



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK
PERSONAL HYGIENE ORGAN GENITALIA EKSTERNA
PADA SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN
AL-USWAH SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Oleh:

Nurul Ristiana
NIM. 6411412199

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2016

ABSTRAK

Nurul Ristiana

Faktor yang Berhubungan dengan Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang

XIV + 87 halaman + 21 tabel + 3 gambar + 17 lampiran

Permasalahan dalam penelitian ini adalah Puskesmas Gunungpati mempunyai kasus infeksi organ reproduksi tertinggi pada remaja. Penemuan kasus *menarche* dini terjadi di Pondok Pesantren Al-Uswah, sehingga mempengaruhi kesehatan reproduksi santriwati. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah.

Metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional study* dengan metode penelitian kuantitatif. Sampel berjumlah 36 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang adalah pengetahuan santriwati ($p=0,000$), sikap santriwati ($p\text{ value}=0,003$), dukungan umi/nyai ($p=0,009$), dukungan teman ($p\text{ value}=0,012$), dan pemanfaatan sarana prasarana ($p=0,004$). Tidak ada hubungan antara faktor tingkat pendidikan ($p=0,14$), dan dukungan orang tua ($p\text{ value}=1,00$) dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

Kata Kunci : praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna, santriwati

Kepustakaan : 53 (2002-2014)

ABSTRACT

Nurul Ristiana

Factor Related to Personal Hygiene Practice on External Genitalia Organ among Female Students in Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang

XIV + 87 pages + 21 tables + 3 pictures + 17 attachments

Main Problem in this research is Gunungpati Health Centers have the highest cases on reproductive organ infections in adolescents. The discovery of cases of early menarche occurs in Pondok Pesantren Al-Uswah, these affecting the reproductive health of female students. This research aims to identify factors associated with the practice of personal hygiene external genitalia in female students in Pondok Pesantren Al-Uswah.

This research using analytic observational with cross sectional approach for quantitative research and descriptive qualitative for qualitative research. The sample for this research were 36 officers. Data analyzed by using chi square test.

The result showed that factors related with the practice of personal hygiene external genitalia in female students in Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang is female student's knowledge ($p = 0.000$), attitude of female students ($p = 0.003$), support umi/housekeeper ($p = 0.009$), the support of friends ($p = 0.012$), and utilization of infrastructure ($p = 0.004$). There is no correlation between level of education ($p = 0.14$), and the support of parents ($p = 1.00$) with personal hygiene practices of external genitalia in female students in Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

Keywords : personal hygiene practices external genitalia, "santriwati"

Literatures : 53 (2002-2014)



PENGESAHAN

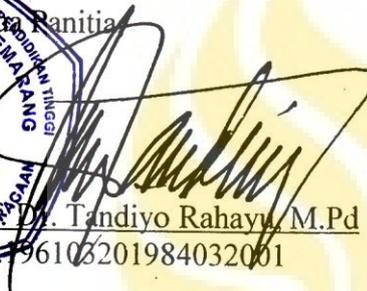
Telah dipertahankan dihadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Nurul Ristiana, NIM: 6411412199 dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.”

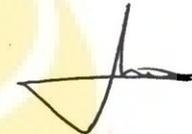
Pada hari : Kamis
Tanggal : 18 Agustus 2016



Panitia Ujian

Sekretaris,

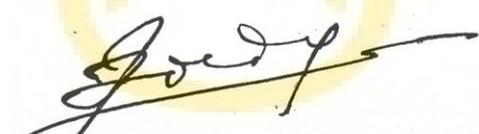
Panitia

Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd
NIP. 196103201984032001


Drs. Bambang Wahyono, M.Kes.
NIP. 196006101987031002

Dewan Penguji

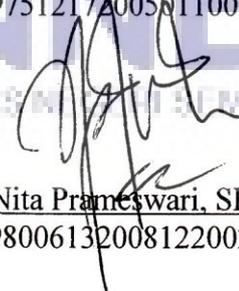
Tanggal
Persetujuan

Ketua Penguji


1. I. Irwan Budiono, SKM., M.Kes (Epid)
NIP. 197512172005011003

23-8-2016

Anggota Penguji


2. Galuh Nita Prameswari, SKM., M.Si
NIP. 198006132008122002

25/8-2016

Anggota Penguji
(Dosen Pembimbing)


3. Muhammad Azinar, SKM., M.Kes
NIP. 198205182012121002

23/8-2016

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian manapun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di daftar pustaka.

Semarang, Juni 2016



Penyusun



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

“Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu“ (QS. At-Taubah 9: 105)

“Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya. Usahanya itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya). Kemudian akan diberi balasan (kepadanya) yang paling sempurna” (QS. An Najm 53: 39-41)

“Mohonlah pertolongan kepada Allah dengan sabar dan sholat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar” (QS. Al-Baqarah 2: 153)

Persembahan

Skripsi ini ku persembahkan kepada:

1. Ayah dan Ibu tercinta
2. Kakak dan adikku tersayang
3. Sahabat-sahabatku
4. Almamaterku, UNNES

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul "Faktor yang Berhubungan dengan Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang" dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Keberhasilan penyelesaian penelitian sampai dengan tersusunnya skripsi ini atas bantuan dari berbagai pihak, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Ibu Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd., atas persetujuan ijin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Irwan Budiono, S.KM., M.Kes (Epid), atas persetujuan penelitian.
3. Dosen Pembimbing, Bapak Muhammad Azinar, S.KM., M.Kes., yang telah membimbing, memberi arahan, dan memotivasi penulis selama penyusunan skripsi.
4. Dosen Penguji I, Bapak Irwan Budiono, S.KM., M.Kes (Epid), atas saran dan masukannya dalam perbaikan skripsi ini.
5. Dosen Penguji II, Ibu Galuh Nita Prameswari, S.KM., M.Si., yang telah memberikan masukan kepada penulis demi kesempurnaan penyusunan skripsi.

6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan selama di bangku kuliah.
7. Ustadzah, dan Pengurus Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang, Ibu Hj. Endang Tri Hastuti atas izin penelitian.
8. Ayahanda Supriyanto dan Ibunda Sri Hartati, terima kasih atas do'a, dukungan moral maupun materiil, motivasi, semangat dan segala yang telah diberikan untuk ananda yang tiada pernah henti. Kakakku Arief Fiyanto dan Rio Wibowo, Kakak Iparku Citra Dewi F dan Winda Kristiani serta Adikku Bagas Aditya dan Yudita Primadini yang telah memberikan dorongan dan semangat selama menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
9. Sahabatku, (Rian, Septi, Hadana, Selfri, Dwi, Dina, Afifah, Dwima, April, Laeli, Dian, Lucky, Yuda, Susi, dan Mega) atas bantuan, motivasi, kerjasama dan doa dalam penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang terlibat yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Pada skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Semarang, Juni 2016



Penyusun

DAFTAR ISI

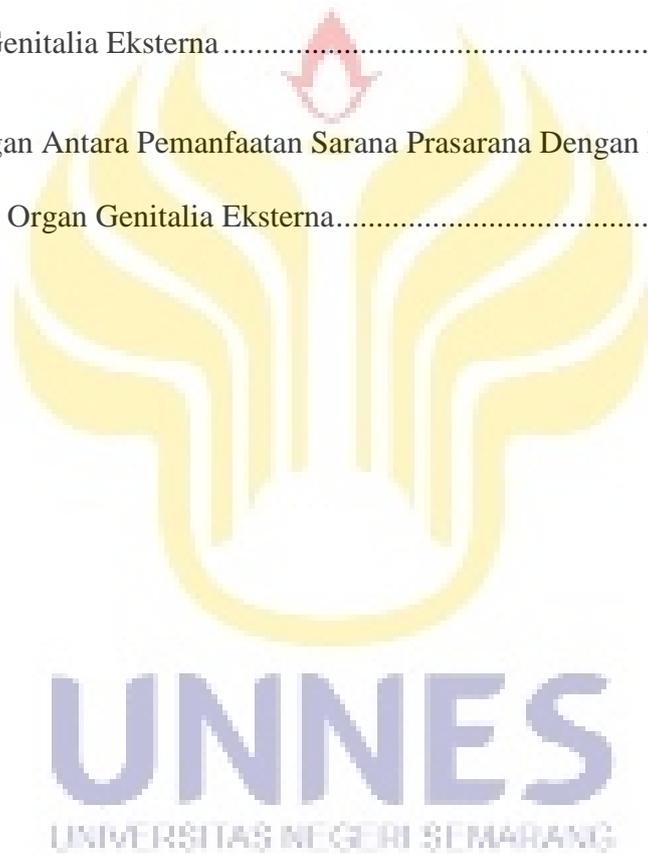
	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Hasil Penelitian	7
1.5 Keaslian Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Kesehatan Reproduksi	11
2.1.2 Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna	17
2.1.3 Faktor yang Berhubungan dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna	22
2.2 Kerangka Teori	31

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
3.1 Kerangka Konsep.....	32
3.2 Variabel Penelitian.....	33
3.3 Hipotesis Penelitian.....	33
3.4 Definisi Operasional	34
3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian	39
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian	39
3.7 Sumber Data Penelitian.....	41
3.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data.....	41
3.9 Prosedur Penelitian.....	44
3.10 Teknik Analisis Data.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	47
4.1 Gambaran Umum.....	47
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian	47
4.1.2 Gambaran Umum Responden	48
4.2 Hasil Penelitian	49
4.2.1 Analisis Univariat.....	49
4.2.2 Analisis Bivariat.....	53
BAB V PEMBAHASAN.....	62
5.1 Pembahasan.....	64
5.2 Hambatan dan Kelemahan Penelitian	76
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	78
6.1 Simpulan	78
6.2 Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Hasil Studi Pendahuluan	3
1.2 Keaslian Penelitian.....	8
3.1 Definisi Operasional.....	34
4.1 Distribusi Frekuensi Lama Tinggal Responden.....	48
4.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden	48
4.3 Distribusi Tingkat Pendidikan Santriwati	49
4.4 Distribusi Pengetahuan Santriwati	50
4.5 Distribusi Sikap Santriwati	50
4.6 Distribusi Dukungan Orang Tua Santriwati.....	50
4.7 Distribusi Dukungan Umi/Nyai	51
4.8 Distribusi Dukungan Teman	51
4.9 Distribusi Pemanfaatan Sarana Prasarana.....	52
4.10 Distribusi Ketersediaan Sarana Prasarana.....	52
4.11 Distribusi Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna	53
4.12 Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	53
4.13 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna	55
4.14 Hubungan Antara Sikap Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	56

4.15 Hubungan Antara Dukungan Orang Tua Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	57
4.16 Hubungan Antara Dukungan Umi/Nyai Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	58
4.17 Hubungan Antara Dukungan Teman Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	59
4.18 Hubungan Antara Pemanfaatan Sarana Prasarana Dengan Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna.....	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 <i>The Precede-Proceed Models</i>	23
2.2 Kerangka Teori.....	31
3.1 Kerangka Konsep	32



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Informed Consent	86
Lampiran 2 Instrumen Penelitian	87
Lampiran 3 SK Pembimbing.....	98
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data Puskesmas Gunungpati	99
Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data Kecamatan Gunungpati	100
Lampiran 6 <i>Ethical Clearance</i>	101
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Untuk Kesbangpol Kota Semarang	102
Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kota Semarang ...	103
Lampiran 9 Surat Keterangan Telah Uji Validitas dan Reliabilitas.....	105
Lampiran 10 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	106
Lampiran 11 Persetujuan Keikutsertaan Penelitian	107
Lampiran 12 Rekapitulasi Data Skripsi	109
Lampiran 13 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	112
Lampiran 14 Hasil Normalitas Data	124
Lampiran 15 Hasil Analisis Univariat.....	128
Lampiran 16 Hasil Analisis Bivariat.....	130
Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian.....	145

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna merupakan tindakan awal menjaga kesehatan reproduksi. *Personal hygiene* organ genitalia eksterna yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi pada organ reproduksi seperti *flour albus*, *vaginitis bacterial*, *endometritis*, *Non Gonococcal Urethritis (NGU)*, *candidiasis*, *servisit*, dan kanker serviks. Penyakit organ reproduksi tersebut sering terjadi pada masa remaja. Remaja putri mempunyai kerentanan yang tinggi terkena penyakit organ reproduksi (Budiman, 2013).

Remaja menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah anak yang beranjak dewasa. Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut Depkes RI (2007) mendefinisikan remaja hanya meliputi penduduk berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sedangkan remaja menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah penduduk laki-laki atau perempuan yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah.

Pada masa peralihan ini remaja akan mengalami *menarche*. *Menarche* adalah saat terjadinya perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita (Anggraini, 2008). *Menarche* (menstruasi pertama), sebagai tanda pubertas. Perkembangan usia *menarche* di Indonesia semakin menuju ke usia yang lebih muda atau sering disebut *menarche dini* (Amaliah, 2012). Saat remaja

putri mengalami *menarche* dini memerlukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna yang baik agar terhindar dari infeksi organ reproduksi.

Hasil penelitian Puspitaningrum (2012) didapatkan hasil bahwa responden tidak memakai celana dalam dari bahan katun sebanyak 73%, kemudian responden tidak membersihkan kelamin selesai buang air kecil dengan air saja sebanyak 63%, dan responden saat cebok tidak membilasnya dari arah alat kelamin ke dubur sebanyak 59%. Demikian pula, responden membersihkan daerah kelamin dengan sabun sebanyak 55%, serta responden tidak mengeringkan dengan handuk khusus yang bersih pada alat kelamin setelah buang air kecil sebanyak 51%. Hasil penelitian tersebut 78,5% memiliki praktik kurang baik.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit (P2P) pada tahun 2014 terdapat 891 kasus infeksi organ reproduksi. Anak usia <10 tahun ditemukan 41 anak (32%) dari 128 kasus penyakit *candidiasis*, 39 anak (30,4%) dari 128 kasus penyakit *Non Gonococcal Urethrititis (NGU)*, dan 8 anak (6,3%) dari 128 kasus penyakit *vaginitis bacterial*. Sedangkan, anak usia 11-20 tahun ditemukan 12 anak (8,1%) dari 148 kasus *candidiasis*, 25 anak (16,9%) dari 148 kasus *NGU*, dan 36 anak (24,3%) dari 148 kasus *vaginitis bacterial*. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang, kasus tertinggi di Puskesmas Gunungpati (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014).

Berdasarkan data Puskesmas Gunungpati tahun 2016 terdapat 1 orang (20%) dari 5 kasus *condyloma*, 4 orang (80%) dari 5 kasus keputihan, dan 1 orang positif IMS (VA+). Menurut Puskesmas Gunungpati bidang Promkes pondok

pesantren yang berada di Gunungpati memiliki akses yang dapat dijangkau dan sarana prasarana yang lengkap seperti kamar mandi, air bersih, dan Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren). Namun, sarana prasarana yang ada di pondok pesantren masih dalam kategori sedang karena pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan masih sangat kurang.

Hasil survei di Gunungpati terdapat 7 pondok pesantren antara lain Pondok Pesantren Durrotu Ahlussunnah Waljama'ah, Pondok Pesantren Assabila, Pondok Pesantren Miftahurrohmatillah, Pondok Pesantren Hufadzul Qur'an Al-Asror, Pondok Pesantren Assalafy Al-Asror, Pondok Pesantren Khusnul Khotimah, dan Pondok Pesantren Al-Uswah. Dari 7 pondok pesantren yang ada, 2 antaranya memiliki sekolah (SMP dan SMA) yang satu yayasan dengan pondok pesantren tersebut yaitu Pondok Pesantren Al-Uswah dan Pondok Pesantren Assalafy Al-Asror. Santriwati yang bersekolah dan mondok di yayasan yang sama dianggap pengetahuan dan sikap mempengaruhi praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 24 Januari 2016 yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Uswah dan Pondok Pesantren Assalafy Al-Asror terdapat hasil praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna (tabel 1.1).

Tabel 1.1 Hasil Studi Pendahuluan

Pondok Pesantren	Dampak Akibat Praktik <i>Personal Hygiene</i> Organ Genitalia Eksterna Rendah				
	Keputihan	Mengalami gatal di vagina	Bau di vagina	Menggunakan handuk khusus setelah BAK	Mencukur sebagian rambut kelamin
Al-Uswah	100%	77,8%	94,5%	36,2%	55,6%

Assalafy	100%	72,7%	81,9%	36,4%	18,2%
Al-Asror					

Hasil studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati yang mencukur sebagian rambut kelamin di Pondok Pesantren Al-Uswah sebanyak 55,6%; sedangkan di Pondok Pesantren Assalafy Al-Asror sebanyak 18,2%. Kedua pondok pesantren tersebut mengalami dampak keputihan sebesar 100% akan tetapi, Pondok Pesantren Al-Uswah terdapat 2 santriwati sedang mengalami *menarche*.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Berdasarkan pada uraian latar belakang, maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu “faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?”.

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Apakah tingkat pendidikan berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?
2. Apakah pengetahuan responden berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?

3. Apakah sikap responden berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?
4. Apakah dukungan orang tua berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?
5. Apakah dukungan umi/nyai berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?
6. Apakah dukungan teman berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?
7. Apakah pemanfaatan sarana prasarana berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan responden dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap responden dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
5. Untuk mengetahui hubungan dukungan umi/nyai dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
6. Untuk mengetahui hubungan dukungan teman dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
7. Untuk mengetahui hubungan pemanfaatan sarana prasarana dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Santriwati

Menambah informasi dan pengetahuan mengenai praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna, sehingga santriwati melakukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna lebih baik.

1.4.2 Bagi Pondok Pesantren

Memberikan informasi mengenai praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati, sehingga dapat sebagai referensi dalam penanganan dan pembinaan santriwati.

1.4.3 Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat dalam memotivasi mahasiswa lain untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada remaja putri yang tinggal di pondok pesantren. Selain itu dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan acuan dalam pengambilan keputusan terutama dalam berbagai persoalan santriwati tentang praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna sehingga dapat diperoleh suatu model atau strategi yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi, dan memberikan kemudahan akses santriwati ke pelayanan kesehatan.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian digunakan untuk mengetahui perbedaan-perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Keaslian penelitian ini merupakan matriks yang memuat tentang judul penelitian, nama peneliti, waktu dan tempat penelitian (Tabel 1.2).

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun, Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Perilaku <i>personal hygiene organ genitalia eksterna</i> genitaliasantriwati di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan	Sandriana, Indra F. I, Watief A. R.	2014, Pondok Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan.	Studi Kualitatif. Teknik wawancara mendalam. Data dianalisis menggunakan content analisis.	Variabel bebas: pemahaman, sikap, dan praktik <i>personal hygiene organ genitalia eksterna genitalia</i> . Variabel terikat: perilaku <i>personal hygiene organ genitalia eksterna genitalia santriwati</i> .	Hasil sebagian besar informan masih salah dalam melakukan <i>personal hygiene organ genitalia eksterna genitalia</i> . Sarana prasarana yang kurang menunjang seperti jumlah kamar mandi yang sedikit dan air jarang mengalir, keruh dan kotor.

2	Pengaruh <i>peer education</i> terhadap sikap manajemen hygiene personal pada santriwati remaja awal di pondok pesantren Al-Qodiri kabupaten Jember	Rizka Indana Zulva 2011, Pondok Pesantren Al-Qodiri Kabupaten Jember.	<i>Preeksperi-mental</i> rancangan <i>pretest-postest group design</i> . Teknik sampel <i>purposive sampling</i> . Uji statistik <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> dalam analisis data.	Variabel bebas: pengaruh peer Education santriwati. Variabel terikat: manajemen hygiene menstruasi santriwati.	<i>Pvalue</i> (0,005)< α (0,05) yang berarti H ₀ ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh yang sangat bermakna dari <i>peer education</i> terhadap sikap manajemen hygiene menstruasi santriwati remaja awal di pondok pesantren Al-Qodiri.
3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Perawatan Organ Genitalia Eksterna Pada Anak Usia 10-11 Tahun Yang Mengalami Menarche Dini Di Sekolah Dasar Kota Semarang	Dewi P. 2012, SDN Kota Semarang.	Teknik <i>proportional random sampling</i> , analisis <i>multivariat</i> .	Variabel bebas: peran orang tua. Variabel terikat: praktik perawatan organ genitalia eksterna.	Peluang sebanyak 1.2 kali lebih besar untuk melakukan praktik yang baik dalam perawatan organ genitalia eksterna dibandingkan anak yang tidak mendapatkan informasi tentang perawatan organ genitalia eksterna dari orang tuanya.

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

- 1) Variabel bebas yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan orang tua, dukungan umi/nyai, dukungan teman dan pemanfaatan sarana prasarana.
- 2) Tempat penelitian yaitu di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
- 3) Waktu penelitian yaitu tahun 2016.
- 4) Responden adalah santriwati yang berumur 10-19 tahun.
- 5) Penelitian ini tentang faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene organ genitalia eksterna* pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Lingkup tempat penelitian ini adalah di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2016 sampai Mei 2016.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan salah satu bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat bagian preventif dan promotif khususnya kesehatan reproduksi remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi (WHO) adalah keadaan fisik dan mental serta sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Sehat secara reproduksi merupakan suatu keadaan manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya dan mampu menjalankan fungsi serta proses reproduksinya secara sehat dan aman.

2.1.1.1 Klasifikasi Organ Genitalia

- 1) *Genitalia Eksterna* (organ kelamin luar)
 - a) *Vulva*

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur *ekternal* yang dapat dilihat mulai dari *pubis* sampai *perineum*, yaitu *mons veneris*, *labia mayors* dan *labia minors*, *klitoris*, selaput dara (*hymen*), *vestibulum*, muara *uretra*, berbagai kelenjar, dan struktur *vaskular* (Handayani, 2011).

- b) *Mons veneris*

Bagian yang menonjol di atas *simfisis* dan pada perempuan saat pubertas ditutupi oleh rambut kemaluan. Pada perempuan umumnya batas atas rambut melintang sampai pinggir atas *simfisis*, sedangkan ke bawah sampai ke sekitar anus dan paha (Hanifa, 2007: 31).

c) *Labia Mayors* (bibir-bibir besar)

Lapisan lemak dengan bentuk lipatan seperti bibir, terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi oleh jaringan lemak serupa dengan yang ada di *moons veneris* (Hanifa, 2007: 31).

d) *Labia Minors* (bibir-bibir kecil)

Labia Minors merupakan lipatan kecil di bagian dalam *Labia Mayors*. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mempunyai pembuluh darah, sehingga dapat menjadi besar saat keinginan seks bertambah. Labia ini analog dengan kulit skrotum pada pria (El Manan, 2011: 30).

e) Klitoris

Klitoris merupakan suatu bangunan yang terdiri dari *glans klitoris*, *korpus klitoris*, dan *krura klitoris*. Klitoris merupakan bagian yang eraktil, seperti penis. Selain itu, klitoris juga mengandung banyak pembuluh darah dan saraf, sehingga sangat sensitif saat berhubungan seks (El Manan, 2011: 30).

f) *Vestibulum*

Organ kelamin luar ini dibatasi oleh kedua labia kanan dan kiri, bagian atas oleh klitoris, dan bagian belakang merupakan pertemuan labia minora. Pada bagian ini terdapat muara vagina (liang seggama), saluran kencing, kelenjar *Battholini*, dan kelenjar *Skene*. Kelenjar inilah yang mengeluarkan cairan saat permainan pendahuluan dalam hubungan seks, sehingga memudahkan penetrasi penis (El Manan, 2011: 30).

g) *Himen* (Selaput Dara)

Himen merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar. Pada umumnya himen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi atau cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar rahim dan kelenjar endometrium (lapisan pada rahim) (El Manan, 2011: 31).

2. *Genitalia interna* (organ kelamin dalam)

a) *Vagina*

Suatu saluran *musculo-membranosa* (saluran otot-selaput) yang menghubungkan rahim dengan dunia luar. Bagian ototnya berasal dari otot *levator ani* dan otot *sfincter ani* (otot dubur) sehingga dapat dikendalikan dan dilatih. Dinding vagina mempunyai lipatan *sirkuler* (berkerut) yang disebut *rugae* (El Manan, 2011: 32).

b) *Rahim (uterus)*

Rahim merupakan jalan lahir yang penting yang mempunyai kemampuan untuk mendorong jalan lahir. Segera setelah persalinan, otot rahim dapat menutup pembuluh darah untuk menghindari pendarahan. Lapisan otot rahim terdiri tiga bagian yang masing-masing mempunyai kemampuan untuk tumbuh kembang, sehingga dapat memelihara dan mempertahankan kehamilan selama sembilan bulan. Ketiga lapisan itu adalah endometrium, miometrium, dan perimetrium (El Manan, 2011: 33).

c) *Tuba Falopii*

Tuba falopii berasal dari ujung ligamentum latum yang berjalan ke arah lateral dengan panjang sekitar 12 cm. Tuba falopii bukan merupakan saluran

lurus, tetapi mempunyai bagian yang lebar sehingga terbagi menjadi empat bagian. Di bagian ujungnya terbuka dan mempunyai *fimbriae* (rumbai-rumbai) sehingga dapat menangkap sel telur (ovum) saat terjadi pelepasan telur (ovulasi). Saluran telur ini menyalurkan saluran hasil konsepsi (pembuahan) menuju rahim (El Manan, 2011: 35).

d) *Indung Telur (ovarium)*

Indung telur terletak antara rahim dan dinding panggul serta digantung ke rahim oleh ligamentum ovarii proprium dan dinding ke dinding panggul oleh ligamentum infundibulo-pelvicum. Indung telur merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama (estrogen dan progesteron), sehingga mempunyai dampak kewanitaan dalam mengatur proses menstruasi. Indung telur mengeluarkan sel telur setiap bulan bergantian kanan dan kiri. Pada saat sel telur dikeluarkan, wanita disebut dalam masa subur (El Manan, 2011: 36).

e) *Parametrium (penyangga rahim)*

Parametrium merupakan lipatan peritonium dengan berbagai penebalan yang menghubungkan rahim dengan tulang panggul. Lipatan atasnya mengandung tuba falopii dan ikut serta menyangga indung telur. Bagian ini sangat sensitif terhadap infeksi sehingga dapat mengganggu fungsinya (El Manan, 2011: 37).

2.1.1.2 Masalah Penting Pada Vagina Dan Genitalia Eksterna

Tidak hanya permasalahan menstruasi saja yang dialami wanita. Tetapi, ada beberapa permasalahan kewanitaan lain yang juga menjadi momok tersendiri

bagi kaum hawa. Beberapa permasalahan kewanitaan seperti keputihan, bau tak sedap, peradang pada vagina, hingga peradangan pada kandung kemih.

1) Keputihan

Keputihan istilah yang lazim digunakan oleh masyarakat untuk menyebut penyakit kandidiasis vaginal yang terjadi pada daerah kewanitaan. Penyakit keputihan merupakan masalah kesehatan yang spesifik pada wanita. Dalam sebuah survei yang pernah dilakukan pengunjung wanita pada beberapa apotek di Yogyakarta selama satu bulan, didapatkan hasil bahwa 60% pengunjung wanita sedang atau pernah menggunakan obat untuk mengatasi masalah kesehatan pada organ reproduksi, terutama keputihan. Menurut hasil penelitian para pakar, sebanyak 50% pelajar putri sekolah menengah dan perguruan tinggi pernah mengalami keputihan ketika berusia kurang dari 25 tahun.

Keputihan paling umum disebabkan oleh jamur *Candida*, terutama *Candida albicans*, yang menginfeksi secara superfisial atau terlokalisasi. Penyakit ini dalam istilah medis sering kali disebut kandidiasis vaginal, *Ulvovaginal candidiasis*, atau *Vaginitis candida albinacans*.

Keputihan paling umum disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Gangguan ini dapat disertai gejala atau tanpa gejala yang dirasakan, tetapi jika dilakukan pembiakan sekret vagina akan terlihat adanya jamur *Candida*, spp (El Manan, 2011: 71).

2) Bau Tidak Sedap

Bau tak sedap merupakan permasalahan klasik pada sebagian wanita, hal ini perlu mendapat perhatian dan penanganan yang tepat. Aroma tak sedap

pada vagina sebenarnya tidak begitu mengganggu karena aroma tersebut tidak akan tercium oleh orang-orang disekitar.

Penyebab dari bau yang tak sedap ini berasal dari keputihan, infeksi, kebiasaan kurang bersih (terlalu lembab karena celana dalam yang sangat ketat dan terbuat dari bahan yang panas), atau juga dari makanan yang beraroma tajam (El Manan, 2011: 75).

3) Peradangan Pada Vagina

Infeksi jamur pada vagina atau dalam istilah medisnya disebut kandidiasis merupakan gangguan yang sering disebut oleh infeksi yang ditularkan melalui hubungan badan, air yang kotor, ataupun pakaian dalam yang terlalu ketat dan lembab. Peradangan vagina bisa disebabkan oleh infeksi bakteri (misalnya *Gonorrhea* dan *Chlamydia*), jamur protozoa (misalnya *Trichomonas*), virus (misalnya *herpes genital*), dan bisa juga karena *Vaginitis* (El Manan, 2011: 79).

4) *Herpes genitalis*

Herpes genitalis adalah infeksi pada alat kelamin yang disebabkan oleh virus herpes simpleks atau sering disebut dengan HSV. Penyakit ini salah satu dari Infeksi Menular Seksual atau IMS karena ditularkan melalui hubungan seksual (vaginal, anal, dan oral).

5) *Condyloma acuminata*

Condyloma acuminata adalah kelainan kulit berbentuk kutil atau bintil dengan permukaan yang berlekuk, dan menyerang alat kelamin, yang disebabkan oleh tipe tertentu dari virus HPV (*Human Papilloma Virus*).

Penyebaran yang terjadi pada organ genital juga bisa menyebar hingga ke anus atau disebut *Condyloma anogenital*.

6) NGU

Non-gonococcal urethritis adalah peradangan pada saluran kencing yang tidak disebabkan oleh infeksi gonorre. NGU biasa disebut *Urethritis non-spesifik* yang merupakan infeksi pada urethra, yakni sebuah saluran penyambung antara kandung kemih dengan luar tubuh.

2.1.2 Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna

Seperti organ tubuh yang lain, organ reproduksi seksual juga harus mendapatkan *personal hygiene* organ genitalia eksterna baik. Organ genitalia eksterna tidak boleh sembarangan dalam merawatnya serta harus ekstra hati-hati.

2.1.2.1 Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna

1) Menjaga Kebersihan Vagina agar Tidak Lembab

Menjaga organ kewanitaan agar senantiasa kering dan tidak lembab merupakan pencegahan terjadinya infeksi dari luar. Saat keadaan vagina basah akan menjadi tempat berkembang biak jamur, bakteri (El Manan, 2011: 40).

2) Mencuci Tangan Sebelum Menyentuh Vagina

Saat menyentuh organ genitalia sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu.

Hal ini merupakan salah satu menjaga kebersihan kewanitaan karena merupakan organ yang penting bagi wanita (El Manan, 2011: 40).

3) Memakai Celana Dalam dari Bahan Katun

Celana dalam merupakan salah satu faktor terpenting karena menutupi mulut vagina dan genitalia eksterna. Celana dalam yang baik harus terbuat dari

katun, agar udara bisa masuk dan menyerap kelembapan. Serat sintesis bersifat kedap udara, dan karenanya sangat tidak diinginkan untuk kontak langsung dengan vagina. Sudah terbukti bahwa suhu di mulut vagina akan lebih tinggi saat mengenakan serat sintesis, sehingga meningkatkan produksi jamur, menciptakan lapisan minyak yang akan membuat kulit pecah-pecah dan mengalami iritasi (El Manan, 2011: 40).

4) Membersihkan Vagina Selesai Buang Air Kecil dengan Air

Membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil dapat mencegah timbulnya jamur pada vagina. Vagina yang di jaga kebersihannya maka vagina itu akan terhindar dari berbagai masalah kewanitaan.

5) Saat Cebok Membilasnya dari Arah Alat Kelamin ke Dubur

Cara menyeka yang benar dengan handuk atau tisu dan air sewaktu membersihkan yaitu dari arah depan ke belakang. Hal ini dimaksudkan agar bibit yang kemungkinan besar bersarang di dubur tidak terbawa ke wilayah kemaluan yang dapat menimbulkan infeksi, peradangan, dan rangsangan rasa gatal (El Manan, 2011: 40).

6) Tidak Menggunakan Alat Pembersih Kimiawi untuk Vagina

Membersihkan vagina menggunakan alat pembersih kimiawi tertentu akan merusak keasaman vagina. Saat membersihkan vagina tidak diperbolehkan menggunakan deodoran atau *spray*, cairan pembersih (*douches*), sabun yang keras, serta tisu yang berwarna atau berparfum. Rangsangan dari bahan-bahan ibi dapat menimbulkan peradangan pada liang sanggama dan bibir kemaluan dengan keluhan gatal dan keputihan.

Penggunaan cairan pembersih vagina yang bersifat basa justru dapat merusak keasaman normal vagina serta memicu pertumbuhan kuman di daerah vagina secara abnormal yang salah satu akibatnya adalah keputihan (El Manan, 2011: 41).

7) Mengeringkan Vagina dengan Handuk Khusus yang Bersih Handuk atau *washlap* diperlukan untuk memastikan alat kelamin lebih bersih dan tidak lembab. Penggunaan handuk atau *washlap* hanya untuk pribadi atau setiap satu handuk atau *washlap* untuk satu orang untuk menghindari penyakit kelamin yang menular (El Manan, 2011: 40).

8) Mencukur Sebagian Rambut Kemaluan

Mencukur sebagian rambut kemaluan secara teratur untuk menghindari kelembapan yang berlebih di daerah vagina, yang bisa menyebabkan tumbuhnya sejenis jamur atau kutu, sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal (El Manan, 2011: 41).

9) Perawatan Ekstra Haid (Pemilihan Pembalut Dan Penanganan Disminore)

(1) Pemilihan Pembalut

Sebagian besar wanita lebih suka memakai *panty liner* karena adanya kekhawatiran tentang ada sekret yang bisa menodai celana dalam. Sehingga wanita berfikir berapa biayanya untuk mengganti celana dalam sedikit lebih sering dibandingkan rasa tidak nyaman, iritasi, dan gatalnya pembalut. Tentu saja jutaan pembalut serat sintesis yang dibuang setiap hari juga tidak membantu bumi. Sepertinya hal ini tidak masuk akal, tetapi banyak wanita memilih untuk menggunakan pembalut mini setiap hari.

Saat menstruasi wanita memerlukan pembalut, penggunaan pembalut harus dijaga kebersihannya dengan secara teratur 2-3 kali sehari atau setelah mandi dan buang air kecil menggantinya agar tidak mudah terkena infeksi, kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi (El Manan, 2011: 42).

(2) Penanganan Disminore

Disminore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalami disminore primer dan 15% di antaranya mengalami nyeri yang hebat. Biasanya, disminore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama.

Untuk mengatasi gejala mual dan muntah, bisa dihentikan dengan obat anti mual, tetapi gejala ini biasanya menghilang jika kramnya telah teratasi. Istirahat dan olahraga dapat mengurangi gejala yang terjadi. Sedangkan untuk mengurangi rasa nyeri, dapat diberikan obat anti peradangan *nonsteroid*.

2.1.2.2 Praktik Personal Hygiene Organ Genitalia Eksterna Bagi Santriwati

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa perubahan dari anak-anak menuju dewasa. Perubahan fase tersebut yang pertama kali terjadi saat masa pubertas biasanya adalah penonjolan payudara, yang segera diikuti dengan timbulnya rambut kemaluan dan rambut ketiak.

Sebagian besar wanita akan mengalami menstruasi. Menjelang atau saat menstruasi akan mengalami sakit, hal tersebut adalah wajar, wanita tetap dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Akan tetapi, bagi sebagian wanita

lainnya, itu merupakan hal yang berat. Berbagai gangguan seperti emosi yang labil, nyeri pinggang, kram perut, ataupun yang lainnya kerap menyertai.

Saat remaja yang mengalami *menarche*, kemudian remaja tersebut merasa dirinya mengalami keputihan, mengeluarkan bau tak sedap di daerah vagina, dan lain sebagainya. Remaja tersebut pasti terserang panik, maka remaja tersebut memerlukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna. Organ tersebut merupakan organ yang penting yang menjadi perhatian ekstra kaum remaja, organ ini dikenal dengan sebutan vagina (El Manan, 2011: 5).

Pada remaja putri yang tinggal di pondok pesantren yang biasa disebut oleh santriwati. Mereka sering merasakan lembab di daerah kewanitaannya karena santriwati selalu menggunakan rok panjang yang di rangkap oleh celana panjang. Jika santriwati tidak menjaga vaginanya agar tetap kering, maka dirinya mengalami keputihan. Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi santriwati dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan perilaku *personal hygiene* (Puspitaningrum, 2012).

Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna yang baik seperti menjaga kebersihan seputar wilayah kemaluan atau sistem reproduksi agar senantiasa kering dan tidak lembab, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, memakai celana dalam dari bahan kain katun, membersihkan daerah kelamin selesai buang air kecil dengan air, saat cebok membilasnya dari arah alat kelamin ke dubur, tidak menggunakan alat pembersih kimiawi tertentu untuk vagina, mengeringkan dengan handuk khusus dan handuk yang bersih pada alat kelamin

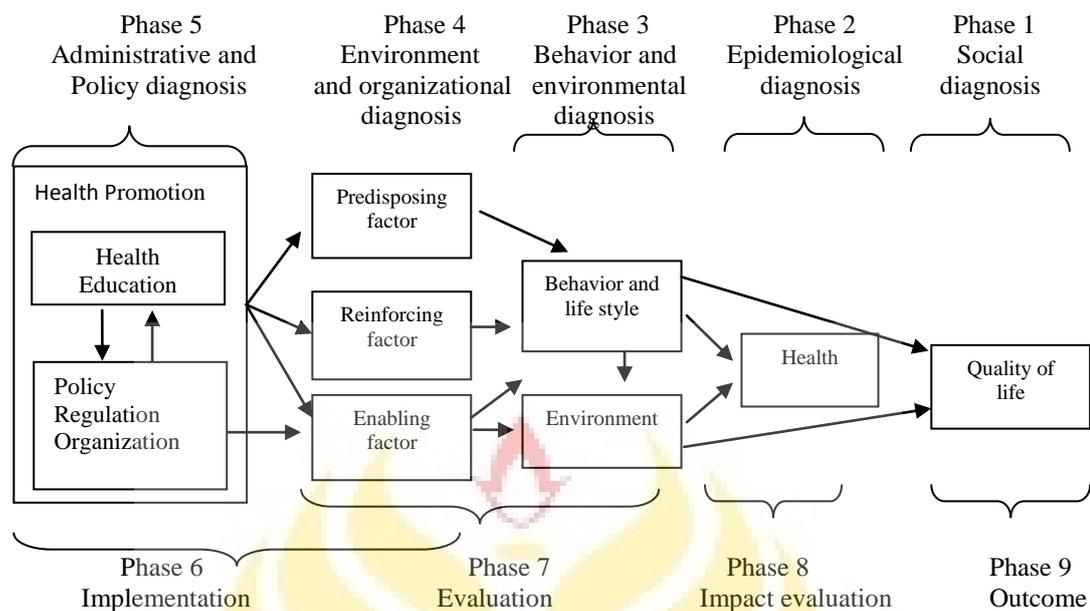
setelah buang air kecil, mencukur sebagian rambut kemaluan. melakukan perawatan ekstra selama haid (El Manan, 2011).

2.1.3 Faktor yang Berhubungan dengan Praktik *Personal Hygiene* Organ Genitalia Eksterna

Untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna digunakan landasan teori yang sesuai yaitu menggunakan teori perilaku Lawrence W Green.

Teori Lawrence W Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor dari luar perilaku. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, budaya dari sebagian orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, dan perilaku petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2012: 194).

Lawrence W Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal dengan kerangka kerja PRECEDE dan PROCEED (Priyoto, 2014: 16).



Gambar 2.1 The Precede-Proceed models for health promotion planning and evaluation. Sumber: Priyoto, 2014.

Ada tiga kelas faktor yang mempunyai potensi dalam mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu, yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan budaya, kepercayaan tentang dan terhadap perilaku tertentu, serta beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*) dalam penelitian ini terwujud dalam:

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang mencakup proses antara lain pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih matang dari sebelumnya. Sedangkan yang dimaksud pendidikan kesehatan adalah melakukan perilaku individu, kelompok, atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu unsur yang sangat menentukan pengalaman seseorang baik dalam ilmu pengetahuan maupun kehidupan sosial (Notoatmodjo, 2003: 97).

b) Pengetahuan

Pengetahuan adalah proses sensor khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*open behaviour*).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2012: 138).

Pengetahuan yang baik maka akan mempengaruhi praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna. Pengetahuan *personal hygiene* organ genitalia eksterna adalah kemampuan seseorang yang tahu manfaat, fungsi, tujuan kesehatan reproduksi, dan mampu melakukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna, serta mampu menghindari dampak akibat praktik *personal hygiene* organ genitalia (Sandriana, 2014).

c) Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Notoadmojo, 2012).

Sikap adalah determinan perilaku karena berkaitan dengan persepsi, dan motivasi. Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh terhadap seseorang, ide atau objek yang berisi komponen *cognitive, affective*).

Sikap merupakan gambaran atau refleksi sebagai penentu dari perilaku karena berhubungan dengan persepsi, kepribadian, perasaan dan motivasi. Sikap santriwati yang positif belum tentu menghasilkan perilaku yang positif juga, hal ini dikarenakan kesadaran untuk bertindak atau melakukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna (Umairoh, 2013).

2) Faktor Penguat (*Reinforching*)

Faktor penguat merupakan faktor-faktor yang memperkuat atau kadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku tertentu. Penguat bisa positif maupun negative bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan dan sebagian diantaranya lebih kuat dari pada yang lain dalam mempengaruhi perilaku. Dalam hal ini yang termasuk dalam faktor penguat meliputi pendapat, dukungan, kritik baik dari keluarga, teman, lingkungan bahkan dari petugas kesehatan itu sendiri. Faktor-faktor pendorong merupakan penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk melakukan sesuatu atau berperilaku. Suatu pujian, sanjungan dan penilaian yang baik akan memotivasi, sebaliknya hukuman dan pandangan negative seseorang akan menjadi hambatan proses terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2005). Faktor penguat meliputi:

a) Dukungan Orang tua

Menurut Mubarok (2012) peran keluarga dalam kesehatan adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu melakukan perawatan dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

Interaksi secara terus menerus dalam suatu keluarga akan mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bersikap serta berperilaku berdasar pengetahuan yang diterima dari orang tua maupun anggota keluarga lainnya. Orang tua dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi seseorang dalam pengetahuan, sikap maupun perilaku *personal hygiene* (Umairoh, 2013).

Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna tentunya perlu dukungan orang tua, karena seorang anak perempuan akan lebih dekat dan akan sering

menanyakan masalah reproduksi kepada ibu. Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna yang dilakukan seperti pemilihan *merk* pembalut yang akan dipakai, cara pemakaian pembalut, memberikan informasi cara menjaga kebersihan organ genitalia, dan memberikan waktu diskusi mengenai praktik *personal hygiene* organ genitalia (Purwandari, 2014).

b) Dukungan Umi/Nyai

Panutan adalah orang-orang yang biasanya dijadikan contoh oleh seseorang dalam hal berperilaku. Adapun yang sering dijadikan sebagai panutan paling utama adalah orang tua karena seseorang biasanya mengikuti kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh orang tuanya, bahkan hal-hal yang di sukai ataupun yang tidak disukai oleh orangtuanya biasa turun ke anaknya. Begitupun saudara, teman sebaya karena seseorang biasanya mengikuti perilaku saudara dan temannya. Remaja putri yang tinggal di pondok pesantren memiliki panutan dalam menerapkan perilaku *personal hygiene* genitalia yaitu umi, nyai, ataupun pengurus pondok pesantren (Sandriana, 2014).

Praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna seseorang khususnya pada santriwati perlu adanya dukungan umi/nyai. Dukungan umi/nyai yang dimaksud respon atau tanggapan yang diberikan umi/nyai kepada santriwati dalam praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna. Saat santriwati memutuskan untuk tinggal di pondok pesantren maka pengetahuan tentang praktik *personal hygiene* organ genital eksterna diberikan oleh umi/nyai dan teman.

d) Dukungan Teman

Buhrmester (1996) dalam Papalia (2008) menyatakan bahwa kelompok teman sebaya merupakan sumber afeksi, simpati, pemahaman, dan panduan moral, tempat bereksperimen, dan *setting* untuk mendapatkan otonomi dan independensi dari orang tua.

Teman memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku remaja, teman sebaya merupakan sumber penting dalam dukungan sosial yang berpengaruh terhadap rasa percaya diri remaja. Kelompok teman sebaya merupakan dukungan yang sangat kuat pada remaja putri dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat kuat pada evaluasi diri dan perilaku remaja.

Remaja putri (santriwati) merasa nyaman membicarakan mengenai *personal hygiene* dengan orang yang sebaya dengan dirinya, dengan pengetahuan yang menurut mereka sama atau sederajat, sehingga remaja putri lebih banyak mengeksplorasi pertanyaan dan mendiskusikan hal tersebut dengan nyaman tanpa ada rasa malu. Kelompok teman sebaya memberikan dukungan yang kuat pada remaja, dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang kuat pada evaluasi diri dan perilaku remaja (Umairoh, 2013).

e) Budaya

Suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang, dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk

dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, pakaian, dan karya seni.

3) Faktor Pemungkin (*Enabling*)

a) Pemanfaatan Saran Prasarana

Faktor pendukung merupakan faktor pemungkin. Faktor ini bisa sekaligus menjadi penghambat atau mempermudah niat suatu perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang baik. Faktor pemungkin juga merupakan faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor pemungkin (*enabling*) meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial, ketersediaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana serta fasilitas. Ketersediaan sarana dan fasilitas ini hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin (Notoatmodjo, 2005). Mendukung jika tersedianya sarana prasarana yang lengkap dan memungkinkan terwujud jika ada pemanfaatan yang baik untuk mengoptimalkan penggunaan. Pemanfaatan sarana prasarana termasuk dalam sumber daya kesehatan yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku sehat (Umairroh, 2013).

Faktor pemungkin dalam penelitian ini adalah pemanfaatan sarana prasarana. Sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna karena jika ketersediaan akses, fasilitas yang dibutuhkan ada dan didukung dengan pemanfaatan sarana

prasarana yang optimal maka dapat mempengaruhi hasil yang baik pula. Ketersediaan sarana prasarana atau fasilitas kesehatan bagi santriwati misalnya air bersih, kamar mandi, koperasi, Pos Kesehatan Pesantren (Sandriana, 2014).

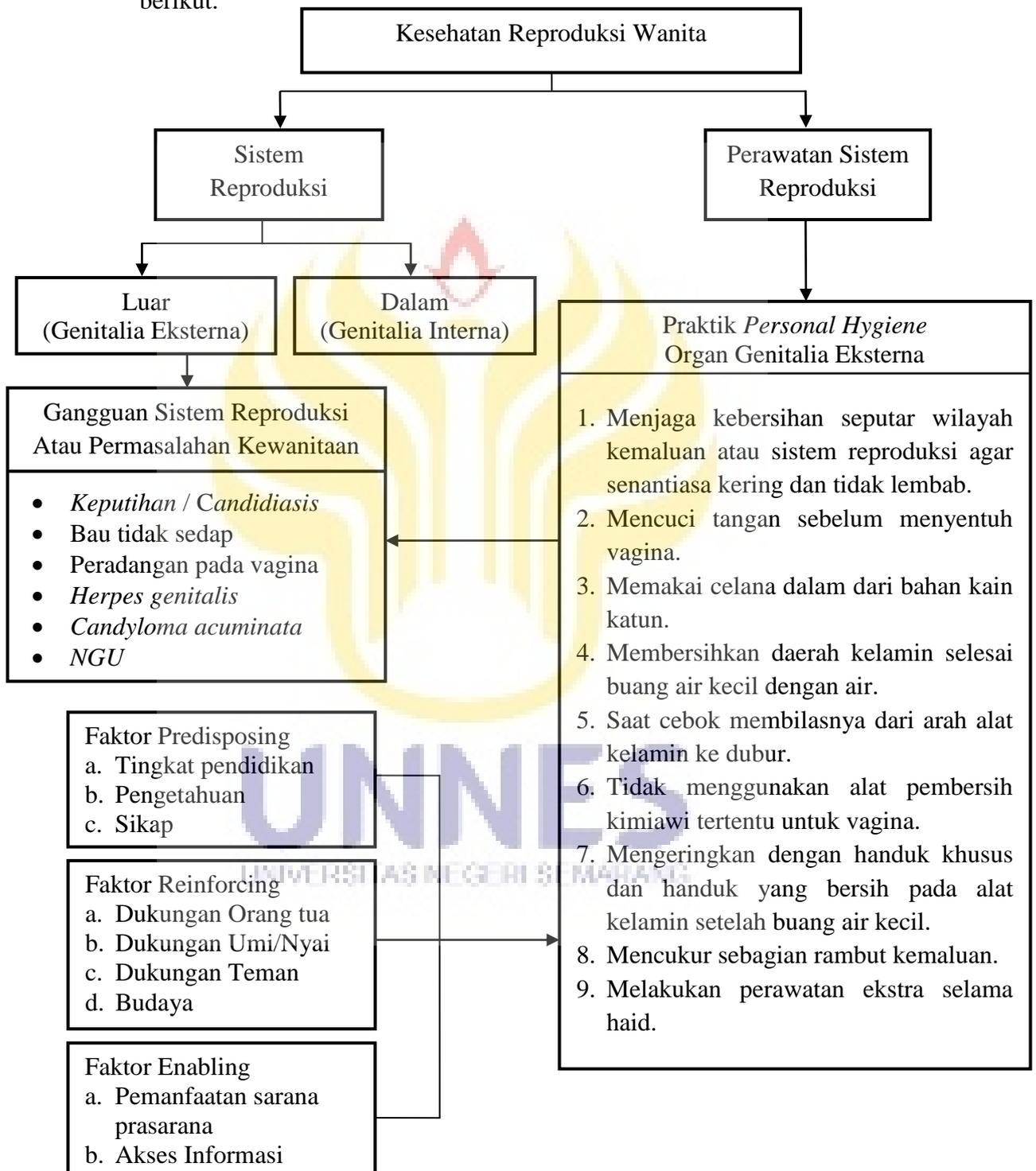
b) Akses Informasi

Menurut Mc Combs Gillian M, akses dapat diartikan sebagai ketersediaan (Rowley, 2008). Akses informasi adalah kemudahan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang dibutuhkan (Depkominfo, 2010). Selain itu akses informasi adalah pencapaian, peralihan atau perolehan akan informasi tanpa atau dengan menggunakan alat berupa telekomunikasi dan melalui saluran atau media. Akses informasi dapat dikatakan sebagai sebuah jembatan yang menghubungkan sumber informasi sehingga informasi yang dibutuhkan oleh setiap individu dapat terpenuhi (Wulandari, 2007). Macam-macam akses informasi menurut Sudjadi (2010: 15) yaitu *quality* (berkualitas), *acesible* (mudah diakses) dan *affordable* (terjangkau). Sedangkan menurut Ten (2007) akses informasi terhadap *menstrual hygiene* meliputi, *accessibility* (mudah diakses), *availability* (ketersediaan), dan *affordability* (terjangkau).

Ketersediaan akses informasi di lingkungan tempat tinggal siswi atau mungkin di sekolah dapat memungkinkan mereka memperoleh dengan cepat informasi kesehatan reproduksi terutama tentang perawatan organ genitalia eksternal. Akses informasi bisa berupa internet, perpustakaan, media cetak ataupun elektronik (Puspitaningrum, 2012).

2.2 KERANGKA TEORI

Berdasarkan landasan teori dapat dirumuskan kerangka teori sebagai berikut.



Sumber: Soekidjo Notoadmojo (2007) modifikasi dari Teori Lawrence W Green

Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang, maka dapat diambil simpulan antara lain:

- 1) Ada hubungan antara pengetahuan ($p \text{ value} = 0,000$), sikap ($p \text{ value} = 0,003$), dukungan umi/nyai ($p \text{ value} = 0,009$), dukungan teman ($p \text{ value} = 0,012$), dan pemanfaatan saran prasarana ($p \text{ value} = 0,04$) dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.
- 2) Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p \text{ value} = 0,14$), dan dukungan orang tua ($p \text{ value} = 1,00$) dengan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang.

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran sebagai berikut:

- 1) Bagi Santriwati

Hendaknya santriwati mencari tahu tentang informasi dan referensi mengenai praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna seperti menjaga

kebersihan vagina agar tidak lembab, mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, memakai celana dalam dari bahan katun, membersihkan vagina selesai buang air kecil dengan air, saat cebok membilasnya dari arah alat kelamin ke dubur, tidak menggunakan pembersih kimiawi untuk vagina, mengeringkan vagina dengan handuk khusus yang bersih setelah buang air kecil, mencukur sebagian rambut kemaluan, melakukan perawatan ekstra selama haid (pemilihan pembalut dan penanganan *disminore*), sehingga santriwati dapat melakukan praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna lebih baik.

2) Bagi Pondok Pesantren

Hendaknya pihak pondok pesantren memasukan materi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna dalam ceramah ataupun kegiatan kerohanian yang lain. Materi *personal hygiene* dapat dikaitkan dengan kitab-kitab fiqh (ajaran hukum islam) yang sesuai, misalnya tentang kebersihan atau dalam islam disebut dengan “Thaharah”. Kata Thaharah tercantum dalam Al Qur’an. Salah satu perkara dalam Thaharah berupa fitrah yaitu memotong atau mencukur rambut kemaluan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan santriwati tentang praktik *personal hygiene* organ genitalia eksterna.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, N. 2012. *Status Tinggi Badan Pendek Berisiko Terhadap Keterlambatan Usia Menarche Pada Perempuan Remaja Usia 10-15 Tahun (Stunting Increased Risk Of Delaying Menarche On Female Adolescent Aged 10-15 Years)*. diakses pada 23 Maret 2015 14:55. (<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article>).
- Anggraini, MT. 2008. *Hubungan Antara Usia Saat Timbulnya Menarche Dengan Usia Saat Terjadinya Menopause Wanita Di Kecamatan Kartasura*. diakses 23 Maret 2015 14:51. (<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/124/105>).
- Asriani, DD. 2010. *Kesehatan Reproduksi Dalam Bingkai Tradisi Jawa Pengalaman Perempuan Petani Gunung Kidul*. Yogyakarta: PKBI DIY.
- Auemaneekul, Naruemon, et al. 2013. *Menstrual Hygiene Practices among Adolescents in a Rural District of Nepal*. *Asia Journal of Public Health* 4: 8-15.
- Azwar, S. 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bkkbn, 2013. *Ayo Menjadi Remaja Berkarakter Religius Sehat Cerdas Produktif*. diakses pada 24 Januari 2016 20:01. (www.bkkbn.go.id).
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Budiman. 2013. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna pada Siswi SMA Negeri 3 Manado di Kelurahan Tumumpa Kecamatan Tuminting Kota Manado*. diakses pada 18 Mei 2016. (fkm.unsrat.ac.id/jurnal-juliana-budiman.09151110).
- Cahyati, Widya Hary. 2012. *Biostatistika Inferensial*. Semarang: Unnes Press.
- Dahlan, Sopiudin. 2009. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkominfo. 2010. *Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 10 Tahun 2010 tentang Pedoman Pengelaaan Informasi dan Dokumentasi di Lingkungan Kementerian Komunikasi dan Informatika*. Jakarta: Kementrian KOMINFO.

- Dinas Kesehatan. 2012. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2011*. Semarang: Dinas Kesehatan 2012.
- . 2014. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan 2014.
- El, Manan. 2011. *Miss V*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Friedman, M. 1998. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek*. diterjemahkan oleh Ina Debora dan Yoakim. Jakarta: EGC.
- Green, L.W. & Kreuter, M.W. 1980. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach. Second Edition*. Mayfield Publishing Company: USA.
- Haedari, HM Amin, dkk. 2004. *Masa Depan Pesantren dalam Tantangan Modernitas dan Tantangan Komplexitas Global*. Jakarta: IRD PRESS.
- Handayani, Hani. 2011. *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanaw Iyah Pembangunan Tahun 2011*. diakses pada 14 Mei 2016. (perpus.fkik.uinjkt.ac.id).
- Hanifah. (dalam Eliya Rohmah, dkk). 2007. *Perilaku Remaja Putri Dalam Merawat Organ Genetalia Eksterna Selama Menstruasi Pada Siswi Kelas XI Di MAN Dolopo Kabupaten Madiun*, diakses pada 24 Januari 2016. (<http://akbidharapanmulya.ac.id/atm/konten/editor/samples/jurnal/file.pdf>).
- Imron, Ali. 2011. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media.
- Indriani, Mista, dkk. 2014. *Perbedaan pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri pondok pesantren Miftahul Ulum Desa Susukan Ungaran Timur*. diakses pada 19 Mei 2015 11:50. (<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3700.docx>).
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2014.
- Lathifah, Mushallina. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Suspect Skabies pada Santriwati di Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Sumatera Barat Tahun 2014*. diakses pada 18 Mei 2016. (repository.uinjkt.ac.id/Mushallina%20Lathifa%).
- Livoti, Carol. 2006. *Menyikapi Tabir Yang Selama Ini Tersembunyi Tentang Vagina*. Jakarta: PT Indeks.

- Mairo, Queen Khoirun Nisa, dkk. 2015. *Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur*. diakses pada 9 November 2015 16:53. (<http://dx.doi.org/10.15395/mkb.v47n2.457>).
- Mubarok, W I. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. 2010. *Pengkajian Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nadesul, Hendrawan. 2008. *Cara Sehat Menjadi Perempuan*. Jakarta: Kompas.
- Noorhidayah, dkk. 2014. *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Genitalia Eksterna*. diakses pada 18 Mei 2016.
- Nurvita, Ely. 2010. *Faktor Biologis, Psikologis, Sosial, dan Kualitas Perawatan Organ Reproduksi Eksterna Santriwati (Studi Kasus di Pondok Pesantren Bahaudin Al-Ismailiyah Sidoharjo Tahun 2010)*. diakses pada 19 Mei 2015 11:46. (<http://adln.lib.unair.ac.id/.../gdlhub-gdl-s1-2011-nurvitaely-17493-kkckkf-k.pdf>).
- Notoatmodjo, Soekijo. 2003. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- , 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- , 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- , 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- , 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Papalia, DE, Olds, SW, Fildana, RD. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Permatasari, Wulan, Mareta, dkk. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal Hygiene dengan Tindakan Pencegahan Keputihan di SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012*. diakses pada 18 Mei 2016. (download.portalgaruda.org/article.php?article).
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Purwandari, Diana, dkk. 2014. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Membersihkan Organ Genitalia Eksterna Saat Menstruasi di SMP Hasanuddin 5 Semarang*. diakses pada 18 Mei 2016. (eprints.dinus.ac.id/6640/1/jurnal_13686.pdf).
- Puspitaningrum, D. 2012. *Praktik Perawatan Organ Genitalia Eksterna pada Anak Usia 10-11 Tahun yang Mengalami Menarche Dini di Sekolah Dasar Kota Semarang*. diakses 18 Maret 2015 5:56. (<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/5558/4940oleh-2012>).
- Rahman, Wiwit Rofika, dkk. 2014. *Pengaruh Sikap, Pengetahuan dan Praktik Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMPN 01 Mayong Jepara*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2(2): 117-126.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Rowley, Jennifer dan Hartley, Rihard. 2008. *Organizing Knowledge: An Introduction to Managing Access to Information*. Edisi ke-4. Manchester. Inggris: Ashgate.
- Sandriana. 2014. *Perilaku Personal Hygiene Genitalia Santriwati Di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan*. diakses 24 Januari 2016 (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789sandriana.pdf>).
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryati. 2012. *Perilaku Kebersihan Remaja saat Menstruasi*. *Jurnal Health Quality* 3 (1).
- Ten, Varina Tjon A. 2007. *Menstrual Hygiene: a Neglected Condition for the Achievement of Several Millenium Development Goal*. Europe: EEPA (Europe External Policy Advisors).
- Umairroh, Choliso. 2013. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene pada Remaja Putri Berbasis Precede Proceed Model di SMPN 45 Surabaya*. diakses pada 18 Mei 2016. (journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmnj87b6d8).

Wawan, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Wulandari, Florentina Ratih, 2007, *Dasar-Dasar Informasi*, Jakarta: Universitas Terbuka.

Zulva, Rizka Indana. 2011. *Pengaruh Peer Education terhadap Sikap Manajemen Hygiene Menstruasi pada Santriwati Remaja Wal di Pondok Pesantren Al-Qodiri Kabupaten Jember*. diakses pada 19 Mei 2015 11:19. (http://repository.unej.ac.id/Skripsi_Rizka%20Indana%20Zulva_001.pdf).

