

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *VULVA HYGIENE*
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK REMAJA PUTRI
YANG MENGALAMI KEPUTIHAN DI PONDOK PESANTREN
AL-IZZAH DEMAK**

Putri Sekar *), Machmudah **), Sayono *)**

*) *Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

**) *Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Uniersitas Muhammadiyah Semarang*

***) *Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Uniersitas Muhmmadiyah Semarang*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan di pondok pesantren Al-Izzah Demak. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 minggu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene*. Rancangan penelitian menggunakan penelitian *Quasi-exsperimental* menggunakan *pre-post test with control group design* terhadap 16 responden dengan keputihan. Pengetahuan dan sikap diukur dengan menggunakan kuesioner dan praktik menggunakan lembar observasi dengan diobservasi langsung. Uji statistik yang digunakan adalah uji *paired t-test*. Dari hasil uji tersebut didapatkan $p\ value = 0.000$ maka H_a diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan bagi remaja putri untuk menerapkan pengetahuan dan praktik yang sudah diberikan selama penelitian berlangsung.

Kata Kunci : pendidikan kesehatan, *vulva hygiene*, pengetahuan, sikap, dan praktik

ABSTRACT

The purpose of this research is to find the influence of education health about of the *vulva hygiene* to knowledge , attitude and practices adolescent girls that experienced lobes at Al-Izzah Demak Boarding School. This study was conducted for one week by providing education health about of the *vulva hygiene*. Design the research uses research quasi-exsperimental use pre-post test with control group design to 16 respondents with whitish. Knowledge and attitude measured using a questionnaire and practices use sheets of observation with observed directly .Statistical tests used is *paired t-test* from that obtained $p\ value = 0.000$ so H_a accepted , mean there are the influence of education health about of the *vulva hygiene* to knowledge , attitude and practices adolescent girls that experienced whitish .Based on the result of this research , advised for adolescent girls to apply knowledge and practices are already dibe.

Keywords : Health education, *vulva hygiene*, knowledge, attitude, and practices

PENDAHULUAN

Masalah keputihan sering terjadi pada wanita dan merupakan salah satu bentuk gejala gangguan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting bagi kesehatan wanita. Wanita memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Wanita mempunyai sistem reproduksi yang sensitif terhadap kerusakan yang dapat terjadi disfungsi atau penyakit (Kusmiran, 2011, hlm.94).

Keputihan yang dalam bahasa latin disebut *flour albus* adalah keluarnya cairan dari mulut vagina yang dibedakan menjadi dua macam yaitu keputihan yang fisiologis (normal) dan patologis (tidak normal). Kondisi normal vagina adalah lembab dan permukaannya senantiasa basah oleh lendir/ cairan yang disebut dengan sekret. Sekret yang diproduksi oleh kelenjar pada leher rahim (*cerviks*), dinding vagina dan kelenjar bartholin di bibir kemaluan menyatu dengan sel-sel dinding vagina yang lepas serta bakteri normal berada dalam vagina yang bersifat asam dan berperan penting dalam menjamin fungsi yang optimal dari organ ini. Sekret yang keluar dikatakan normal apabila tidak berwarna (bening), tidak berbau, tidak menimbulkan nyeri dan juga tidak gatal (Asri dalam Dhuangga, 2007, hlm.117).

Angka prevalensi tahun 2006, 25-50% wanita mengalami *candidiasis*, 20% - 40% *bacterial vaginosis* dan 5% - 15% mengalami *trichomoniasis* (WHO, 2007). Berdasarkan data statistik di Indonesia tahun 2008, dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidak sehat, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan. Data statistik hasil penelitian di Jawa Tengah tahun 2009, menunjukkan bahwa 2,9 juta jiwa remaja putri berusia 15-24 tahun, 45% mengalami keputihan dan pada tahun 2010 meningkat 3,1 juta jiwa (Profil Dinkes Jateng, 2010).

Timbulnya masalah pada organ reproduksi ini akibat perilaku *hygiene* yang kurang tepat. Wanita seringkali membersihkan area kewanitaan dengan cara yang salah ataupun membersihkan dengan bahan kimia secara berlebihan. Hal tersebut dapat mengganggu keseimbangan mikroflora dan pH vagina, sehingga menjadi rentan terhadap infeksi (Manuaba, 2009, hlm.63).

Kebersihan pribadi dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi dan sikap seseorang terhadap kesehatan. Didapatkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku remaja putri terhadap kebersihan genitalia eksterna (Handayani, 2011, hlm.46). Sikap dan pengetahuan remaja putri yang kurang tentang vulva hygiene dapat menjadi pencetus keputihan, pengetahuan dan sikap tersebut mencakup perilaku buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) yang buruk seperti membersihkan dengan air yang tidak bersih, salah arah saat membersihkan, memakai pembersih sabun, pewangi atau pembilas secara berlebihan, memakai celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam serta jarang mengganti pembalut (Ratna, 2010, hlm.43).

Berdasarkan studi pendahuluan di pesantren Al- Izzah Demak , didapatkan data hasil wawancara oleh 20 santriwati yang mengatakan bahwa masing-masing dari mereka pernah mengalami keputihan yang berupa pengeluaran cairan bening/jernih, tidak berbau, dan tidak menimbulkan gatal. Mereka menyatakan bahwa sebagian besar santriwati juga mengalaminya, apabila keputihan itu muncul mereka mengatasinya dengan menggunakan antiseptik pada saat membersihkan vagina yang dilakukan rata-rata 2 kali dalam sehari, 20 santriwati tersebut menyatakan sebelumnya tidak pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dari pelayanan kesehatan setempat seperti puskesmas, ataupun fasilitas kesehatan lainnya sehingga tindakan yang dilakukan

dalam mencegah dan menangani masalah keputihan yang dihadapi belum sesuai.

Vulva hygiene adalah tindakan menjaga kebersihan alat kelamin luar perempuan (Hidayat, 2009, hlm.65). Perilaku individu terhadap kebersihan organ reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan, budaya, sosial norma keluarga, pendidikan dan status ekonomi. Adanya masalah kebersihan diri akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan karena kebersihan merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan (Mubarak, 2007, hlm.126). Kebersihan organ reproduksi pada wanita adalah dengan *vulva hygiene* yang merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk kesejahteraan secara fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010, hlm.113).

Menurut Wijayanti (2009, hlm.40-43), cara membersihkan daerah kewanitaan yang baik, antara lain: Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, membasuh dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan, terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang (dari vagina kearah anus), bukan sebaliknya. Karena jika terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa kedepan dan dapat masuk kedalam vagina, apabila membersihkan daerah kewanitaan menggunakan sabun, sebaiknya dibagian luarnya saja.

Setelah memakai sabun, sebaiknya dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal akan menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh dikeringkan dengan handuk atau tissue tetapi jangan digosok-gosok, hindari pemakaian bedak pada organ kewanitaan dengan tujuan agar vagina harum dan kering sepanjang hari. Bedak memiliki partikel halus yang mudah terselip disana-sini dan akhirnya mengandung

jamur dan bakteri untuk bersarang ditempat itu, apabila menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk disiram terlebih dahulu WC tersebut (*di-flushing*) baru kemudian digunakan, pemakaian celana dalam ketat sebaiknya dihindari, karena menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan iritasi.

Sebaiknya celana dalam yang digunakan dari bahan katun. Apabila dipermukaan pembalut ada gumpalan darah sebaiknya segera mengganti pembalut, karena gumpalan darah tersebut merupakan tempat perkembangan bakteri dan jamur, tidak menggunakan handuk atau waslap orang lain untuk mengeringkan vagina, mencukur rambut kemaluan untuk mencegah kelembaban yang berlebihan di daerah vagina.

Menurut Notoatmojo (2003 dalam Dewi dan Wawan, 2010, hlm.11) pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah segala hal yang berkaitan dengan ingatan (*recall*) dan kemampuan intelektual. Ada 6 tingkatan pengetahuan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoadmodjo, 2005, hlm.127-128).

Dalam aspek pengetahuan, remaja wajib mengetahui tentang cara membersihkan organ genitalia, antara lain mengetahui penggunaan celana dalam yang bersih dan kering serta mengganti celana dalam 2-3 kali sehari karena dapat mencegah timbulnya keputihan, membasuh dan mengeringkan vagina setelah BAK dan BAB dengan cara benar yaitu dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) karena dapat mencegah timbulnya infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui vagina, menghindari penggunaan cairan pembersih vagina secara berlebihan karena dapat membunuh flora normal dalam vagina, menghindari penggunaan pantyliner yang terlalu sering (Indah F, 2012, hlm.21-22).

Sikap adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007, hlm. 130). Sikap juga dikatakan sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek. Notoatmodjo (2003, dalam Handayani, 2011, hlm.49) menjelaskan bahwa sikap memiliki empat tingkatan, yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Yang harus disikapi oleh remaja adalah motivasi remaja dalam menjaga kebersihan genitalia. Sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik/buruk namun juga dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan dan status sosial yang akan menimbulkan sikap yang tidak sesuai (Nurhayati, 2013, hlm. 27-31).

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/mempertakkan apa yang diketahui atau disikapinya (di nilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat dikatakan praktik kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2005, hlm.79).

Praktik yang harus dilakukan remaja putri adalah mengenai cara membersihkan organ genitalia, antara lain yaitu dengan mencuci tangan dahulu sebelum menyentuh vagina, membas genitalia dari arah vagina menuju anus, keringkan daerah vagina dengan menggunakan handuk kecil atau tissue kemudian cuci tangan lagi sampai bersih (Kusyati, 2006, hlm.82).

Penelitian sebelumnya yang membahas mengenai pendidikan kesehatan oleh Sari (2012) dengan judul “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Remaja Putri Dalam Merawat Perineum Saat Menstruasi*”, didapatkan hasil $p= 0,000$ yang

berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri dalam merawat perineum saat menstruasi.

TUJUAN PENELITIAN

4 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mengenai *vulva hygiene* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik *vulva hygiene* dengan kejadian *Flour Albus* pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Izzah Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memperoleh gambaran pengetahuan remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
- b. Memperoleh gambaran sikap remaja putri tentang *vulva hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui praktik remaja putri dalam melakukan prosedur *vulva hygiene* yang benar sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene*.

KRITERIA INKLUSI

Kriteria inklusi:

1. Santriwati SMP dan SMA dengan keputihan
2. Sudah pernah mengalami menstruasi minimal 4x
3. Bersedia menjadi responden

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian *eksperimen*, dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest with control group design* (Hidayat, 2009, hlm.53). Penelitian bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau *eksperimental* tersebut (Notoatmodjo, 2010, hlm.50).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini membahas mengenai pengetahuan tentang vulva hygiene, sikap tentang vulva hygiene, dan praktik *vulva hygiene* pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak. Dalam bab ini juga

membahas tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri yang mengalami keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak.

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Usia Responden Keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak 9 April-18 April 2016 (n=32)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja awal (10-14)	14	43.8
Remaja pertengahan (15-17)	16	50.0
Remaja akhir (18-21)	2	6.2
Jumlah	32	100.0

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa usia termuda responden pada penelitian ini adalah berusia 12 tahun dan yang tertua adalah 18 tahun dan usia rata-rata responden dalam penelitian ini 15-17 tahun. Responden yang berusia 10-14 tahun atau remaja awal berjumlah 14 orang atau sebesar 43.8%, yang berusia 15-17 tahun atau remaja usia pertengahan berjumlah 16 orang atau 50%, dan yang berusia 18-21 tahun

atau remaja akhir berjumlah 2 orang atau 6.2%. Dalam penelitian ini, karakteristik usia responden dalam kategori remaja.

Var	Kel	Skor <i>pre-test</i>				Skor <i>post-test</i>			
		Min	Maks	Rata-rata	SD	Min	Maks	Rata-rata	SD
Pengetahuan	Intervensi	50.00	93.00	73.73	1.142	81.25	100	93.35	0.629
	Kontrol	56.25	93.75	74.21	1.183	56.25	87.00	71.48	9.674
Sikap	Intervensi	26	37	30.31	3.260	33	44	39.81	2.738
	Kontrol	26	34	30.25	2.436	25	34	28.59	6.548
Praktik	Intervensi	2	3	2.56	0.512	5	6	5.75	0.447
	Kontrol	2	3	2.50	0.516	2	5	2.75	0.577

Tabel 5.3

Deskripsi Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Remaja Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Responden Keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak 9 April-18 April 2016 (n=32)

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa skor tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi memperoleh rata-rata 73,73 dengan standar deviasi 1.142, dan diperoleh skor tingkat pengetahuan minimum adalah 50,00

Kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat dengan mendapatkan skor nilai 93,35 dengan standar deviasi 0.629 serta diperoleh skor tingkat pengetahuan minimum adalah 81,25 dan maksimum 100,00. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan rata-rata skor menjadi 71,48 dan penurunan nilai maksimum 87,00 dari 93,75.

Pengetahuan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah informasi yang didapatkan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoadmojo, 2005, hlm. 50).

Pengetahuan adalah segala hal yang berkaitan dengan ingatan (*recall*) dan kemampuan intelektual. Ada 6 tingkatan pengetahuan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoadmojo, 2005, hlm.127-128).

Pada tabel diatas juga dapat dijelaskan bahwa skor sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok

dan skor tingkat pengetahuan maksimum adalah 93,00.

intervensi mendapatkan skor rata-rata 30.31 dengan skor minimum aspek sikap adalah 26 dan skor maksimum adalah 37, setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mendapatkan peningkatan skor rata-rata menjadi 39.81 dengan skor minimum aspek sikap adalah 33 dan skor maksimum adalah 44.

Kelompok kontrol dengan tanpa diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan skor rata-rata sikap 30.25 dengan perbedaan pada skor maksimum yang hanya mendapatkan skor 34, dan pada saat *post test* mendapatkan skor rata-rata sikap menurun menjadi 28.59 dengan perbedaan pada skor minimum yang hanya 25 dan maksimum yang sama dengan saat *pre test* yaitu 34.

Sikap sebenarnya tidak dapat dilihat, namun dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap berbeda dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang (Maulana, 2009, hlm.197). Sikap adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoadmojo, 2007, hlm. 130).

Sikap juga dikatakan sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek. Notoadmojo (2003, dalam Handayani, 2011, hlm.49)

Variabel	Kelompok	Rata-rata		Z	Sig.
		Pre test	Post test		
Pengertian	Intervensi	73.37	93.35	-3.529	0.000
Praktik	Intervensi	2.56	5.75	-3.573	0.000
	Kontrol	2.50	2.75	-1.633	0.102

Skor praktik responden berdasarkan masing-masing kelompok juga dijelaskan dalam tabel diatas yaitu pada kelompok intervensi sebelum

Variabel	Kelompok	Rata-rata		t	Sig.
		Pre test	Post test		
Pengetahuan	Kontrol	74.21	71.48	2.406	0.029
Sikap	Intervensi	30.31	39.81	8.703	0.000
	Kontrol	27.19	26.31	2.098	0.053

diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan skor rata-rata 2.56 dengan skor minimum praktik adalah 2 dan skor maksimum adalah 3. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mendapatkan peningkatan skor rata-rata menjadi 5.75 dengan skor minimum praktik adalah 5 dan skor maksimum adalah 6. Rata – rata skor praktik pada saat *pre test* kelompok kontrol memperoleh skor 2.50 dengan skor minimum dan maksimum sama dengan kelompok intervensi, dan pada saat post-test pada kelompok kontrol mendapatkan rata-rata skor praktik hanya 2.75 dengan skor minimum 2 dan maksimum 5.

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (di nilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat

dikatakan praktik kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2005, hlm.79).

Tabel 5.8

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberi Perlakuan Pada Responden Dengan Keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak 9 April-18 April 2016 (n=32)

Tabel 5.9

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberi Perlakuan Pada Responden Dengan Keputihan di Pondok Pesantren Al-Izzah Demak 9 April-18 April 2016 (n=32)

Hasil Analisis didapatkan pengetahuan remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mendapatkan rata-rata skor 73,37 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 93,35 dengan sig= 0,000 yang berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang vulva hygiene terhadap pengetahuan remaja putri.

Berdasarkan hasil analisis sikap dalam penelitian ini didapatkan pada kelompok intervensi memperoleh skor rata-rata 30,31 sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan kemudian meningkat menjadi 39,81 setelah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol (tidak diberi pendidikan kesehatan) saat pre-test mendapatkan skor rata-rata 30,25 dan pada saat post tes mendapatkan rerata skor 28.59.

Berdasarkan analisa penelitian didapatkan bahwa rata-rata skor praktik remaja putri pada post-test kelompok yang diberi pendidikan kesehatan terdapat peningkatan menjadi 5,75 dari sebelumnya yang hanya mendapatkan rata-rata 2,56 pada saat pre-test dan didapatkan $p= 0.000$ karena $\text{sig} < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada peningkatan skor praktik remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap praktik remaja putri.

Dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan skor rata-rata post-test pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dan tidak diberikan pendidikan kesehatan, dan terdapat peningkatan skor rata-rata sikap kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan, dengan $\text{sig}= 0,000$ maka terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja yang mengalami keputihan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang vulva hygiene terhadap pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri di pondok pesantren Al-Izzah Demak dapat disimpulkan sbb:

1. Responden terbanyak berusia 15-17 tahun atau remaja usia pertengahan berjumlah 16 orang atau 50%.
2. Ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
3. Ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan
4. Ada perbedaan nilai praktik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti rumuskan beberapa saran yang dapat peneliti berikan antara lain :

1. Saran bagi pondok pesantren
Pendidikan kesehatan tentang kebersihan organ genitalia sebaiknya diberikan kepada semua siswa agar siswa

mengetahui tentang akibat kebersihan yang kurang, yang dapat mencetuskan penyakit.

2. Saran bagi profesi keperawatan
Program promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan tentang kebersihan organ genitalia agar di laksanakan sesuai fungsinya terhadap para siswa atau santri di sekolahan-sekolahan dan pondok pesantren dengan metode yang tepat guna agar para siswa mengetahui akibat dan keuntungan yang akan diperoleh sehingga menjadikan hal tersebut menjadi suatu kebiasaan untuk mencetuskan hidup yang sehat.
3. Saran bagi peneliti selanjutnya
Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih spesifik lagi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan, serta menambahkan variabel yang lain agar hasil penelitian selanjutnya bisa lebih kompleks

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, Aziz. (2007). *Metodologi penelitian*, Jakarta: Pustaka pelajar
- _____. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2011). *Menyusun Skripsi dan Tesis Edisi Revisi*. Bandung: INFORMATIKA
- 8
- Andira, Dita. (2010). *Seluk beluk kesehatan reproduksi wanita*. Jogjakarta: Aplus books
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Ayuningsih, F. Teviningrum, S. Krisnawati, I. (2010). *Cara Holistik dan Praktis Atasi Khas*

- Pada Kesehatan Wanita*. Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahari, Hamid. (2012). *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Jakarta: Buku Biru
- Cahyo, Kusyogo. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2540> diperoleh tanggal 20 April 2016
- Dalimartha S.(2006). *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia*. Jakarta : Puspa Swara
- Dhuangga, W dan Misrawati. (2012). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Hygiene Kewanitaan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam menangani keputihan*. Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2, Diperoleh tanggal 10 September 2015.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2010). *Profil kesehatan kabupaten semarang tahun 2010*. Kabupaten Semarang: Dina Kesehatan Kabupaten Semarang
- Fitrianingsih, Hilda Rukmawati. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemeliharaan Organ Reproduksi Dengan Risiko Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas X Sma Negeri 1 Wonosari Kabupaten Klaten*. Http://Eprints.Ums.Ac.Id/22053/13/Naskah_Publikasi.Pdf. Diperoleh Tanggal 20 April 2016
- Handayani, Fitri. (2011). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi tricomonas vaginalis. <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtpunimus-gdl-fitrihanda-5936/> diperoleh tanggal 3 Januari 2016.
- Hermawanto, Hery. (2010). *Biostatistika Dasar, Dasar-Dasar Statistik Dalam Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Indah F, Indida Leli. (2012). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang perineal hygiene di SMPIT As Salam Pasar Minggu. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiK7Mir-NLKAhUBV44KHRrtBVwQFggMAA&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20301518-S42025-Indida%2520Leli%2520Indah%2520F.pdf&usg=AFQjCNHAGZEjLlv3lzQqlxue-GW8t3m1YA> diperoleh tanggal 30 Januari 2016.
- Iswati Erna. (2010). *Awas Bahaya Penyakit Kelamin*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Joseph, H. K dan Nugroho.(2010). *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn)*.Yogayakarta: Nuha Medika
- Kasdu, D .(2005). *Solusi Program Wanita Dewasa*. Pustaka Pembangunan Nusantara: Jakarta

- Kusmiran, Eny. (2011). *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusyati, Eni. dkk. (2006). *Keterampilan dan Prosedur laboratorium*. Jakarta. EGC. Hal:267
- Maghfiroh, K. 2010. *Hubungan Pengetahuan tentang Keputihan dengan Penanganan Keputihan pada siswi Pondok Pesantren Darul Hasanah Kali Kondang Demak 2010*. D III Kebidanan : Univeritas Muhammadiyah Semarang (UNIMUS). Karya Tulis Ilmiah. Diperoleh tanggal 16 Januari 2016.
- Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F. (2009). *Keluarga Berencana. Dalam: Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F. (eds). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC, 235-238.
- Melati, R. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Ketrampilan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Rumah Tangga (Studi di Desa Sawahjogo Warungasem Batang)*. <http://pmb.tikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/73> Diperoleh tanggal 10 September 2015. 9
- Mubarak, Wahid I., dan Chayatin N. (2007). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Muliana, Maria (2014) *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja sma x dalam upaya pencegahan hiv/aids di kabupaten karanganyar*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diperoleh tanggal 20 April 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- _____. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Nurhayati, Annisa. (2013). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada remaja putri usia 13-17 tahun di daerah pondok cabe ilir*. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjU84bFINPKAhWVC44KHZ3mC-8QFggiMAE&url=http%3A%2F%2Frepository.uinjkt.ac.id%2Fdspace%2Fbitstream%2F123456789%2F26343%2F1%2FAnnisa%2520Nurhayati-fkik.pdf&usg=AFQjCNEtAmyl0FR5 kbI8WjYhYLOQHc5WA> diperoleh tanggal 29 Januari 2016. 10
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta
- Pantikawati, Ika & Saryono. (2010). *Asuhan kebidanan I*

- (Kehamilan). Yogyakarta: Nuha Medika
- Poter, Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Edisi 4 vol 2. Jakarta : EGC. Hal 1647-1655
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pudiastuti, Ratna Dewi. (2010). *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Indeks.
- Putro, Dedi Eko P. (2008). *Hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua dengan upaya pencegahan kekambuhan ispa pada anak di wilayah kerja puskesmas*.
purwanto.<http://www.pdfwindows.com/goto?http://etd.eprints.ums.ac.id/903/1/J220060002.pdf> . Diperoleh tanggal 3 Januari 2016.
- Ratna. (2010). *Pentingnya menjaga organ kewanitaan*. Jakarta: indeks.
- Riyanto, Agus. (2009). *Pengolahan data dan analisis data kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sari, Ervina. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Remaja Putri Dalam Merawat Perineum Saat Menstruasi*.
<http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/52/91> diperoleh tanggal 20 April 2016
- Setiadi (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2. Yogyakarta, Graha Ilmu
- Soekidjo, Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, cetakan pertama. Jakarta: Rineka cipta
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta.
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi keempat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wawan, Dewi. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*, Yogyakarta: nuha medika
- Wijayanti, D. (2009). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: Book Marks.
- Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBP-SP.
- WHO, 2007. *Maternal mortality in 2005*. (http://www.who.int/reproductive-health/publications/maternal_mortality_2005/index.htm) diperoleh tanggal 18 April 2016.
- Yurika, A.L. (2009). *Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif Di Indonesia: Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001*. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Volume 2 No.2, 249-254.

