



## Terapan *Health Belief Model* dalam Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis

Intan Kumalasari<sup>1✉</sup>, Herawati Jaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan D3 Keperawatan Lubuklinggau, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Keperawatan D3 Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima 20 Oktober  
2020

Disetujui Agustus 2021

Dipublikasikan Juli 2021

*Keywords:*

*Pathological vaginal  
discharge, HBM, preventive  
measures*

*DOI:*

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i3/44227>

### Abstrak

Upaya pencegahan keputihan patologis pada dasarnya tergantung pada perilaku remaja dalam menjaga kebersihan organewanitaan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penerapan *Health Belief Model* (HBM) dalam upaya pencegahan keputihan patologis. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 2 Palembang pada bulan September 2019. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan design *Pretest-Posttest with control group*. Sampel penelitian berjumlah 54 responden yang dipilih dengan teknik *simple random sampling* dan dibagi menjadi kelompok kontrol dan intervensi. Data dikumpulkan dalam dua tahap, sebelum dan setelah intervensi pendidikan dengan menggunakan dua instrumen yaitu karakteristik responden dan kuesioner komponen HBM. Data dianalisis dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan perilaku pencegahan keputihan patologis setelah diberikan intervensi edukasi berbasis HBM pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ditinjau dari persepsi "kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak dan keyakinan diri ( $p < 0,001$ ). Menyimpulkan bahwa intervensi pendidikan dengan pendekatan HBM efektif meningkatkan perilaku tindakan pencegahan keputihan patologis pada siswi SMA Muhammadiyah 2 Palembang

### Abstract

*Efforts to prevent pathological vaginal discharge basically depend on the behavior of adolescents in maintaining the cleanliness of the female organs. This study aims to determine the effect of implementing the Health Belief Model (HBM) in preventing pathological vaginal discharge. This research was conducted at SMA Muhammadiyah 2 Palembang in September 2019. The type of this research is Quasi Experimental with design pretest-posttestwith control group. The study sample consisted of 54 respondents who were selected by simple random sampling technique and divided into control and intervention groups. Data were collected in two stages, before and after the educational intervention using two instruments, namely the characteristics of the respondents and the HBM component questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that there was an increase in pathological vaginal discharge prevention behavior after being given HBM-based educational intervention in the intervention group compared to the control group in terms of perceptions of "vulnerability, seriousness, benefits, barriers, cues to action and self-confidence ( $p < 0.001$ ). education with the HBM approach is effective in improving the behavior of pathological vaginal discharge prevention measures in SMA Muhammadiyah 2 Palembang students..*

© 2021 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jalan Jenderal Sudirman KM 3,5 Nomor 1365 Samping Masjid  
Ash-Shofa Komplek RS Moh. Hoesin Palembang, 30114  
E-mail: [alifa9393@gmail.com](mailto:alifa9393@gmail.com)

p ISSN 1475-362846  
e ISSN 1475-222656

## PENDAHULUAN

Salah satu target khusus tujuan pembangunan berkelanjutan kesehatan (SDG 3) tahun 2030 adalah dunia harus memastikan akses universal ke layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, pemberian informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang terintegrasi ke dalam strategi dan program nasional.

Sebagai bagian dari hak reproduksi, pemerintah telah memberikan perhatian serius masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi sepanjang siklus kehidupan perempuan dan mendukung penyediaan informasi, konseling dan layanan kesehatan reproduksi terpadu serta terintegrasi dengan meningkatkan kualitas dan akses layanan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2017), namun masih banyak masalah kesehatan reproduksi yang menjadi perhatian diantaranya infeksi saluran reproduksi yang ditandai dengan keputihan yang tidak normal. Diperkirakan sekitar 70-75% wanita usia subur akan mengalami keputihan abnormal setidaknya satu kali selama masa hidup mereka dan 40-50% akan mengalami kekambuhan (Gonçalves, 2016). Kondisi ini terjadi karena sebagian besar wanita cenderung mengobati sendiri infeksi jamur vagina dan tidak mencari perawatan medis (Crosby, 2002 ; Tartaglia, 2013 ; Zuckerman, 2016). Keputihan patologis sering ditemui pada wanita yang mengalami infeksi genital akibat bakteri *vaginosis*, infeksi genital *Candida albicans* dan *trikomoniasis* (Nyirjesy, 1999 ; Syed, 2004) dan pada wanita dengan kebersihan organ intim yang buruk, penggunaan antibiotik spektrum luas, penggunaan produk higiene kewanitaan yang berlebihan, sering menggunakan pantiliner, menggunakan pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat (Syed, 2004 ; Marhaeni, 2016)

Remaja adalah kelompok populasi rentan terhadap masalah kesehatan seksual dan reproduksi dikarenakan kurang memperhatikan kebersihan organ genital dan tidak mengetahui masalah seputar organ reproduksi. Diperkirakan 60% setiap tahunnya remaja di dunia

mengalami Infeksi vagina (vaginitis). Hasil penelitian Bitew (2017), menunjukkan vaginitis sangat berkaitan dengan kebersihan individu dalam merawat organ genital yaitu berapa kali seorang perempuan mengganti celana dalamnya (0,001) dan membasuh organ intimnya (0,045). Indonesia yang beriklim tropis sangat memungkinkan perkembangan jamur tumbuh subur sehingga diperkirakan 90% wanita Indonesia berpotensi mengalami keputihan akibat infeksi jamur (Qomariyah, 2002).

Menjaga kesehatan reproduksi khususnya organ genitalia dari keputihan patologis pada remaja memerlukan perilaku khusus dalam penanganannya. Perilaku menjaga kebersihan organ kewanitaan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang baik dalam melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Kurangnya pengetahuan dan sikap yang baik akan melahirkan perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan organ genital. Keputihan patologis dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan dalam periode yang lama dapat menyebabkan keseriusan penyakit diantaranya infeksi panggul yang mengakibatkan infertilitas atau kemandulan (Mitchell, 2004 ; Bitew, 2018).

Model Kepercayaan kesehatan (*Health belief Model*) adalah model yang paling sering digunakan dan memainkan peran penting dalam mengarahkan seseorang untuk terlibat dalam perilaku kesehatan preventif. Konstruksi dan asumsi utama HBM meliputi (1) ancaman yang dirasakan, yang terdiri dari (a) kerentanan yang dirasakan: persepsi subjektif seseorang tentang risiko tertular penyakit dan (b) keparahan yang dirasakan : perasaan seseorang tentang keseriusan tertular suatu penyakit ; (2) manfaat yang dirasakan : persepsi seseorang tentang efektivitas berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit ; (3) hambatan yang dirasakan : keyakinan seseorang tentang aspek negatif potensial dari mengambil tindakan kesehatan tertentu; dan (4) isyarat untuk bertindak : isyarat internal atau eksternal yang menentukan kesiapan seseorang untuk bertindak dan memicu proses pengambilan keputusan (Glanz, 2002 ; 2008).

Persepsi yang dirasakan untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis dipengaruhi faktor pemodifikasi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kesehatan diantaranya pengetahuan, usia, sosial ekonomi, jenis kelamin, pengalaman pribadi yang dapat mempengaruhi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, persepsi kemampuan diri. Tindakan pencegahan keputihan patologis dipengaruhi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kemampuan diri, dan juga didorong dengan faktor internal yang ada dalam diri sendiri misalnya gejala dari penyakit itu sendiri dan faktor eksternal yang datang dari luar misalnya dorongan dari orang tua, teman, tenaga pendidik, tenaga kesehatan, media massa baik cetak maupun elektronik dalam mengisyaratkan untuk melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Berdasarkan penjelasan diatas dan didukung oleh berbagai data dan sumber, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Terapan *Health Belief Model (HBM)* dalam Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis di SMA Muhammadiyah 2 Palembang”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan design *Pretest-Posttest with control group* yang dilaksanakan pada September 2019. Populasi penelitian ini adalah semua siswi SMA Muhammadiyah 2 Palembang berjumlah 186 orang. Sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diantaranya bersedia menjadi responden, belum menikah dan tidak mengalami keputihan yang sementara dalam pengobatan. Pengambilan sampel menggunakan *teknik random sampling*, penentuan jumlah sampel yang dibutuhkan digunakan rumus desain deskriptif analitik kategorik tidak berpasangan oleh Dahlan (2014), dengan menetapkan kesalahan tipe I ( $\alpha$ ) sebesar 5%, hipotesis dua arah, maka  $Z\alpha = 1,96$  (konstanta). Kesalahan tipe II ( $\beta$ ) ditetapkan 20%, sehingga

$Z\beta = 0,84$  (konstanta).  $P1$  ditentukan berdasarkan proporsi kejadian *keputihan patologis* sesuai pustaka yaitu sebesar 0,7 (Gonçalves, 2016), sehingga  $Q1 = 1 - 0,7 = 0,3$ . Selisih proporsi keputihan patologis yang dianggap bermakna ditetapkan sebesar 0,2, maka besar sampel yang dibutuhkan untuk masing-masing kelompok adalah 25 orang ditambah masing-masing 10% mengantisipasi *drop out* sehingga menjadi 27 orang tiap kelompok (Dahlan, 2014 ; Gonçalves, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden terdiri dari usia, kelas, pendidikan dan pekerjaan orang tua, riwayat keputihan, dan variabel komponen HBM.

Teknik pengumpulan data menggunakan 2 instrumen yaitu karakteristik responden dan kuesioner berdasarkan enam konstruksi HBM terdiri dari 36 pertanyaan yaitu "persepsi kerentanan yang dirasakan" (7 pertanyaan dengan rentang skor 7-35), "persepsi keseriusan" (5 pertanyaan dengan rentang skor 5-25), "persepsi manfaat" (6 pertanyaan dengan rentang skor 6-30), "hambatan yang dirasakan" (7 pertanyaan dengan rentang skor 7-35), "isyarat untuk bertindak" (3 pertanyaan dengan rentang skor 3-15), "keyakinan diri" (3 pertanyaan dengan rentang skor 3-15) dan perilaku tindakan pencegahan (5 pertanyaan dengan rentang skor 5-25) Pertanyaan yang sesuai dirancang dengan mempelajari buku teks, artikel, panduan dan tinjauan pustaka yang ada, masing-masing konstruksi HBM menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari "sangat setuju" hingga "sangat tidak setuju" (kisaran skor 1-5). Jenis pertanyaan favorabel untuk pilihan "sangat setuju" diberi poin 5 dan pertanyaan unfavorabel dengan pilihan "sangat tidak setuju" akan diberi poin 1. Uji coba instrumen HBM dilakukan untuk mengukur validitas dan reliabilitas kuisisioner yang digunakan, dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada 15 orang siswi di SMA lain yang memiliki karakteristik yang sama dengan SMA Lokasi penelitian. Menurut Hilton (2004), hasilnya Alpha Cronbach menunjukkan reliabilitas dapat diterima  $>0,6$ . Kisaran rata-rata Alpha Cronbach sebesar 0,982 (0,982 untuk persepsi

kerentanan yang dirasakan, 0,981 untuk persepsi keseriusan yang dirasakan, 0,982 untuk manfaat yang dirasakan, 0,982 untuk hambatan yang dirasakan, 0,981 untuk isyarat bertindak, 0,982 untuk keyakinan diri dan 0,982 untuk perilaku tindakan pencegahan).

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, riwayat keputihan, pendidikan dan pekerjaan orang tua. Analisis bivariat menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* pada kelompok intervensi dan kontrol ( $p < 0.05$ ;  $H_0$  ditolak) dan untuk data yang tidak terdistribusi normal, maka perbedaan mean untuk dua sampel bebas yang berpasangan diuji dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan *software* SPSS 16. Data yang digunakan pada penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dewan komisi etik Poltekkes Makassar (No.1039/KEPK-PTKMKS/VIII/2019).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan Hasil penelitian menunjukkan terdapat 32 siswi (59,3%) pernah mengalami keputihan patologis baik yang berasal dari kelompok intervensi maupun

kelompok kontrol, sebagian besar responden berada pada rentang usia remaja akhir (16-19 tahun) dengan pendidikan orang tua sebagian besar menengah atas (SMA, SMK, MAN) dan sebagian besar orang tua responden bekerja sebagai non PNS meliputi buruh, wirausaha, pedagang, sopir dan satpam (tabel. 1)

Sebagian besar responden memiliki persepsi tidak menganggap dirinya rentan mengalami keputihan patologis yaitu 28 orang (51,9%), sebagian besar responden yaitu 30 orang (55,6%) tidak memiliki persepsi manfaat dalam pencegahan keputihan patologis, sebagian besar responden yaitu sebanyak 30 orang (55,6%) menganggap ada hambatan dalam upaya pencegahan keputihan patologis, sebagian besar responden yaitu 35 orang (64,8%) memiliki isyarat bertindak dalam upaya pencegahan keputihan patologis dan 33 responden (61,1%) tidak memiliki keyakinan diri dalam upaya pencegahan keputihan patologis dan sebagian besar responden belum memiliki upaya dalam tindakan pencegahan keputihan patologis yaitu 32 orang (59,3%) (tabel 2).

Hasil analisis deskriptif terdapat peningkatan nilai mean pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata tingkat keberhasilan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Intervensi		Kontrol		Total	%
		N = 39	%	N= 39	%		
1	Riwayat Keputihan						
	Tidak pernah	10	37	12	44,4	22	40,7
	pernah	17	63	15	55,6	32	59,3
2	Usia remaja						
	Remaja awal (10-12 th)	0	0	0	0	0	0
	Remaja pertengahan (13-15 th)	12	44,4	11	40,7	23	33,3
	Remaja Akhir (16-19 th)	15	56,6	16	59,3	31	66,7
3	Tingkat/Kelas						
	X	16	59,3	7	25,9	23	42,6
	XI	6	22,2	12	44,4	18	33,3
	XII	5	18,5	8	29,6	13	24,1
4	Pendidikan Orang tua						
	Rendah (SD,SMP)	7	25,9	3	11,1	10	18,5
	Menengah (SMA, SMK, MAN)	16	59,3	21	77,8	37	68,5
	Tinggi (D1, D2, D3, S1)	4	14,8	3	11,1	7	13
5	Pekerjaan Orang Tua						
	PNS/BUMN	4	14,8	6	22,2	10	18,5
	Non PNS	23	85,2	21	77,8	44	81,5

**Tabel 2.** Distribusi Persepsi Berdasarkan HBM dan Perilaku Pencegahan Terjadinya Keputihan Abnormal.

No	Variabel	Eksperimen		Kontrol		Total	%
		N = 39	%	N = 39	%		
1	Persepsi Kerentanan Rentan	11	40,7	15	55,6	26	48,1
	Tidak rentan	16	59,3	12	44,4	28	51,9
2	Persepsi Keseriusan Serius	10	63	17	63	27	50
	Tidak serius	17	63	10	37	27	50
3	Persepsi manfaat bermanfaat	13	48,1	11	40,7	24	44,4
	Tidak bermanfaat	14	51,9	16	59,3	30	55,6
4	Persepsi hambatan Ada hambatan	17	63	13	48,1	30	55,6
	Tidak ada hambatan	10	73	14	51,9	24	44,4
5	Isyarat bertindak terdorong	18	66,7	17	63	35	64,8
	Tidak terdorong	9	33,3	10	37	19	35,2
6	Keyakinan diri Ada Keyakinan	9	33,3	12	44,4	21	38,9
	Tidak ada keyakinan	18	66,7	15	55,6	33	61,1
7	Perilaku Pencegahan Tindakan Ada upaya	21	77,8	12	44,4	22	40,7
	Tidak ada upaya	6	22,2	15	55,6	32	59,3

**Tabel 3.** Distribusi Tingkat keberhasilan Penerapan HBM dan perbedaan nilai mean pada kelompok kontrol dan intervensi dalam Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis

Variabel		Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Mean±SD	% Keberhasilan (Mean Pre-Mean Post)/100%	Mean±SD	% Keberhasilan (Mean Pre-Mean Post)/100%
Persepsi Kerentanan yang dirasakan	Sebelum	17.56±2.423	16,56	15.48±2.502	45
	Setelah	17.52±2.276		22.44±2.636	
Persepsi Keseriusan Yang dirasakan	Sebelum	13.96±2.549	16,56	15.22±3.412	16
	Setelah	13.85±2.612		17.67±2.057	
Persepsi Manfaat Yang dirasakan	Sebelum	16.81±2.058	12,97	15.74±1.992	41
	Setelah	16.89±1.968		22.22±2.806	
Persepsi Hambatan Yang dirasakan	Sebelum	14.56±3.776	15,81	15.48±2.578	12
	Setelah	14.59±3.755		17.37±3.272	
Isyarat Untuk bertindak	Sebelum	9.96±1.720	13,56	10.00±2.094	19
	Setelah	10.00±1.732		11.85±2.013	
Keyakinan Diri	Sebelum	11.04±1.605	8,96	10.26±1.789	27
	Setelah	10.96±1.531		13.00±1.922	
Jumlah			84,41		160
Mean			14,07		27

**Tabel 4.** Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Untuk Penerapan Teori Health Belief Model dalam Pencegahan Keputihan Patologis pada Kelompok Control dan Intervensi dengan Z tabel ( $\alpha=5\%$ )

Variabel	Waktu	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Mean±SD	Z hitung $\rho$	Mean±SD	Z hitung $\rho$
Persepsi Kerentanan yang dirasakan	Sebelum	17.56±2.423	-0,447a 0,655	15.48±2.502	-4.427a 0,000
	Setelah	17.52±2.276		22.44±2.636	
Persepsi Keseriusan Yang dirasakan	Sebelum	13.96±2.549	-0,736a 0,461	15.22±3.412	-3.254a 0,001
	Setelah	13.85±2.612		17.67±2.057	
Persepsi Manfaat Yang dirasakan	Sebelum	16.81±2.058	-1.414b 0,157	15.74±1.992	-4.468a 0,000
	Setelah	16.89±1.968		22.22±2.806	
Persepsi Hambatan Yang dirasakan	Sebelum	14.56±3.776	-1.000b 0,317	15.48±2.578	-2.946a 0,003
	Setelah	14.59±3.755		17.37±3.272	
Isyarat Untuk bertindak	Sebelum	9.96±1.720	-1.000b 0,317	10.00±2.094	-2.967 0,003
	Setelah	10.00±1.732		11.85±2.013	
Keyakinan Diri	Sebelum	11.04±1.605	-1.414a 0,157	10.26±1.789	-3.828a 0,000
	Setelah	10.96±1.531		13.00±1.922	

a. Based on positive ranks

b. Based on negative ranks.

sebesar 27% dan nilai mean pada masing-masing komponen HBM yaitu persepsi kerentanan yang dirasakan (M=22,44, SD ±2,636) persepsi keseriusan yang dirasakan (M=17,67, SD±2,057), persepsi manfaat yang dirasakan (M=22,22, SD±2,806), persepsi hambatan yang dirasakan (M=17,37, SD±3,272), isyarat untuk bertindak (M=11,85, SD±2,013), keyakinan diri (M=13,00 SD±1,922) dan Upaya pencegahan keputihan abnormal (M=20,74 SD±2,669). Berdasarkan presentase keberhasilan penerapan HBM maka variabel yang mencapai tingkat keberhasilan

tertinggi adalah persepsi kerentanan yang dirasakan yaitu sebesar 45%, dan manfaat yang dirasakan yaitu sebesar 41% (table 3).

Hasil analisis bivariat menggunakan Uji wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai yang signifikan pada ke-6 komponen HBM ( $\alpha < 0,05$ ) yaitu persepsi kerentanan yang dirasakan ( $p$ -value 0,000) persepsi keseriusan yang dirasakan ( $p$ -value 0,001), persepsi manfaat yang dirasakan ( $p$ -value 0,000), persepsi hambatan yang dirasakan ( $p$ -value 0,003), Isyarat untuk bertindak ( $p$ -value 0,003) dan keyakinan diri  $p$ -value 0,000 (tabel 4).

**Tabel 5.** Hasil Uji Wilcoxon Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis pada Kelompok Control dan Intervensi

Variabel	Waktu	Ranks	N	Mean Ranks	Sum of ranks	Ties	Z	Asympt.sig (2-tailed)
Tindakan Pencegahan kelompok Kontral	Sebelum	Negatif Ranks	3 <sup>a</sup>	4	12	20 <sup>a</sup>	-0,378 <sup>b</sup>	0,705
	Sesudah	Positif Ranks	4 <sup>b</sup>	4	16			
Tindakan Pencegahan kelompok intervensi	Sebelum	Negatif Ranks	2 <sup>a</sup>	6	12	9 <sup>c</sup>	-3,302 <sup>a</sup>	0,001
	Sesudah	Positif Ranks	16 <sup>b</sup>	9,94	159			

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan penerapan *Teori Health Belief Model* terhadap tindakan pencegahan keputihan patologis pada siswi remaja putri di SMA 2 Muhammadiyah Palembang pada kelompok intervensi (*p-value* 0,00), dengan positif ranks (selisih) 16 yang artinya terdapat 16 siswa yang mengalami peningkatan dalam tindakan pencegahan keputihan patologis dengan rata-rata peningkatan sebesar 9 dan sum of ranks sebesar 159. (tabel 5).

Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan yang bermakna pada perilaku tindakan pencegahan keputihan patologis pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan berbasis HBM dibandingkan dengan kelompok kontrol. Perbandingan antar group menunjukkan skor rata-rata pada kelompok intervensi meningkat 2-6 point dalam pengetahuan dari komponen HBM yaitu variabel “Kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan serta keyakinan diri” setelah intervensi pendidikan, kecuali untuk "hambatan yang dirasakan, dan isyarat untuk bertindak” meningkat hanya 1,85 poin. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ketika seorang merasakan rentan terhadap suatu penyakit, maka ia akan berusaha untuk meningkatkan perilaku pencegahan terhadap penyakit tersebut dan demikian juga sebaliknya (Tan, 2010 ; Niksic, 2018). Namun, dalam penelitian ini, tidak terdapat peningkatan yang signifikan dalam skor rata-rata yang diperoleh responden dalam kelompok kontrol. Hal tersebut dikarenakan kelompok kontrol belum melalui program pendidikan, meskipun ada sedikit peningkatan pengetahuan kemungkinan disebabkan responden masih menyimpan beberapa informasi setelah menyelesaikan kuesioner, pengumpulan informasi dari media, dan juga kecenderungan untuk mendapatkan atau mencari informasi tentang keputihan patologis setelah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan

yang signifikan antara “persepsi kerentanan” dengan upaya pencegahan keputihan abnormal. Kerentanan yang dirasakan responden meliputi keyakinan bahwa setiap remaja putri berisiko mengalami keputihan abnormal bila mereka tidak mampu menjaga kebersihan organ genital seperti membiarkan organ genital lembab, terlalu sering menggunakan sabun pembersih kewanitaan sehingga menyebabkan iritasi dan perubahan derajat keasaman serta penggunaan kloset duduk pada kamar mandi umum tanpa dikeringkan terlebih dahulu. Bila individu memandang dirinya memiliki risiko tinggi mengalami sakit, maka lebih mungkin untuk melakukan tindakan menjaga kesehatan dan berupaya melakukan perilaku untuk mengurangi risiko terserang penyakit, demikian juga sebaliknya (Glanz, 2008 ; Onoruoiza, 2015).

Persepsi keseriusan responden terhadap keputihan patologis akan menyebabkan individu melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Terkadang seseorang lebih sensitif terhadap penyakit tertentu karena mereka lebih sadar akan risiko penyakit tersebut bagi kehidupannya. Jika tingkat keseriusan yang dirasakan tinggi, maka kemungkinan perilaku kesehatan dalam pencegahan juga tinggi (Glanz, 2002 ; 2008). Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan dan mencari pengobatan suatu penyakit, biasanya harus merasakan terlebih dahulu bagaimana seriusnya suatu penyakit dan akibat dari penyakit tersebut. Persepsi keseriusan yang dirasakan responden karena responden meyakini bahwa keputihan tersebut tidak dapat sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan, pemahaman bahwa harus segera mencari pengobatan bila organ genital mengalami gatal-gatal, nyeri atau kemerahan, bahwa keputihan patologis dapat berdampak kepada infeksi saluran kemih, penyakit radang panggul dan infertilitas. Akibat dari keputihan patologis membuat responden merasa cemas serta khawatir terhadap kesehatannya dan berupaya melakukan tindakan pencegahan yang benar, sehingga terhindar dari dampak yang ditimbulkan oleh keputihan

patologis. Kekhawatiran terhadap dampak penyakit juga menyebabkan responden menganggap perlu membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan kebersihan organ kewanitaan kepada orang tua terutama bila terjadi masalah disekitar organ tersebut, karena menganggap orang tua adalah tempat yang tepat untuk diajak berdiskusi serta dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman. Hasil penelitian ini juga selaras dengan konsep keparahan menurut para ahli yang menjelaskan bahwa persepsi terhadap keseriusan suatu penyakit akan mendorong seseorang untuk melakukan pencarian pengobatan atau pencegahan penyakit tersebut (Notoatmodjo, 2010 ; Muthoni, 2010). Ketika seseorang meyakini bahwa tingkat keparahan suatu penyakit yang dirasakan merupakan ancaman bagi hidupnya, maka ia akan mengambil tindakan untuk mencari pengobatan dan pencegahan terhadap penyakitnya.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara “persepsi manfaat yang dirasakan” dengan upaya pencegahan keputihan patologis. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa terdapat kecenderungan anggapan “bermanfaat” yang dirasakan responden diikuti dengan upaya pencegahan keputihan patologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi persepsi manfaat maka semakin baik praktiknya dalam upaya pencegahan (Glanz, 2008 ; Mohebi, 2013 ; Pender, 2015). Ketika seseorang merasakan dirinya rentan untuk terkena suatu penyakit yang dianggap serius, maka ia akan menerima tindakan kesehatan yang direkomendasikan jika dianggap bermanfaat. Manfaat dalam melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan lebih menentukan dari pada hambatan yang mungkin ditemukan dalam melakukan tindakan tersebut (Glanz, 2008 ). Adapun “persepsi manfaat yang dirasakan” responden dalam upaya mengurangi risiko keputihan patologis adalah penggunaan celanadari bahan katun, tidak ketat atau terlalu longgar, senantiasa mengeringkan organ genital dengan menggunakan tissue atau handuk kering setelah buang air kecil atau buang air besar, mencukur sebagian dari rambut kemaluan

secara periodik untuk menghindari kelembaban yang berlebihan di daerah kemaluan dan menerapkan praktik cebok yang benar yaitu membasuh alat kelamin dari arah depan ke belakang. “Persepsi manfaat” yang muncul dalam diri responden pada penelitian ini dikarenakan responden percaya dengan melakukan tindakan preventif diatas maka responden akan mendapatkan manfaat yaitu terhindar dari keputihan patologis. Adanya nilai guna dari sebuah perilaku yang baru dalam menurunkan resiko berkembangnya sebuah penyakit menyebabkan individu akan cenderung mengadopsi perilaku lebih sehat, artinya ketika di dalam diri seseorang terdapat keyakinan bahwa perilaku hasil mengadopsi menurunkan kesempatan berkembangnya penyakit menjadi lebih parah, maka perilaku menjaga kesehatan semakin ditingkatkan. Semakin tinggi persepsi manfaat yang dirasakan seseorang, maka semakin tinggi pula perilaku seseorang dalam melakukan pencegahan penyakit.

Keyakinan diri “*Self Efficacy*” adalah tingkat kepercayaan seseorang pada kemampuannya untuk berperilaku sehat. Kemampuan diri diperlukan dalam melakukan tindakan, jika seseorang berpikir bahwa perilaku baru yang diadopsi sangat bermanfaat maka akan mudah baginya untuk melaksanakan perilaku baru tersebut, demikian pula sebaliknya (Glanz, 2008 ). Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara “persepsi kemampuan diri” responden dalam upaya melakukan tindakan pencegahan keputihan patologis. Hal ini ditunjukkan responden dengan meyakini bahwa dengan cara menjaga organ kewanitaan tetap kering (terhindar dari kelembaban berlebihan) dapat mengurangi risiko keputihan patologis, meyakini bahwa rajin mengganti pakaian dalam dan membatasi penggunaan pantyliner dapat mencegah berkembangnya mikroorganisme dan iritasi pada organ kewanitaan, meyakini perilaku cebok yang salah dapat menyebabkan keputihan patologis.

Mengambil tindakan yang benar dalam melakukan pengobatan atau pencegahan penyakit selain dipengaruhi keyakinan individu

juga perlu adanya isyarat untuk melakukan tindakan yang nyata (*Cues to action*). Isyarat tersebut berupa faktor yang datang dari luar maupun berasal dari individu sendiri (Bitew, 2018). Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara “isyarat bertindak” responden dengan upaya pencegahan keputihan patologis. Isyarat bertindak yang dilakukan responden adalah dengan rajin mengganti celana dalam terutama setelah beraktivitas yang banyak mengeluarkan keringat seperti berolah raga, segera mencari pengobatan bila mengalami keputihan patologis, membatasi penggunaan sabun pembersih kewanitaan setiap hari untuk menjaga PH kewanitaan tetap normal. Mayoritas responden terdorong melakukan tindakan nyata ketika terdapat isyarat yang mengarah pada kemungkinan mengalami keputihan patologis, hal tersebut dimungkinkan karena informasi tentang dampak, akibat yang ditimbulkan suatu penyakit akan mendorong seseorang untuk mengganti sebuah perilaku yang kurang baik dengan mengadopsi perilaku baru. Sehingga penelitian ini selaras dengan konsep bahwa isyarat untuk bertindak berkaitan dengan dorongan untuk menjalankan sebuah tindakan (Kurniawati, 2014).

Hasil penelitian juga selaras dengan penelitian sebelumnya dimana tingkat keaktifan mencari informasi melalui segala bentuk media cetak dan elektronik, langsung maupun tidak langsung, melalui teman, penyuluhan dan petugas kesehatan, mempengaruhi cara menjaga kebersihan dan kesehatan. Semakin aktif seseorang memperoleh informasi semakin baik upaya menjaga kebersihan dan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa isyarat bertindak berpengaruh kuat untuk melakukan tindakan kesehatan (Aryani, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara hambatan yang dirasakan dengan keputusan yang tepat dalam mengambil tindakan pencegahan keputihan patologis. Hambatan yang dirasakan responden (*perceived barriers*) tersebut meliputi menganggap masalah kesehatan dan kebersihan organ reproduksi adalah masalah privacy yang tidak semua orang

harus tahu termasuk orang tua, merasa rih/malu untuk membicarakan atau bertanya masalah seputar area kewanitaan dengan orang lain sehingga ketika mengalami masalah keputihan patologis subyek akan mencari alternatif pengobatan sendiri, merasa malu datang ke dokter atau pelayanan kesehatan bila mengalami keputihan patologis serta menganggap prosedur pemeriksaan keputihan patologis sangat rumit dan membuat tidak nyaman. Davies dan Macdowall (2013), menyatakan bahwa seseorang akan melakukan tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan bila terdapat keyakinan dalam diri bahwa manfaat yang diperoleh lebih besar bila dibandingkan dengan hambatan atau rintangan yang dialami ketika memutuskan untuk melakukan tindakan tersebut.

Namun, terkait dengan hasil penelitian, pada umumnya responden tidak begitu memperhatikan hal-hal yang menjadi rintangan ketika akan mencari pengobatan, sehingga rintangan tersebut tidak menjadi hambatan atau kendala bagi responden untuk segera mendapatkan pertolongan atau penanganan ketika mengalami keputihan patologis. Responden cenderung melakukan tindakan yang baik dalam mencegah keputihan patologis ketika tidak memiliki persepsi hambatan. Meskipun manfaat tindakan lebih menentukan dari pada hambatan, namun jika hambatan tersebut sangat besar, maka akan menjadi rintangan dalam melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan penyakit (Glanz, 2008). Responden cenderung bertindak kurang baik dalam melakukan pencegahan keputihan patologis meskipun mengetahui manfaat dari pencegahan dan ancaman terhadap daerah kewanitaan, karena hambatan yang dirasakan sangat kuat maka upaya untuk melakukan pencegahan keputihan patologis menjadi kurang baik. Persepsi hambatan ini perlu diwaspadai karena dapat menjadi hambatan tindakan pencegahan yang baik. Pengetahuan yang baik dan juga “persepsi manfaat” dalam melakukan tindakan pencegahan diperlukan untuk memperkecil hambatan karena semakin kecil penilaian pada persepsi hambatan, maka

semakin baik pula upaya pencegahan keputihan patologis yang dilakukan. Hambatan yang dirasakan sebetulnya adalah persepsi tentang semua hal yang menjadi penghambat dalam mengadopsi dan melaksanakan perilaku baru (Hanson, 2002). Penelitian sejenis menunjukkan bahwa persepsi hambatan memberikan pengaruh yang lebih dominan pada perilaku daripada ancaman sakit itu sendiri (Umeh, 2011)

Penerapan *health belief model* yang meliputi kerentanan, keseriusan, manfaat, rintangan, dan faktor pendorong sangat diperlukan bagi individu untuk menangani masalah kesehatan yang dialami seperti keputihan patologis, agar tidak terjadi keterlambatan penanganan dan mempercepat proses penyembuhan penyakit, sehingga terhindar dari komplikasi yang tidak diharapkan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pendidikan berbasis HBM sehingga keputihan patologis dapat dicegah.

## PENUTUP

Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan dengan menggunakan pendekatan *health belief model* dapat mempengaruhi perilaku siswi SMA Muhammadiyah 2 Palembang dalam tindakan pencegahan keputihan patologis. dimana komponen HBM yang mengalami peningkatan signifikan adalah kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan serta keyakinan diri setelah intervensi pendidikan.

Kelemahan penelitian ini diantaranya jumlah sampel penelitian yang terbatas (sedikit), sehingga meskipun pengambilan sampel bersifat representative namun hasil penelitian sulit untuk digeneralisasi. Selain itu *Posttest* dilaksanakan dalam satu waktu yaitu setelah selesai dilakukan pendidikan kesehatan, sehingga sangat dimungkinkan daya ingat responden masih baik, namun sulit untuk mengukur apakah pemahaman ini akan bertahan lama dan merubah perilaku responden

menjadi satu kebiasaan baru dalam upaya pencegahan keputihan patologis. Saran untuk penelitian selanjutnya menggunakan sampel yang lebih besar dan melakukan pengukuran sikap dan perilaku dengan rentang periode tertentu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. 2015. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Crosby, R., DiClemente, R. J., Wingood, G. M., Harrington, K., Davies, S. L., Hook, E. W. I. 2002. Predictors of infection with *Trichomonas vaginalis*: a prospective study of low income African-American adolescent females. *Sex Transm Infect*, Oct;78(5):360-4
- Bitew, A., Abebaw, Y., Bekele, D., Mihret, A. 2017. Prevalence of Bacterial Vaginosis and Associated Risk Factors among Women Complaining of Genital Tract Infection. *Hindawi. [International Journal of Microbiology](https://doi.org/10.1155/2017/4919404)*. (Article ID 4919404): 8 pages. <https://doi.org/10.1155/2017/4919404>.
- Bitew, A., Abebaw. Y. 2018. Vulvovaginal candidiasis: species distribution of *Candida* and Their Antifungal Susceptibility Pattern. *BMC Women's Health*. (18), p. 94, [10.1186/s12905-018-0607-z](https://doi.org/10.1186/s12905-018-0607-z)
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 6. Jakarta: Salemba Medika
- Davies, M., and Macdowall, W. 2013. *Understanding Public Health: Health Promotion Theory*. England: London School of Hygiene & tropical medicine.
- Direktorat Kesehatan Keluarga, 2017. *Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Gonçalves, B., Ferreira, C., Alves, C. T., Henriques, M., Azeredo, J., Silva, S. 2016. Vulvovaginal candidiasis: Epidemiology, Microbiology and Risk Factors. *Critical Reviews in Microbiology*. Nov;42(6):905–927. doi:10.3109/1040841X.2015.1091805.
- Glanz, K., Rimer, B.K. and Lewis, F.M. 2002. *Health Behavior and Health Education. Theory, Research and Practice*. (3rd ed). San Fransisco. Jossey-Bass.

- Glanz, K., Rimer, B., Viswanath, K. 2008. *Health behavior and health education*. (4 ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass, pp 250-63.
- Hanson, J.A., and Becker, M.H. 2002. Use of Health Belief Model to Examine Older Adult's Food-Handling Behavior. *Journal of Nutrition Education*. 34, 525-530
- Hilton, P.R., and Brownlow, C. 2004. *SPSS Explained*. East Sussex : Routledge. p.364
- Kurniawati, C., Sulistyowati, M. 2014. Application of the health belief model theory in the Prevention of Pathological Leucorrhoea. *Jurnal Promkes (Journal of Health Promotion)*.2(2):117-27
- Marhaeni, G. A. 2016. Leucorrhoea in Women. *Jurnal Skala Husada : The Journal of Health*.(1). Vol.13
- Mitchell, H. 2004. ABC of Sexually transmitted infections: vaginal discharge-causes, diagnosis, and treatment. *BMJ*.328 (7451) (2004),pp. 1306-1308, [10.1136/bmi.328.7451.1306](https://doi.org/10.1136/bmi.328.7451.1306)
- Muthoni, A., Miller, A. N. 2010. An Exploration of Rural and Urban Kenyan Women's Knowledge and Attitudes Regarding Breast Cancer and Breast Cancer Early Detection Measures. *Health Care Women Int*. 31(9):801-16.
- Mohebi, S., Azadbakht, L., Feizi, A., Sharifirad, G., and Kargar, M. 2013. Structural Role of Perceived Benefits and Barriers to Self-Care In Patients with Diabetes. *J. Educ. Health Promot*. 31;2:37. doi: 10.4103/2277-9531.115831
- Niksic, M., Forbes, L. J. 2018. *Awareness of colorectal cancer: Recognition of symptoms and risk factors by socio-demographic characteristics*. In: *Timely Diagnosis of Colorectal Cancer*. Olsson L. (eds), Cham: Springer; 2018. pp. 1-20.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nyirjesy, P. 1999. Vaginitis in the Adolescent Patient. *Pediatric Clinics of North America*. Aug : 46(4):733-745.
- Onoruoiza, S. I., Musa, Umar, B. D., Kunle. 2015. Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 20(9): V
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., Parsons, M.A. 2015. *Health Promotion in Nursing Practice*. 7th ed. Prentice Hall; Upper Saddle River, NJ, USA. p. 60
- Qomariah, S. N., , Amaliah, L., ,Darwisyah, S. R. 2002. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) pada Perempuan Indonesia: Sebuah Telaah Literatur. Jakarta: Pusat Komunikasi Kesehatan Berperspektif Gender.
- Syed, T. S., Braverman, P. K. 2004 Vaginitis in adolescents. *Adolescent Medicine Clinics*. 15(2):235-251
- Tan, Y. Y., Hesham, R., and Qodriyah, H. M. 2010. Knowledge and Attitude of University Students in Health Sciences on the Prevention of Cervical Cancer. *Medical Journal of Malaysia*, 65(1), 53-57.
- Tartaglia, E., Giugliano, B., Ucciferri, C., Giannattasio, A., Giuliano, P., Iannaccone, V. L., Pisani, F., Mastrantonio, P. 2013. Vulvo-vaginitis in prepubertal girls: New Ways of Administering Old Drugs. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. Oct;26(5):277-80
- Umeh, K.,and Rogan-Gipson, J. 2011. Perception of Theath, Benefits, and Barriers in Breast Self Examination Amongst Young Asymptomatic Woman. *Britist Journal of Health Psychology*. 6 (4), 361-673
- Zuckerman, A., Romano, M. 2016. Clinical Recommendation: Vulvovaginitis. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, Dec;29(6):673-679