

**GAMBARAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* GENETALIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA 2 TENGGARONG SEBERANG**

SKRIPSI



Disusun Oleh:
RIMA APRILIA RAHMAWATI
NIM: 16.0410.745.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

**GAMBARAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* GENETALIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA 2 TENGGARONG SEBERANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
(S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi
Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE GENETALIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA2 TENGGARONG SEBERANG

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Rima Aprilia R
16041074501

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 24 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Annisa A'in, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 114104.90.14.057
2. **Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 1106088901
3. **Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 0815078501
4. **Ns. Wahyu Oktavianti, S.Kep., MM**
NIDN. 1107107201



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rima Aprilia Rahmawati
NIM : 16.0410.745.01
Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Perilaku Personal *Hygiene Genetalia*
Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggara
Seberang.

Menyatakan bahwa Skripsi yang saya tulis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 25 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Rima Aprilia Rahmawati
NIM. 16041074501

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Perilaku *Personal Hygiene Genetalia* Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang”**. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd., MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Prof Dr. Eka Anantha Sidaharta, SE AK CA MM,CSRS,CSRA,CFrA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep. MB selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Saamarinda
4. Bapak Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I saya yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik, dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ibu Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., MM selaku dosen pembimbing II saya yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik, dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

6. Ibu Ns. Annisa A'in, S.Kep., M.Kep selaku penguji I saya yang penuh semangat dan sabar dalam memberikan bimbingan serta kritik dan saran yang membangun kepada penulis sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Ibu Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep selaku penguji II saya yang penuh semangat dan sabar dalam memberikan bimbingan serta kritik dan saran yang membangun kepada penulis sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Seluruh staf pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Kepada orang tua saya tercinta, serta keluarga saya yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian tugas akhir ini, yang banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya.
10. Teman-teman seangkatan saya, sahabat saya yang sudah membantu dukungan penuh kepada saya. Dan semua yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat kepada pembacanya dan dapat dijadikan acuan terhadap penyusunan skripsi berikutnya.

Samarinda, 25 Juli 2020

Rima Aprilia Rahmawati
NIM. 16041074501

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rima Aprilia Rahmawati

NIM : 16.0410.745.01

Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang

Beserta pangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, September 2020

Yang menyatakan

Rima Aprilia R
NIM. 16041074501

ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE GENETALIA PADA REMAJA PUTRI SMA 2 TENGGARONG SEBERANG

Rima Aprilia¹, Abdurrahman², Wahyu Oktoviyanti³

Email : rimaapriliar@gmail.com

Latar belakang : Perilaku *personal hygiene* suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri dan mencegah timbulnya penyakit. Menjaga kesehatan organ bertujuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit. **Tujuan** : Dari penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku personal hygiene genitalia pada remaja putri kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah siswi SMA 2 Tenggarong Seberang. Sampel penelitian dipilih menggunakan *Stratified Random Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 69 siswi. **Hasil** : Data distribusi frekuensi menunjukkan bahwa siswi dengan kategori perilaku *personal hygiene* baik adalah berjumlah 89,96% dari total sampel. Sementara 13,04% sisanya dalam kategori perilaku *personal hygiene* kurang. **Kesimpulan** : Meskipun perilaku *personal hygiene* genitalia remaja putri SMA 2 Tenggarong Seberang sebagian besar berperilaku baik, peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan cakupan wilayah populasi yang lebih luas lagi agar dapat mewakili keseluruhan populasi siswi SMA di wilayah Tenggarong Seberang. **Saran** : Untuk penelitian selanjutnya untuk mengenai perilaku personal hygiene genitalia dapat diteliti pada populasi lain seperti wanita hamil, mahasiswa dan wanita menopause.

Kata Kunci: *Hygiene, Personal Genitalia, Remaja Putri.*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

ABSTRACT

PERSONAL BEHAVIOR DESCRIPTION OF PERSONAL HYGIENE GENETALIA IN TEENAGERS PRIVATE VOCATIONAL SCHOOL OF 2 TENGGARONG SEBERANG

Rima Aprilia¹, Abdurrahman², Wahyu Oktoviyanti³

Email : rimaaprilial@gmail.com

Background: Personal hygiene behavior, an understanding, attitudes and practices carried out by a person to improve health status, choose personal hygiene, increase self-confidence and prevent disease. Maintaining the health of the organs aims to keep the vagina clean, normal, healthy and avoid the possibility of disease. **Purpose:** From the research to find out the description of personal hygiene genitalia behavior in XI grade girls at SMAN 2 Tenggara Seberang. **Method:** This type of research is a quantitative study using a descriptive design with a cross sectional approach. The study population was female students of SMAN 2 Tenggara Seberang. The research sample was selected using stratified random sampling, with a sample size of 69 students. **Results:** The frequency distribution data showed that students with good personal hygiene behavior category amounted to 89.96% of the total sample. While the remaining 13.04% in the personal hygiene behavior category is lacking. **Conclusion:** Although most of Tenggara Seberang high school girls' personal hygiene genitals have good behavior, the next researchers are expected to involve a wider population area in order to represent the entire population of high school students in the opposite Tenggara area. **Suggestion:** For further research on genital personal hygiene behavior, it can be studied in other populations such as pregnant women, female students and menopausal women.

Keywords: Hygiene, Personal Genitalia, Young Women.

¹Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

²Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

³Lecturer in Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
1. Konsep Perilaku Kesehatan	8
2. Konsep <i>Personal Hygiene</i>	11
3. Konsep Genitalia	15
4. Konsep Remaja	18
B. Kerangka Teori Keperawatan	20
C. Kerangka Teori Penelitian	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	24
B. Kerangka Konsep Penelitian	24

C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Oprasional	28
F. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
G. Instrumen Penelitian	29
H. Uji Validitas dan Realibilitas	31
I. Prosedur Pengumpulan Data	32
J. Pengelolahan dan Analisa Data	33
K. Etika Penelitian	35
L. Alur Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	38
B. Hasil Uji Normalitas	38
C. Hasil Uji Univariat	39
D. Pembahasan	41
E. Keterbatasan Penelitian	45
BAB V PENUTUP	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Perhitungan Sampel	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional	29
Tabel 3.3 Kisi Kisi Kuesioner	30
Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas	32
Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas	39
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	39
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Haid Pertama	40
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Gambaran Perilaku	40



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Konsep Teori Keperawatan Lawrencen Green	22
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Berdasarkan Teori Keperawatan Lawrence Green.....	23
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	25
Skema 3.2 Alur Penelitian	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : Rencana Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Penelitian Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 8 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Balasan Penelitian Uji Validitas dan Penelitian
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas Data Reliabilitas
- Lampiran 12 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 13 : Hasil Analisa Univariat Data Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah reproduksi menjadi masalah penting bagi remaja dan perlu mendapat penanganan serius, karena masalah tersebut paling banyak muncul pada negara berkembang seperti Indonesia, dimana kurang tersedianya akses informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seksual yang masih sangat tabu di Indonesia. Hal tersebut didukung dari penelitian yang menyatakan rendahnya tingkat pengetahuan mengenai kebersihan organ genitalia para remaja putri di Indonesia.

Menjaga kebersihan alat kelamin atau organ seksual terutama pada perempuan adalah sesuatu hal yang sangat penting. Karena kita ketahui bahwa organ reproduksi pada perempuan memang jauh lebih rumit dan rentan akan penyakit karena secara anatomis letak organ reproduksi perempuan berada di dalam tubuh, dengan menjaga kebersihan organ genitalia eksternal merupakan langkah awal dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Organ reproduksi wanita khususnya pada bagian organ genitalia merupakan organ tubuh yang penting dan sensitif bagi wanita, sehingga memerlukan perawatan yang baik untuk menjadi faktor penentu dalam memelihara kesehatan organ genitalia. Untuk terhindar dari keputihan maka dibutuhkan sebuah perilaku *personal hygiene*, khususnya *personal hygiene* pada bagian *genetalia*, jika tidak maka akan menyebabkan keputihan, dan menjadi sumber penyakit yang lain (Trisanti, 2016).

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja khususnya pada remaja putri diantaranya merupakan keputihan (*flour albus*). *Flour Albus* adalah keputihan atau istilah yang kerap kali dijumpai keluarnya cairan berlebihan di vagina. Keputihan (*flour albus*) terbagi atas dua macam yaitu *flour albus fisiologis* (normal) dan *flour albus patologis* (abnormal). *Flour albus* normal tidak berwarna (jernih), tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Sebaliknya *flour albus* yang menandakan rasa gatal, bau tidak

enak dan berwarna hijau merupakan *flour albus* patologis yang menandakan adanya kelainan atau penyakit (Prayitno, 2016).

Usia remaja menjadi masa transisi yang sering ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis menjadikan remaja lebih ekspresif dalam perilaku seksualnya. Pentingnya informasi dan pengetahuan bagi remaja tentang pentingnya personal hygiene. Karena kita ketahui sendiri banyak sekali penyakit yang muncul akibat kurang peduli terhadap kebersihan genitalia atau sistem reproduksi perempuan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. Sekitar 75% wanita di dunia pernah mengalami keputihan setidaknya satu kali dalam hidupnya dan 45 % di antaranya bisa mengalaminya sebanyak dua kali atau lebih. Pada (2014) angka prevalensi menunjukkan bahwa 30-60% wanita mengalami *candidiasis*, 20%-40% *bacterial vaginosis* dan 5%-15% mengalami *trichomoniasis* (WHO, 2015).

Di Indonesia sendiri pada tahun (2009) sebanyak 50% wanita mengalami keputihan. Pada (2017) angka kejadian keputihan di Indonesia terus meningkat hingga mencapai 70% (BKKBN, 2016). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi di Indonesia bahwa pada remaja di Indonesia sebanyak 69.857.406 jiwa atau 18.11% dari jumlah perempuan. Sebanyak 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku *hygiene* tidak sehat, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2015).

Hal tersebut menjelaskan bahwa masih kurangnya kepedulian remaja terhadap kebersihan alat reproduksinya, hal tersebut karena kurangnya. Seharusnya remaja dibekali pengetahuan dasar kesehatan reproduksi pada remaja seperti pengenalan tentang proses, fungsi dan sistem alat reproduksi. Mengetahui jenis-jenis penyakit seksual yang menular.

Personal hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in, 2016). Perilaku *personal hygiene* suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, menciptakan keindahan, dan mencegah timbulnya penyakit. Dampak dari kurangnya menjaga *personal hygiene* bagi wanita maka akan terjadinya keputihan (Handayani, dkk, 2017).

Daerah genitalia wanita merupakan daerah yang penting untuk dirawat. Karena letaknya yang tertutup, area kewanitaan ini butuh perhatian ekstra. Banyak dampak yang ditimbulkan apabila seorang wanita tidak memperhatikan kebersihan daerah genitalnya, diantaranya adalah keputihan atau *fluor albus*, bau tidak sedap, dan lain-lain (Manan, 2011 dalam Rahmawati, 2017). Meskipun keputihan termasuk penyakit yang sederhana, kenyataannya keputihan adalah penyakit yang tak mudah di sembuhkan (Putu, 2009 dalam Indriyani, dkk, 2015).

Menjaga kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit, termasuk keputihan. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk perawatan pribadi terhadap vagina adalah membersihkan vagina dengan cara yang benar, hindari penggunaan pengharum dan sabun antiseptic secara terus menerus, apabila menggunakan toilet umum siramlah terlebih dahulu tempat dudukan dan keringkan menggunakan tissue toilet (Rohmah dkk, dalam Rahmawati, 2017).

Personal hygiene melalui perilaku *vaginal hygiene* yang baik dapat mengurangi resiko kejadian *flour albus*. Menjaga kebersihan vagina dengan cara membersihkan vagina dengan air yang bersih, mengguyur dengan pancuran air yang mengalir, membilas organ kewanitaan atau vagina dengan benar yaitu dilakukan dengan arah dari depan kebelakang, dan menjaga vagina dalam keadaan kering, akan mengurangi jamur dan

bakteri penyebab *flour albus*, sehingga menurunkan resiko kejadian *flour albus* pada remaja (Utami, 2019).

Berdasarkan penelitian Utami (2019) di Tenggara bahwa perilaku buruk terhadap *vagina hygiene* pada remaja putri mencapai 15,7% dari 140 responden. Sedangkan kejadian keputihan sebesar 14,3%. Sementara itu hasil penelitian Abiyoga, dkk (2018) di bahwa sebesar 70% dari 60 responden mengalami *flour albus* yang tidak normal. Sedangkan hasil penelitian Rahmawati (2017) di Balikpapan bahwa dari 100 orang responden sebanyak 27% mengalami keputihan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 8 Juli 2020 kepada 15 orang siswi kelas XI di SMA 2 Tenggara Seberang, hasil wawancara 15 terhadap siswi remaja putri tentang perilaku personal genetalia. Peneliti dan belum sesuai dengan standar personal hygiene pada organ Seksual. Hal tersebut diketahui berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan bahwa perilaku siswi putri kelas XII SMA 2 Tenggara Seberang mengenai kebersihan organ seksual masih sangat minim. Kebutuhan informasi sebagai kebutuhan dasar personal genetalia masih dianggap sepele dan peran serta dukungan dari pihak sekolah maupun lingkungan masih belum maksimal. Dengan perilaku yang masih minim tersebut akan menimbulkan dampak kesehatan, serta beberapa aspek yang akan mempengaruhi perkembangan seksual bagi siswi putri kelas XII SMA 2 Tenggara Seberang.

Berdasarkan pada fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggara Seberang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti tentang “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggara Seberang?”.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku *personal hygiene* genitalia pada remaja putri di SMA 2 Tenggarong Seberang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan mengenai kebersihan organ genitalia pada remaja putri SMA 2 Tenggarong Seberang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri tenaga medis dalam penatalaksanaan mengenai kebersihan organ genitalia remaja putri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi tentang kesehatan reproduksi.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dalam upaya penanganan keputihan serta dapat menginformasikan dampak dari buruknya perilaku *personal hygiene*.

E. Penelitian Terkait

1. Trisanti, (2016). "Hubungan Perilaku Personal Hygiene Genital Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Madrasah". Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasi analitik dengan pendekatan potong lintang (Cross Sectional). Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi MA Muhammadiyah Kudus. Seluruh siswi kelas X MA Muhammadiyah Kudus dan bersedia menjadi responden penelitian ini berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel (teknik sampling) dengan Accidental Sampling Hasil penelitian terdapat 6 orang (20%)

dengan perilaku personal hygiene genital yang buruk dan 24 orang (80 %) mempunyai perilaku personal hygiene genital yang baik. Terdapat 7 orang (23,33%) yang mengalami keputihan dan 23 orang (76,67 %) yang tidak mengalami keputihan. Berdasarkan uji fisher didapatkan hasil p value sebesar 0,734 dengan derajat kemaknaan 5%. Nilai p value ($0,734 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian keputihan. Hal ini berarti kejadian keputihan yang dialami oleh siswi tidak disebabkan oleh perilaku personal hygiene yang buruk melainkan oleh sebab yang lain, antara lain kelelahan, tekanan yang berat ataupun kekurangpahaman siswi tentang tanda gejala keputihan dan penyebabnya. Terdapat persamaan yaitu sama-sama membahas *perilaku personal hygiene* pada remaja putri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan, peneliti ini menggunakan penelitian deskriptif.

2. Utami, (2019). “Hubungan Perilaku Vaginal Hygiene dengan Kejadian Flour Albus pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Masyhuriyah Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang”. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif korelasi dengan rancangan Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah santriwati di Pondok Pesantren Al-Masyhuriyah Bukit Raya yang berjumlah 140 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat menggunakan analisis Chi-Square. Hasil penelitian hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan membaca hasil dari Fisher’ Exact test pada variabel vaginal hygiene menunjukkan p value 0.000. Terdapat persamaan yaitu sama-sama membahas *perilaku personal hygiene* pada remaja putri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan, peneliti ini menggunakan penelitian deskriptif.

3. Wati, (2018). “Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 3 Gamping Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian explanatory/ correlational, pendekatan waktu cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 67 responden, analisis data menggunakan uji lambda. Hasil responden mengalami keputihan patologis dengan perilaku personal hygiene buruk tidak ada, sedang 9 responden, dan baik 7 responden. Sedangkan yang mengalami keputihan fisiologis dengan perilaku personal hygiene buruk 1 responden, sedang 4 responden, dan baik 46 responden. Tidak ada hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Negeri 3 Gamping Sleman Yogyakarta ($p \text{ value} = 0,159 > \alpha = 0,05$). Terdapat persamaan yaitu sama-sama membahas *perilaku personal hygiene* pada remaja putri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan, peneliti ini menggunakan penelitian deskriptif.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Perilaku Kesehatan

a. Definisi Perilaku

Perilaku dilihat dari segi biologis adalah suatu tindakan, kegiatan, atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia merupakan aktivitas yang dilakukan oleh manusia tersebut, baik yang dapat dilihat langsung maupun tidak dapat dilihat oleh pihak luar. Perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas yang termasuk dalam perilaku yang dapat dilihat dan perilaku yang tidak dapat dilihat oleh pihak luar. Perilaku yang tidak dapat dilihat oleh pihak luar termasuk dalam kegiatan internal (*internal activity*) seperti emosi, berpikir, dan persepsi. Sedangkan perilaku yang dapat dilihat oleh pihak luar seperti berbicara, berjalan, bereaksi, berpakaian, tertawa, menangis, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2016).

Perilaku dilihat dari segi psikologis menurut seorang ahli psikologi skinner mengatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus yang diberikan terhadap organisme kemudian organisme tersebut merespon (Maulana, 2017).

b. Pembentukan Perilaku

Perilaku terbesar manusia ialah perilaku yang dibentuk dan dipelajari yang sesuai dengan harapan (Maulana, 2017). Perilaku manusia dibentuk menggunakan tiga cara yaitu:

1) Kebiasaan (*Conditioning*)

Untuk membentuk perilaku perlu adanya pembiasaan, pembiasaan perilaku yang sesuai dengan harapan.

2) **Pengertian (*Insight*)**

Pembentukan perilaku selain menggunakan kebiasaan juga dapat menggunakan pengertian dan latihan.

3) **Menggunakan (*Model*)**

Pembentukan perilaku selain menggunakan kebiasaan, pengertian, juga dapat menggunakan model atau contoh. Pembentukan perilaku pada dasarnya dapat ditempuh menggunakan model atau contoh.

c. **Tingkatan Perilaku**

Secara kualitas praktik atau tindakan, perilaku dapat dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2016), yaitu:

1) **Praktek Terpimpin**

Artinya seseorang melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada panduan atau tuntutan.

2) **Praktek Secara Mekanisme**

Artinya apabila seseorang melakukan suatu tindakan secara otomatis tanpa petunjuk dari siapapun.

3) **Adopsi**

Artinya melakukan suatu tindakan yang berkualitas, bukan hanya sekedar rutinitas.

d. **Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

Faktor yang mempengaruhi perilaku dalam menjaga *vaginal hygiene* atau *personal hygiene* terhadap resiko terjadinya keputihan dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

1) **Faktor Internal**

Yaitu terdiri dari karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan. Misalnya tingkat pendidikan, tingkat emosional, konsep diri, dan sebagainya.

2) Faktor Eksternal

Yaitu lingkungan, baik lingkungan fisi, sosial, budaya, ekonomi, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang membentuk perilaku seseorang dalam menjaga *vaginal hygiene*, karena seseorang akan cenderung menyesuaikan dan mengikuti perilaku *hygiene* sesuai dengan kebiasaan yang ada dalam lingkungannya (Amelia, 2017.)

Sedangkan menurut Lawrence Green (2005) dalam Notoatmojo (2016) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seorang remaja dalam kesehatan reproduksi salah satunya terhadap pencegahan keputihan patologis, yaitu:

a) *Disposing Factors* (Faktor Predisposisi)

Faktor predisposisi adalah faktor utama yang mempermudah seseorang untuk berperilaku kesehatan. Seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, kebudayaan, konsep diri, dan informasi. Selain itu faktor seperti demografi misalnya status ekonomi, keluarga juga mempengaruhi perubahan perilaku (Amelia, 2017).

b) *Enabling Factors* (Faktor Pendukung)

Faktor pendukung adalah faktor yang memfasilitasi atau memungkinkan atau menentukan terwujudnya atau terlaksananya perilaku atau tindakan tertentu. Seperti fasilitas atau sarana, prasarana, keahlian dan ketrampilan.

c) *Reinforcing Factor* (Faktor Penguat)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat seseorang dalam berperilaku kesehatan. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku *vaginal hygiene* seseorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain seperti guru, keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekitar lainnya (Amelia, 2017).

2. Konsep *Personal Hygiene*

a. Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan *higiene* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Menurut Hidayat (2016), perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis.

Personal hygiene organ reproduksi perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan upaya menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan, perilaku tersebut mencakup seperti, menjaga kebersihan genitalia, seperti membasuh kemaluan dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, mengganti pembalut minimal 4-5 kali sehari, mandi dua kali sehari (Pudiastuti, 2016). Menjaga kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat dan terhindar dari kemungkinan muncul adanya penyakit.

Beberapa penyakit infeksi yang dapat menyerang organ reproduksi wanita karena kurangnya *personal hygiene* antara lain *trikomoniasis*, *vaginosis bakterial*, *kandidiasis vulvo vaginitis*, *gonore*, *klamidia*, dan *sifilis* (Evariny, 2011). Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut Ambarawati & Sunarsih, (2011) adalah sebagai berikut:

- 1) Dampak fisik, banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga serta gangguan fisik pada kuku.
- 2) Masalah psikososial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan

dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

b. Tujuan *Personal Hygiene*

Menurut Wartonah (2016) dan (Pudiastuti, 2016) *Personal hygiene* bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang.
- 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang.
- 4) Meningkatkan percaya diri seseorang.
- 5) Mencegah penyakit.
- 6) Menciptakan keindahan.
- 7) Menjaga kebersihan area kewanitaan agar tetap bersih dan terhindar dari penyakit

c. Praktik *Personal Hygiene Organ Reproduksi*

Mukosa vagina adalah bagian sensitif dan rentan terkena infeksi. Maka dari itu perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi terutama genitalia eksterna. *Personal Hygiene* organ reproduksi bisa dilakukan minim 2 kali sehari dan waktu yang lebih baik adalah pagi dan sore hari sebelum dan sesudah mandi. Menurut Pudiastuti (2016), ada beberapa praktik *personal hygiene* yang bisa dilakukan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi yaitu:

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh vagina.
- 2) Mengganti pakaian dalam dua kali sehari. Mengeringkan area kewanitaan sebelum menggunakan celana dengan handuk kering.
- 3) Membasuh area kewanitaan dari arah depan ke belakang. Jika membersihkan vagina dari arah belakang ke depan berpotensi memindahkan bakteri yang terdapat di bagian anus ke dalam vagina.

- 4) Memilih celana dalam berbahan katun. Celana katun dapat membantu memperlancar sirkulasi udara di area kewanitaan dan dapat menyerap keringat sehingga area kewanitaan tidak mudah lembab.
- 5) Kegiatan membersihkan vagina dengan sabun wangi tidak dianjurkan. Apabila kita menggunakan sabun untuk membersihkan daerah intim, sebaliknya gunakan sabun yang lunak (dengan Ph 3,5) misalnya sabun bayi yang biasanya ber-Ph netral.
- 6) Menggunakan pantyliner seperlunya. Penggunaan terlalu sering dapat menyebabkan area kewanitaan menjadi lembab serta memicu pertumbuhan bakteri dan jamur.
- 7) Saat menstruasi, menggunakan pembalut berbahan lembut, tidak mengandung pewangi dan mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari.
- 8) Cukurlah rambut vagina setidaknya 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembapan di dalam vagina.

d. Dampak Praktik *Personal Hygiene* Yang Salah

Penanganan kebersihan diri yang tidak benar dan tidak higienis juga dapat mengakibatkan tumbuhnya mikroorganisme secara berlebihan dan akhirnya mengganggu fungsi alat reproduksi (Ariyani,2009). *Personal hygiene* organ reproduksi yang tidak benar dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan, yaitu: (Janah, 2017).

- 1) Gatal di daerah vagina yang disebabkan oleh jamur karena tidak menjaga kelembaban daerah vagina. Sehingga mendukung pertumbuhan jamur yang menyebabkan rasa gatal pada vagina.
- 2) *Vulvitis* dan *vaginitis* yang disebabkan karena zat atau benda yang bersifat iritatif dan adanya infeksi. Zat atau benda

bersifat iritatif bisa berupa pembersih kewanitaan, pakaian dalam terlalu ketat dan tidak menyerap keringat.

- 3) Keputihan yang bersifat fisiologis dan patologis.
- 4) Kanker Rahim. (Astuti, 2016)

e. Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* Menurut Hidayat (2016) pemenuhan perawatan diri di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri. Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *personal hygiene* (Potter dan Perry, 2015), yaitu:

1) Citra Tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.

2) Praktik Sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seseorang pasien berhubungan dapat mempengaruhi praktik *hygiene* pribadi. Selama masa kanak-kanak, kanak-kanak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

3) Status Sosial Ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat

menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara *higiene* dalam lingkungan rumah).

4) **Pengetahuan**

Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidak cukup, harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

5) **Kebudayaan**

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

6) **Pilihan Pribadi**

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan *hygiene*.

7) **Kondisi Fisik**

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.

3. **Konsep Genitalia**

Genitalia merupakan sistem reproduksi wanita, pada organ tersebut dibagi menjadi 2 bagian yaitu meliputi:

a. **Genitalia Eksterna (Organ Kelamin Luar)**

1) **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).

2) ***Mons Veneri***

Yaitu 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).

3) ***Labia Mayors (Bibir-Bibir Besar)***

Yaitu 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 *mons veneris* (Hanifa, 2007: 31).

4) ***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).

5) ***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).

6) ***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).

7) **Himen (Selaput Dara)**

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).

b. **Genitalia Interna (Organ Kelamin Dalam)**

1) **Vagina**

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

2) **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).

3) **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).

4) **Indung Telur (*Ovarium*)**

Indung telur terletak antara rahim dan dinding panggul serta digantung ke rahim oleh ligamentrium ovari proprium dan dinding ke dinding panggul oleh ligamentrum infundibulo-pelvikum. 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).

5) **Parametrium (Penyangga Rahim)**

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

4. **Konsep Remaja**

a. **Definisi Remaja**

Remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun (Soetjiningsih, 2017).

b. **Tahap Perkembangan Remaja**

Remaja dari segi usia dapat dibagi menjadi remaja awal (*early adolescent*) 10-13 tahun, remaja menengah (*middle*

adolescent) 14-16 tahun, dan remaja akhir (*late adolescent*) 17-20 tahun (Ali, & Asrori, 2018). Tahap perkembangan remaja yaitu:

1) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Pada tahap ini seorang remaja masih terheran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Tampak merasa lebih dekat dengan teman sebayanya, merasa ingin bebas.

2) Remaja Menengah (*Middle Adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Terdapat kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Tampak ingin mencari identitas diri, keinginan atau ketertarikan terhadap lawan jenis.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian:

- a) Minat yang semakin mantap terhadap fungsi kognitif.
- b) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- c) Tumbuh batasan yang memisahkan kepribadiannya dengan masyarakat umum.
- d) Ego untuk mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- e) Mulai adanya keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

B. Kerangka Teori Keperawatan

Lawrencen Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede-Proceed Model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada tahap *precede* dan proses penindaklanjutan pada tahap *proceed*.

Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindaklanjutan. Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembanguan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat sejahtera. Semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya dipengaruhi oleh derajat kesehatan.

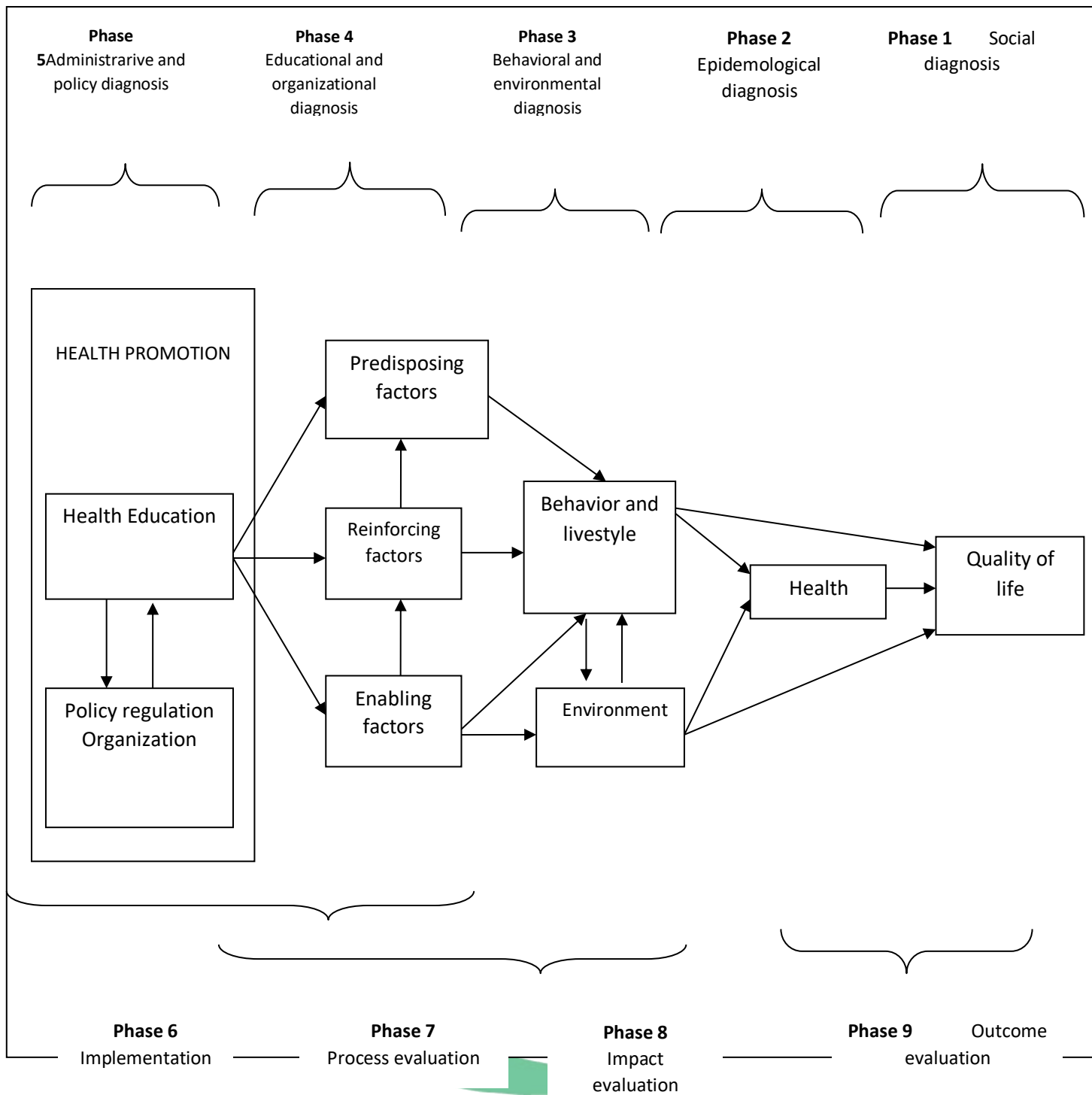
Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup juga semakin tinggi.

- 1) Derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan, dengan adanya derajat kesehatan akan tergambaran masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Perngaruh yang paling besar terhadap derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.
- 2) Faktor lingkungan adalah faktor fisik, biologis, dan sosial budaya yang langsung/tidak memengaruhi derajat kesehatan.

- 3) Faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi apabila ada rangsangan, sedangkan gaya hidup merupakan pola kebiasaan seseorang atas sekelompok orang yang dilakukan karena jenis pekerjaannya mengikuti tren yang berlaku dalam kelompok sebayanya, ataupun hanya untuk meniru dari tokoh idolanya.

Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor. Menurut Teori Lawrence Green, ada tiga faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Berdasarkan pendekatan Teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain: faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu: sikap, keyakinan, pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma.

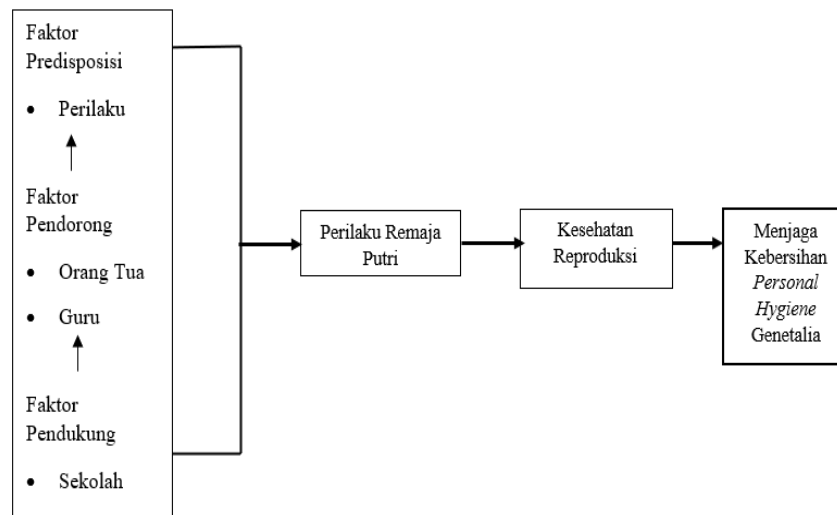
Sementara faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu: adanya sarana kesehatan, terjangkaunya sarana kesehatan, peraturan kesehatan, dan keterampilan terkait kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu: keluarga, guru, sebaya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan. Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan. Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Lawrence Green, 1980).



Skema 2.1 Kerangka Teori Model Lawrance Green (Nursalam, 2016).

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini:



Skema 2.2 Memodifikasi Kerangka Teori dari Lawrence Green (Nursalam, 2016)

BAB III

METODE PENELITIAN

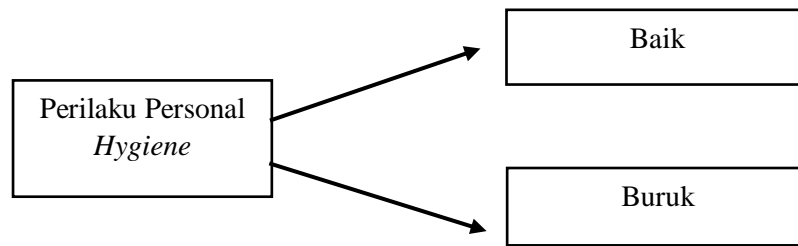
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif Menurut Sugiyono (2015) menjelaskan bahwa metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang dimaksudkan untuk menjelaskan fenomena dengan menggunakan data-data numerik, kemudian dianalisis yang umumnya menggunakan statistik. Metode penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain (Hidayat, 2008).

Penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada masalah actual dan penelitian berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut (Noor, Juliansyah, 2011). Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat tarik kesimpulan bahwa penelitian kuantitatif deskriptif merupakan penelitian yang menjelaskan fenomena dengan menjelaskan masalah penelitian berdasarkan karakteristik dengan menggunakan data numerik. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggara Seberang”.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah alat bantu peneliti untuk dapat menghubungkan hasil temuan dengan kerangka teori. Kerangka konsep dipakai sebagai landasan untuk berpikir dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, dari uraian konsep diatas maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017), yakni semua siswi Kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang. Pada penelitian ini, dipilih populasi yang sesuai dengan karekteristik penelitian, yaitu populasi siswi Kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang dengan jumlah 84 siswi.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan sebagai perwakilan dari populasi (Sugiyono, 2014). Berdasarkan cara perhitungan sampel dengan *rumus slovin* ditemukan besar sampel pada penelitian ini sebanyak 84 orang untuk menjadi responden.

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan *Rumus Slovin*, bahwa teknik pengambilan sampel menggunakan *rumus slovin* ini apabila populasi sudah diketahui. Adapun rumusnya adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : Besar sampel minimum

N : Besar populasi

d² : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (0,05)

Dalam *Rumus Slovin* ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai d² = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai d² = 0,05 (5%) untuk populasi dalam jumlah kecil

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

$$n = \frac{84}{1 + 84 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{84}{1 + 0,21}$$

$$n = \frac{84}{1,21}$$

$$n = 69 \text{ orang}$$

Pengambilan sampel, terdapat dua kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusif dari populasi penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah syarat-syarat seseorang masuk dalam penelitian (Dahlan, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian semua siswi kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang:

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Siswa yang sehat jasmani dan rohani.
- 3) Siswi yang memiliki *handphone*, *google form* dan wifi/kuota.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel penelitian (Dahlan, 2014). Kriteria eksklusi dalam penelitian semua siswi kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang:

- 1) Siswi yang mengundurkan diri sebagai responden.
- 2) Siswi yang dalam keadaan kurang sehat atau sakit

3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017).

Adapun rancangan penelitian ini dengan menggunakan *Stratified Random Sampling*. Menurut Nursalam (2017) metode *stratified random sampling* artinya strata atau kedudukan subjek (seseorang) di masyarakat. Jenis sampling ini digunakan peneliti untuk mengetahui beberapa variabel pada populasi yang merupakan hal penting untuk mencapai sampel yang representatif. Pada jenis sampling ini harus diyakinkan bahwa semua variabel yang diidentifikasi akan mewakili populasi. Metode *stratified random sampling* pada setiap kelas bertujuan agar jumlah populasi memiliki peluang yang sama.

Pengambilan sampel dilakukan pada kelas XI, yang terdiri dari kelas A sampai dengan kelas D. Dengan rumus perhitungan sampel *stratified random sampling* sebagai berikut:

$$N_i = \frac{N_i}{n} \times N$$

Keterangan:

N_i = Jumlah Sampel Per Sub Populasi

n = Total Sub Populasi

N = Besarnya Sampel

(Table 3.1 Perhitungan Sampel)

No	Kelas	Jumlah Murid	Perhitungan	Proporsi
1	XI A	20	$20/84 \times 69$	16
2	XI B	20	$20/84 \times 69$	16
3	XI C	24	$24/84 \times 69$	21
4	XI D	20	$20/84 \times 69$	16
Total				69

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Sugiyono, 2011). Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang.

E. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik yang diamati dari (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2011).

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Perilaku Personal Hygiene Genetalia	Kegiatan, atau kebiasaan siswi untuk menjaga <i>personal genetalia</i> berkaitan dengan kebiasaan membersihkan alat reproduksi seperti membersiakan dengan air yang bersih dan rajin mengganti pakaian dalam.	Kuesioner dengan 15 item pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman (Ya/Tidak)	Baik >89,96% Buruk < 89, 96	Ordinal

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian akan dilakukan di SMA 2 Tenggarong Seberang.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2020.

G. Instrument Penelitian

Menurut Arikunto (2006) instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan terdiri dari beberapa pertanyaan mengenai variabel yang diteliti. Jenis kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup dimana kuesioner didesain sehingga responden dalam mengisi kuesioner hanya memilih jawaban yang sudah tersedia (Hidayat, 2008). Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 15 pertanyaan, dengan menggunakan *google form*. Semua item pernyataan dalam skala pola attachment merupakan item favorable. Artinya, semua item dalam skala pola attachment merupakan kecenderungan positif yang

akan mengarah pada pola attachment tertentu. Kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Annisa Nurhayati “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan perilaku vaginal hygiene terhadap kejadian keputihan patologis pada remaja putri”. Kuesioner ini kemudian ditambahkan dalam beberapa pertanyaan untuk penyesuaian penelitian. Pertanyaan yang ada dalam kuesioner berkaitan dengan gambaran gambaran perilaku *personal hygiene* genitalia pada remaja putri kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang.

- a. Data primer yaitu data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.
- b. Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan. Sumber data yang digunakan oleh peneliti adalah data primer yaitu berupa kuisisioner.

(Table 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner)

Variabel	Parameter	Jumlah Pertanyaan	No Pertanyaan
Data Demografi	Nama, umur, kelas, haid pertama kali		
Perilaku <i>personal genitalia</i>	Perawatan pribadi	11	1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11
	Pemeriksaan rutin	1	12
	Pencegahan	2	13,14
	Dampak bila tidak menjaga kebersihan	1	15

H. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menunjukkan bahwa instrumen dalam hal ini kuesioner yang diberikan benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji item pada masing-masing pertanyaan dapat dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Pearson *Product Moment* pada tingkat kemaknaan (α) = 0,05 (Arikunto, 2010) dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} = korelasi antara variabel x dan y.

x = jumlah skor item pertanyaan.

y = jumlah skor total (item),

n = jumlah responden yang akan diuji

Berikut merupakan hasil dari uji validitas kuesioner yang telah dilakukan. Setelah dilakukan uji validitas ditemukan seluruh item kuesioner memiliki nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari r tabel 0,234. Oleh karena hal itu maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian layak digunakan untuk mengambil data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada tingkat keandalan sesuatu reliabil artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan. Instrumen yang telah diuji berulang atau sejauh mana alat ukur dalam hal ini adalah kuesioner yang diberikan dapat dipercaya atau dapat diandalkan maka dilakukan uji *Alpha Cronbach* (Budiman & Riyanto, 2013).

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Keterangan:

k = Mean Kuadrat Antara Subyek

Σsi^2 = Mean Kuadrat Kesalahan

St^2 = Varians Total.

Berikut merupakan hasil dari pengujian reliabilitas kuesioner menggunakan *SPSS 25 for Windows*.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	15

Dari tabel uji reliabilitas kuesioner ditemukan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,891, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian di SMA 2 Tenggarong Seberang
- b. Peneliti menemui Kepala Sekolah SMA 2 Tenggarong Seberang untuk mengetahui waktu pelaksanaan penelitian
- c. Peneliti mendata siswi Kelas Xi Di SMA 2 Tenggarong Seberang untuk dijadikan responden.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan permohonan izin dan kontrak waktu dengan responden sebelum melakukan penelitian.

- b. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
- c. Mengajukan izin kesepakatan pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) bagi responden yang bersedia menjadi sampel penelitian.
- d. Memberikan kuesioner dengan menggunakan metode *google form* mengenai personal genetalia.
- e. Penelitian dilakukan pada bulan Maret saat wabah *Covid-19* di Indonesia dan penelitian dilakukan secara online dikarenakan sedang adanya wabah *Covid-19*, sehingga penelitian menggunakan membuat *group WhatsApp*, dan *google form*.
- f. Menjelaskan pada responden tujuan penelitian. Mengajukan izin kesepakatan pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
- g. Memberikan kuesioner kepada responden untuk mengukur gambaran perilaku personal hygiene dengan menggunakan *google form* untuk menghindari penularan *Covid-19*.
- h. Peneliti memeriksa kelengkapan data setelah dilakukan penelitian.
- i. Peneliti mengolah data dan menganalisis.

J. Pengelolaan dan Analisa Data

1. Tahap Pengolahan Data

Sebelum dianalisis data diolah terlebih dahulu. Langkah-langkah pengolahan data.

a. Memeriksa data (*editing*)

Editing dilakukan untuk mencermati kelengkapan pertanyaan yang dijawab oleh peneliti, melihat apakah catatan tersebut sudah jelas dan mudah dibaca, dan melihat apakah coretan yang sudah diperbaiki. Dalam tahap ini jangan sekali-sekali untuk merubah keaslian data tersebut karena akan melanggar prinsip kejujuran

intelektual. Dalam tahap ini jangan sekali-kali untuk merubah keaslian data tersebut karena akan melanggar prinsip kejujuran.

b. Memberi kode *Coding*

Merupakan kegiatan pengkodean dimana mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Berdasarkan hasil penelitian skor jawaban yang diperoleh, jawaban dapat diberi kode sebagai berikut:

- 1) Ya diberi nilai 1
- 2) Tidak diberi nilai 0

c. *Processing* atau *Entry Data*

Memproses data agar yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Salah satu program yang sudah umum digunakan untuk *entry* data adalah program *SPSS for Windows*.

d. *Tabulating*

Data disusun dalam bentuk *table* kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

e. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

Data dianalisa dengan menggunakan Analisa deskriptif. Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, Pendidikan, pekerjaan dan lain-lain. Meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Hidayat, 2008). Analisa data dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dari presentase tiap variabel (Notoatmojo, 2010). Analisa data yang digunakan adalah Analisa *univariat*, untuk menganalisis gambaran

prilaku *personal hygiene* remaja putri terhadap resiko kejadian keputihan.

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan yaitu *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel > 50 . Jika $p > 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal dan yang digunakan nilai mean dan jika nilai $p < 0,05$ dinyatakan tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median (Dahlan, 2014). Pada penelitian ini didapatkan hasil uji normalitas dengan nilai *Sig.* adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian memiliki distribusi yang tidak normal.

b. Uji Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

K. Etika Penelitian

Semua penelitian yang erat kaitannya dengan manusia sebagai objek harus mempertimbangkan etika. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan seringkali terdapat masalah etik sehingga diperlukan satu etik penelitian (Potter dan Perry, 2005) sebagai berikut:

1. Lembaran Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Subjek penelitian telah diberikan informasi yang penuh dan lengkap mengenai tujuan studi, prosedur, dan pengumpulan data. *Informed consent* penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka dianjurkan

menandatangani lembar persetujuan tersebut, sedangkan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan penelitian serta memberikan lembar *informed consent* kepada siswi.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

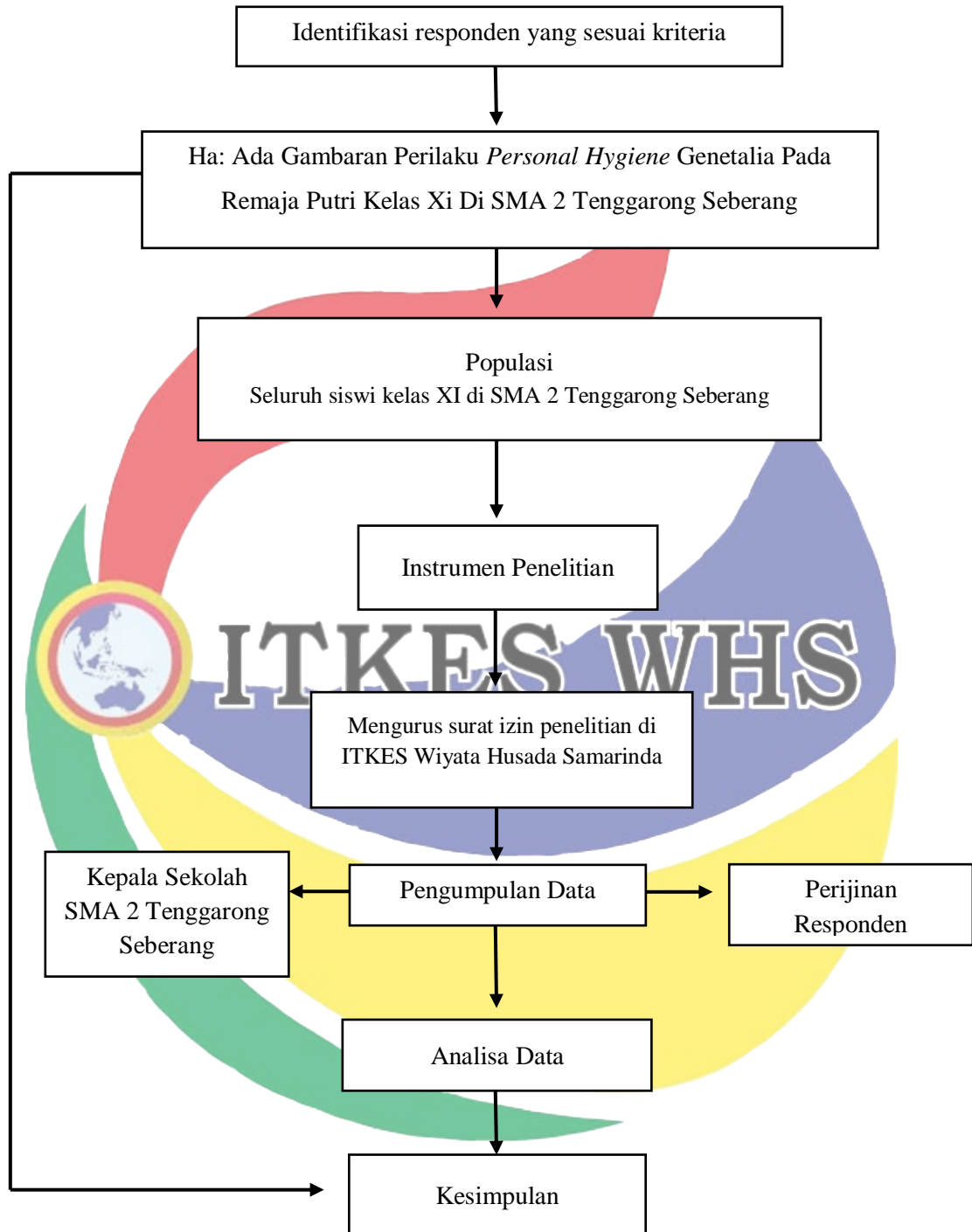
Kerahasiaan merupakan suatu pertanyaan jaminan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain tim peneliti. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahaisaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjamin bahwa informasi apapun yang didapatkan dari responden tidak dilaporkan dengan cara apapun. Peneliti menjaga kerahasiaan dengan cara tidak menampilkan informasi tentang identitas responden baik nama maupun alamat. Peneliti memberikan kode yang merupakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

3. Berkeadilan (*Justice*)

Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua perlakuan sama dan adil.

L. Alur Penelitian

Alur penelitian yang direncanakan penelitian adalah sebagai berikut:



Skema 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dari penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genitalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang Tahun 2020”. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI di SMA 2 Tenggarong Seberang pada tahun 2020, kemudian besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 siswi yang tersebar pada empat kelas XI. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 Juni 2020 dengan menggunakan *google form* sebagai alat bantu dalam menyebarkan kuesioner. Penggunaan *google form* dikarenakan situasi yang tidak memungkinkan untuk melakukan observasi dan penyebaran kuesioner secara langsung.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

SMA 2 Tenggarong Seberang merupakan sekolah negeri yang terletak di JL. Raya Teluk dalam no 1 tenggorang seberang, saat ini sekolah tersebut memiliki jumlah siswa 429 dengan 15 kelas dan jumlah guru 68 dan 126 mata pelajaran dengan tiga jurusan dan 5 ekstrakurikuler. Saat ini SMA 2 Tenggarong Seberang memiliki akreditasi sekolah A dan kepala sekolah saat ini dipimpin oleh bapak Jafar Khodori. Dengan luas tanah 40.000 M2. SMA 2 Tenggarong Seberang memiliki kantor guru & TU : 1 Unit, Kelas : 6 Unit, Lab.Komputer : 1 Unit Lab.Bahasa : 1 Unit, Lab.IPA : 1 Unit, Perpustakaan : 1 Unit, Musholla : 1 Unit, Rumah Dinas Kepala Sekolah : 1 Unit.

B. Hasil Normalitas Data

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah sebaran data penelitian memiliki distribusi yang normal atau tidak. Berikut merupakan hasil dari uji normalitas dengan menggunakan metode uji *Shapiro-Wilk*.

Tabel 4.1
Hasil Uji Normalitas

Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.
.218	69	.000
.878	69	.000

Sumber : Data Primer 2020

Dari tabel uji normalitas diatas, pada kolom *Shapiro-Wilk* ditemukan nilai *Sig.* adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian memiliki distribusi yang tidak normal.

C. Hasil Uji Univariat

Penelitian mengenai gambaran perilaku personal *genitalia* pada remaja putri Kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang pada tahun 2020 dilakukan dengan menggunakan analisis statistik univariat. Gambaran pada penelitian ini meliputi usia, pertama kali mengalami haid, sumber informasi tentang personal *genitalia*, dan perilaku personal *genitalia* responden. Berikut merupakan hasil dari analisis statistik deskriptif terhadap seluruh indikator penelitian.

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase %
16 Tahun	43	62,3%
17 Tahun	26	37,7%
TOTAL	69	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas didapatkan mayoritas usia responden 16 tahun dengan jumlah responden sebanyak 43 siswi (62.3%).

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati sebagai berikut :

- a. Masa remaja awal /dini (*Early adolescence*) umur 11 - 13 tahun.

- b. Masa remaja pertengahan (*Middle adolescence*) umur 14 -16 tahun.
- c. Masa remaja lanjut (*Late adolescence*) umur 17 - 20 tahun.

Hal tersebut sesuai dengan umur responden yang berada pada masa remaja pertengahan.

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Haid Pertama

Usia	Jumlah	Persentase %
13 Tahun	61	88,4%
14 Tahun	8	11,6%
TOTAL	69	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas didapatkan mayoritas usia responden pada saat mengalami haid pertama pada usia 13 tahun dengan jumlah responden sebanyak 61 siswi (88,4%). Usia sebagian remaja pada waktu pertama kalinya mendapat haid (*menarche*) bervariasi lebar, yaitu antara umur 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi, dan kesehatan umum.

Tabel 4.4

Karakteristik Responden Berdasarkan Gambaran Perilaku

Gambaran Perilaku	Jumlah	Persentase %
Buruk	9	13,04%
Baik	60	89,96%
TOTAL	69	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan mayoritas gambaran perilaku responden yang memiliki *perilaku personal hygiene genitalia* yang baik sebanyak 60 sisiwi (86,96%).

Beberapa fakta mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa

perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan, sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan.

D. Pembahasan

1. Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Pada Siswi Kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang Pada Tahun 2020

Hasil pengolahan data penelitian akan dibahas dalam sub-bab ini. Data yang telah diperoleh dilakukan analisis univariat dengan bantuan *SPSS for Windows* dan *Microsoft Excel* untuk mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi Usia, Sumber Informasi tentang *Personal Hygiene*, Umur saat Haid Pertama, dan Perilaku *Personal Hygiene*. Berikut merupakan gambaran setiap karakteristik responden penelitian. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden penelitian ber-usia 16 tahun dengan jumlah 43 siswi (62,3%) dan sisanya sejumlah 26 siswi ada pada usia 17 tahun. Umur mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Umur yang semakin bertambah maka pengalaman yang dimiliki juga akan semakin banyak dan beragam. Semakin muda umur seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan cara menjaga kebersihan organ genitalia terutama daerah genitalia (Soekidjo, 2003). Ini erat hubungannya dengan umur responden yang mayoritas berumur 16 tahun (62,3%).

Usia remaja merupakan saat saat yang penting bagi manusia khususnya wanita, pada masa remaja berbagai organ seksual dalam tubuh seseorang sudah mampu menjalankan berbagai fungsinya dengan penuh sehingga mampu untuk menjalankan tugasnya ber-reproduksi (Yusuf, 2007). *Personal genitalian* pada remaja memiliki makna suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual. Dalam proses pematangan banyak sekali permasalahan yang dapat timbul yang diakibatkan oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah tidak merawat dan memperhatikan dengan baik *personal genitalia* dirinya sendiri. Perlu

digambarkan perilaku *persona genitalia* untuk memetakan apa-apa saja yang sudah baik dan belum baik sehingga dapat dibenahi apa-apa saja yang kurang baik dari perilaku *personal genitalia* siswi kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang.

Berdasarkan hasil analisis univariat yang dilakukan diketahui bahwa mayoritas responden mengalami haid pertama pada usia 13 tahun sebanyak 61 siswi (88,4%) dan pada usia 14 tahun sebanyak 8 siswi (8%). Dari hal tersebut dapat diketahui bahwa siswi Kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang mengalami haid pertama pada saat usia 13 sampai 14 tahun, yang berarti bahwa responden penelitian mengalami haid pertama pada usia yang seharusnya. Saat haid pertama adalah salah satu waktu yang tepat untuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai *personal genitalia*.

Umur merupakan faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan sehingga umur sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap objek tertentu. Hal tersebut didukung pendapat Menurut Meliono (2007), umur mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Umur yang semakin bertambah maka pengalaman yang dimiliki juga akan semakin banyak dan beragam. Semakin muda umur seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan cara menjaga kebersihan organ genitalia terutama daerah genitalia (Soekidjo, 2003). Ini erat hubungannya dengan umur responden yang mayoritas adalah 16-17 tahun.

Perilaku remaja putri tentang *personal genitalia* dinilai baik akan mempengaruhi sikap sehingga membentuk perilaku untuk selalu menjaga kebersihan *genetalia*. Perilaku merupakan sebuah respon untuk melakukan sebuah Tindakan tertentu. Faktor yang sangat utama mempengaruhi perilaku yaitu dipengaruhi oleh factor internal maupun eksternal. Dari hal tersebut dapat dijelaskan bahwa perilaku akan mengalami perubahan baik langsung maupun tidak langsung, hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku menjaga kesehatan termasuk *personal genitalia*. Hal tersebut didukung perilaku dalam aspek

kognitif yang dialami oleh remaja putri dinilai baik hal tersebut sesuai dengan distribusi perilaku dalam komponen kognitif atau pengetahuan mengenai *personal hygiene* Ketika menstruasi di SMPN 2 Kras Kab Kediri. Perilaku dalam aspek afektif atasikap responden adalah 38,5% baik. Pada komponen pengetahuan atau kognitif secara keseluruhan memiliki nilai yang baik tentang pengetahuan *personal genitalia*.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Prasetyowati, dkk (2009) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada siswi SMU Muhammadiyah I Metro. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi remaja putri yang mengalami keputihan adalah 75%, proporsi *personal hygiene* daerah kewanitaan sebagian besar tidak baik (62,5%), dalam menjaga kebersihan saat menstruasi sebagian besar tidak baik (77,5%). Hal ini sesuai dengan teori *Lawrence Green* dalam Soekidjo (2003), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh perilaku (*non behaviour causes*) yang ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor pengaruh (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya sarana-sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Menurut Soekidjo (2003), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi tindakan atau perilaku.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 69 responden penelitian, 86,9 % responden memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Sedangkan 13,04% lainnya memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik.

Personal hygiene merupakan perawatan diri, dimana seseorang merawat fungsi-fungsi tertentu seperti mandi, toileting, kebersihan tubuh secara umum terutama pada organ reproduksi. *Personal hygiene* atau kebersihan diri ini diperlukan untuk keamanan, kenyamanan, dan

kesehatan seseorang. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Personal hygiene merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. *Personal hygiene* termasuk kedalam tindakan pencegahan primer spesifik. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono, 2009).

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).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurulita (2012) pada siswi SMA negeri I Malang Kabupaten Malang, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan siswa tentang kebersihan alat *genetalia* eksternal dengan keluhan pada *genetalia* eksternal. Teori mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan, sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan.

E. Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan media *google form* mempunyai dampak subjektif sehingga keterbukaan data tergantung pada kejujuran dari responden.
2. Pada tahap pengambilan data, peneliti tidak terjun langsung ke lapangan dan tidak berhadapan langsung dengan responden sehingga dalam pengambilan data kurang efektif selama pandemi *Covid-19*.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada pembahasan ini akan diuraikan kesimpulan dari hasil pembahasan penelitian yang dilakukan tentang “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Siswi Kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang Tahun 2020” dengan jumlah sampel 69 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Siswi Kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Dapat digambarkan bahwa perilaku *personal hygiene* Genetalia siswi kelas XI SMA 2 Tenggara Seberang tahun 2020 ada pada kategori baik dengan persentase 94,20% dari total jumlah responden.
2. Didapatkan karakteristik responden penelitian memiliki usia 16 – 17 dengan mayoritas responden berumur 16 tahun (62,3%). Mayoritas responden berusia 13 tahun pada saat mengalami haid pertama (61%) dan terdapat 8 responden yang mengalami haid pertama pada usia 14 tahun (11,6%).

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang diperoleh, sehingga dengan ini maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi media pembelajaran, penyuluhan atau edukasi tentang kesehatan reproduksi.
2. Bagi Pihak Sekolah
Bagi sekolah dapat melakukan pemberian pendidikan kesehatan dalam rangka peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan alat

reproduksi dilingkungan sekolah dan dapat berkerjasama dengan organisasi kesehatan yang ada di Tenggara Seberang.

3. Peneliti Lain

Keterbatasan penelitian yang dilakukan secara daring dikarenakan sedang adanya wabah *Covid-19*, peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan langsung terjun lapangan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ababa, M. (2015). "Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita". Jakarta: Ercon.
- Ali, M & Asrori, M. (2018). "Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik". Jakarta: Bumi Aksara.
- Amalia, R., & Salawati, T. (2017). "Perilaku Merokok di Kalangan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang".
- Ana, R. (2019). "Asuhan Keperawatan Pada Paisein Dengan Gangguan Sistem Reproduksi". Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Arikunto. (2016). "Prosedur Penelitian". Jakarta: Rineka Cipta.
- Army, Y. (2016). "Media Sehat". Semarang: Arfmedia Group.
- Ayu Henny. (2017). "Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga". Jakarta: Sagung Seto.
- BKKBN. (2016). "Kesehatan Reproduksi Kunci Remaja Meraih Bahagia". Available from: <http://www.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?ArtikelID=38>.
- Dahlan, S. (2014). "Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6". Jakarta: Salmba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). "Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian". Jakarta: Trans Info Media.
- El, Manan. 2011. *Miss V*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Handayani, Hani. 2011. "*Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan*". Tahun 2011. Diakses pada 7 Agustus 2020. (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 7 Agustus 2020.
(<http://akbidharapanmulya.ac.id/atm/konten/editor/samples/jurnal/file.pdf>).
- Hastono, Sutanto Priyo. (2016). "Analisa Data Pada Bidang Kesehatan". Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A.A.A. (2016). "Pengantar Konsep Dasar Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika.
- Isro'in. L, dan Andarmoyo.S. (2016). "Personal Hygiene: Konsep, Proses, dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan". Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015). Riskesdas. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2016). "Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, Eny. (2017) "Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita". Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Manuaba, IBG. (2015). "Ilmu Kebinanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan". Jakarta: EGC.
- Maulana, H. (2017). "Promosi Kesehatan". Jakarta: EGC
- Meliono, I. (2007). Pengetahuan. In: MPKT Modul I. Jakarta: FEUI
- Mumpuni, Yekti. (2016). "45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan". Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Monalisa, Bubakar AR, Amirudin MD. (2017). "Clinical Aspects Fluor Albus of Female and Treatment. Departemen Dermatovenerologi FK Universitas Hasanudin Makassar".
- Noor., Juliansyah. (2011). "Metodologi Penelitian, Prenada Media Group". Jakarta
- Notoadmodjo S. (2016) "Ilmu Perilaku Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2016) "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015) "Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P.P Lestari, Ed.) (4th ed.)". Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Ainin Hirza, (2018). "Hubungan Persepsi, Sikap, Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Genitalia Dengan Kejadian Fluor Albus (Keputihan)"
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). "Buku Ajar Fundamental: Konsep, Proses, dan Praktik". Jakarta: EGC.
- Prayitno, S. (2016). "Buku Kesehatan Organ Reproduksi Wanita". Jakarta: Saufa.
- Pribakti. (2016). "Tips dan Trik Merawat Orang Intim". Jakarta: Sagung Seto.
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun (2012) "Diakses dari link: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/23_Profil_Kes.Prov.KalimantanTimur_2012.pdf pada tanggal 4 Juni 2020.
- Pudiastuti, Ratna. (2016). "Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan". Jakarta: Indeks.
- Rahmawati, Eli. (2017). "Gambaran Kesehatan Reproduksi Penyapu Jalanan Perempuan di Kota Balikpapan Tahun 2016". Artikel Penelitian Poltekkes Kemenkes Kaltim. Mahakam Midwifery Journal, Vol 2, No. 1, Mei 201: 07-22.
- Sabri & Hastono, Sutanto Priyo. (2016). "Statistik Kesehatan". Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sari, W. (2017). "Panduan Lengkap Kesehatan Wanita". Bogor: Penebar Plus.

- Sugiyono. (2017). "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D" Bandung: Alfabeta.
- Soetjiningsih, IG. N. Gede Ranuh. (2017). "Tumbuh Kembang Anak" Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Trisanti, Ika. (2016). "Hubungan Perilaku Personal Hygiene Genital Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Madrasah Aliyah Muhammadiyah Kudus". STIKes Muhammadiyah Kudus. JIKK Vol. 7 No.1 Januari 2016: 8-15.
- Utami, Tiara Yulita & Wijayanti, Tri (2019). "Hubungan Perilaku Vaginal Hygiene dengan Kejadian Flour Albus pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Masyhuriyah Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang". Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda. Borneo Student Research 19/12/19.
- Wakhidah, U, Wijayanti. (2015). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi Genitalia Eksterna dan Perilaku Vulva Hygiene Kelas XI di MAN 1 Surakarta". Jurnal Kebidanan.
- Wartonah, Tarowoto. (2016). "Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2015). "World Health Statistic Report 2015". Geneva: World Health Organization.
- Wiknjosastro, H. (2017). "Ilmu Kebidanan". Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPawiroharjdo.



LAMPIRAN
ITKES WHS

Lampiran 1



Institut Teknologi Kesehatan & Sains (ITKES)
Wiyata Husada Samarinda



BIODATA PENELITI

A. Biodata Peneliti

1. Nama : Rima Aprilia Rahmawati
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir : Kutai, 12 April 1998
4. Agama : Islam
5. Alamat : Desa Bangun Rejo Dusun Sumber Mulyo RT
26
6. Email : rimaaprilial@gmail.com
7. Nomor Handphone : 082128983198
8. NIM : 16.0410.745.01
9. Program Studi : S1 Ilmu-Keperawatan
10. Judul Proposal : *Gambaran Perilaku Personal Hygiene Genetalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang*
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., MM

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2010 : SDN 022 Tenggarong Seberang.
2. Tahun 2013 : MTS NW 1 Tenggarong Seberang.
3. Tahun 2016 : SMA 2 Tenggarong Seberang.
4. Tahun 2020 : Tercatat sebagai mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.



Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Responden
Di –
Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rima Aprilia Rahmawati
NIM : 16.0410.745.01
No. Hp : 082128983198
Judul Penelitian : **Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genitalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang Tahun 2020.**

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *personal hygiene* genitalia siswi kelas XI SMA 2 Tenggarong Seberang Tahun 2020.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan informed consent. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner mengenai perilaku *personal hygiene* genitalia dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 25 Juli 2020

Peneliti

Rima Aprilia Rahmawati
NIM: 16041074501



Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Kelas :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Genitalia Pada Remaja Putri Di SMA 2 Tenggarong Seberang”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui Samarinda _____ 2020

Peneliti Responden

Rima Aprilia R

(.....)

KUESIONER

PERILAKU PERSONAL HYGIENE GENITALIA

Petunjuk Pengisian:

1. Isilah dengan benar.
2. Isilah dengan jawaban yang benar, dan beri tanda silang (X) untuk jawaban yang anda anggap benar.
3. Dalam menjawab pernyataan, anda diminta tidak bertanya pada orang lain yang ada di dekat anda.
4. Anda diminta menjawab sesuai dengan kemampuan.
5. Dalam memilih jawaban anda hanya cukup memilih satu jawaban dalam setiap pernyataan.
6. Semua soal harus dijawab.

A. Karakteristik Responden

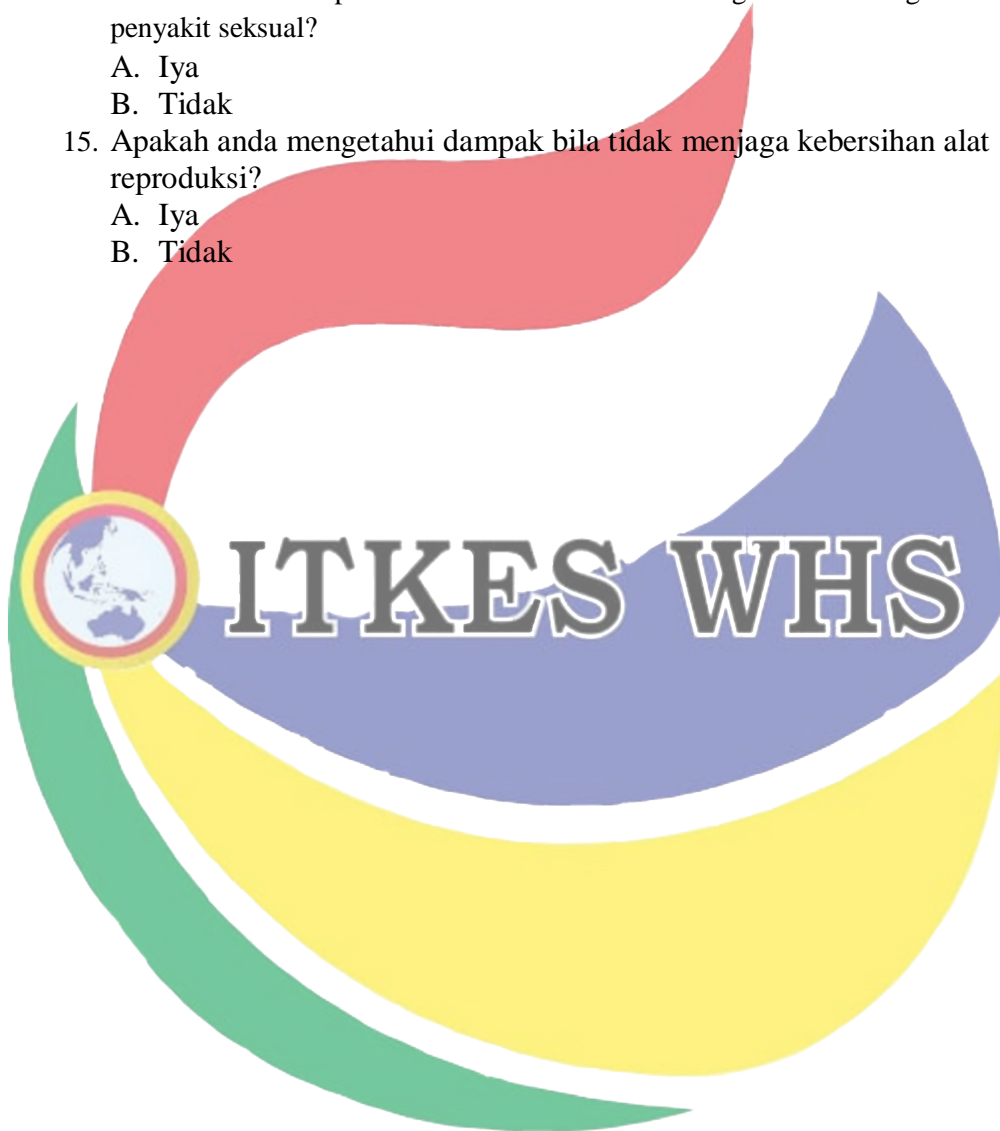
1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
4. Haid pertama kali :

B. Kuesioner Perilaku Personal Hygiene Genitalia


1. Apakah selalu mencuci vagina setiap hari dengan cara membasuh dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) secara hati-hati menggunakan air bersih?
A. Ya
B. Tidak
2. Apakah anda sering ganti pakaian dalam, paling tidak sehari dua kali di saat mandi?
A. Ya
B. Tidak
3. Apakah anda saat menstruasi menggunakan pembalut berbahan lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi?

- A. Ya
B. Tidak
4. Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum menyentuh vagina?
A. Ya
B. Tidak
5. Apakah anda menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan?
A. Ya
B. Tidak
6. Apakah selalu menggunakan celana dalam yang bersih, kering dan terbuat dari bahan katun?
A. Ya
B. Tidak
7. Apakah anda selalu menggunakan air dalam ember atau air tampungan untuk membersihkan daerah kewanitaan?
A. Ya
B. Tidak
8. Apakah anda menggunakan cairan antiseptic khusus vagina untuk membersihkan daerah kewanitaan setiap hari?
A. Ya
B. Tidak
C. Ya
D. Tidak
9. Apakah anda menggunakan sabun atau cairan pembersih lain untuk membersihkan daerah kewanitaan?
A. Ya
B. Tidak
10. Setelah buang air besar atau buang kecil apakah anda selalu mengerikan daerah kewanitaan?
A. Ya
B. Tidak
11. Apakah anda mencukur sebagian dari rambut kemaluan untuk menghindari kelembaban yang berlebihan di daerah vagina?
A. Ya
B. Tidak

12. Apakah celana dalam anda menyerap keringat dengan baik?
- A. Ya
 - B. Tidak
13. Apakah anda sudah melakukan pencegahan dari berbagai penyakit maupun gangguan yang berhubungan dengan reproduksi?
- A. Ya
 - B. Tidak
14. Pernah melakukan pemeriksaan ke dokter untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit seksual?
- A. Iya
 - B. Tidak
15. Apakah anda mengetahui dampak bila tidak menjaga kebersihan alat reproduksi?
- A. Iya
 - B. Tidak



Lampiran 6



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

Facebook: [itkeswhs](#)
Twitter: [itkeswhs](#)
Website: www.itkeswhs.ac.id
Email: info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1366 /STIKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

24 Agustus 2020

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang
di -
Samarinda

Dengan hormat,


Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :


Nama : Rima Aprilia R
NIM : 16.0410.745.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran perilaku personal hygiene genitalia pada remaja putri di SMAN 2 Tenggarong Seberang**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,
Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Kep
NIDN. 1121038701

"Hold The Future Now"

Lampiran 8



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

Facebook: [itkeswhs](#)
Twitter: [itkeswhs](#)
Website: www.itkeswhs.ac.id
Email: info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1366 /STIKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

24 Agustus 2020

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang
di -
Samarinda

Dengan hormat,


Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Rima Aprilia R
NIM : 16.0410.745.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran perilaku personal hygiene genitalia pada remaja putri di SMAN 2 Tenggarong Seberang**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,
Chandra Sulistyorini, S.ST.,M.Kep
NIDN. 1121038701

"Hold The Future Now"

Lampiran 9

**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 2 TENGGARONG SEBERANG
TERAKREDITASI "B"
Jl. Raya Teluk Dalam No 1 Kec. Tenggarong Seberang Kab. Kutai Kartanegara
Website: sman2tenggarongseberang.sch.id Email: sman2ts@ymail.com NPSN: 30400224



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 066/423.5/DP-C/SMAN2TGRS/VIII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang, Provinsi Kalimantan Timur menerangkan bahwa:

Nama : Rima Aprilia R.
NIM : 16.0410.745.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Perguruan Tinggi : Itkes Wiyata Husada Samarinda
Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Personal Hygiene Genitalia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang

Yang bersangkutan nama di atas telah diijinkan untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang, dikarenakan sedang ada wabah / pandemi Covid-19 penelitian dilakukan melalui sistem daring atau secara online pada siswa kelas XI (sebelas) dengan didampingi oleh salah satu guru di SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tenggarong Seberang, 26 Agustus 2020
Kepala SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang,


Shiriso, M.Pd
NIP.19790719 200604 1 015

DOKUMENTASI PENELITIAN



HASIL UJI VALIDITAS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Total Correlation	Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	17.38	51.385		.407	.890
Q2	17.12	50.516		.352	.892
Q3	17.16	49.165		.476	.888
Q4	17.23	46.151		.708	.877
Q5	17.28	52.026		.387	.890
Q6	17.06	45.732		.693	.878
Q7	17.29	50.091		.418	.890
Q8	17.16	44.518		.851	.871
Q9	16.81	47.508		.574	.884
Q10	17.16	48.989		.557	.884
Q11	17.10	46.534		.730	.877
Q12	16.97	46.058		.652	.880
Q13	16.90	50.004		.365	.893
Q14	17.36	50.587		.451	.888
Q15	17.10	46.534		.730	.877



Hasil Uji Normalitas

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	69	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	69	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	15


Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Q1	.99	.581	69
Q2	1.25	.793	69
Q3	1.20	.797	69
Q4	1.13	.856	69
Q5	1.09	.507	69
Q6	1.30	.912	69
Q7	1.07	.754	69
Q8	1.20	.867	69
Q9	1.55	.867	69
Q10	1.20	.719	69
Q11	1.26	.798	69
Q12	1.39	.927	69
Q13	1.46	.850	69

Q14	1.00	.642	69
Q15	1.26	.798	69

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	17.38	51.385	.407	.890
Q2	17.12	50.516	.352	.892
Q3	17.16	49.165	.476	.888
Q4	17.23	46.151	.708	.877
Q5	17.28	52.026	.387	.890
Q6	17.06	45.732	.693	.878
Q7	17.29	50.091	.418	.890
Q8	17.16	44.518	.851	.871
Q9	16.81	47.508	.574	.884
Q10	17.16	48.989	.557	.884
Q11	17.10	46.534	.730	.877
Q12	16.97	46.058	.652	.880
Q13	16.90	50.004	.365	.893
Q14	17.36	50.587	.451	.888
Q15	17.10	46.534	.730	.877



Hasil Uji Univariat

Frequencies

Statistics

Usia

N	Valid	69
	Missing	0
Mean		16.38
Std. Deviation		.488
Minimum		16
Maximum		17
Sum		1130

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	43	62.3	62.3	62.3
	17	26	37.7	37.7	100.0
Total		69	100.0	100.0	

Statistics

Haid Pertama

N	Valid	69
	Missing	0
Mean		13.12
Std. Deviation		.323
Minimum		13
Maximum		14
Sum		905

Haid Pertama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	61	88.4	88.4	88.4
	14	8	11.6	11.6	100.0
Total		69	100.0	100.0	

Nilai Perilaku

N	Valid	69
	Missing	0
Mean		.8638
Std. Deviation		.11081
Minimum		.60
Maximum		1.00
Sum		59.60

Nilai Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.60	4	5.8	5.8	5.8
	.67	5	7.2	7.2	13.0
	.73	2	2.9	2.9	15.9
	.80	10	14.5	14.5	30.4
	.87	17	24.6	24.6	55.1
	.93	20	29.0	29.0	84.1
	1.00	11	15.9	15.9	100.0
	Total		69	100.0	100.0

Usia

Case Processing Summary

	Cases						
	Valid			Missing		Total	
	Usia	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai Perilaku	16	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%
	17	26	100.0%	0	0.0%	26	100.0%

Descriptives

	Usia	Statistic	Std. Error	
Nilai Perilaku	16	Mean	.8116	.01622
		95% Confidence Interval for Mean	.7789	
		Upper Bound	.8444	
		5% Trimmed Mean	.8150	
		Median	.8700	
		Variance	.011	
		Std. Deviation	.10639	
		Minimum	.60	
		Maximum	1.00	
		Range	.40	
		Interquartile Range	.14	
		Skewness	-.666	.361

	Kurtosis		-.457	.709
17	Mean		.9500	.00872
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.9320	
		Upper Bound	.9680	
	5% Trimmed Mean		.9517	
	Median		.9300	
	Variance		.002	
	Std. Deviation		.04445	
	Minimum		.87	
	Maximum		1.00	
	Range		.13	
	Interquartile Range		.07	
	Skewness		-.192	.456
	Kurtosis		-.954	.887

Tests of Normality

	Usia	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Nilai Perilaku	16	.220	43	.000	.895	43	.001
	17	.289	26	.000	.782	26	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai Perilaku

Tests of Normality

	Sumber Informasi	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Perilaku	Orangtua	.274	27	.000	.838	27	.001
	Sekolah	.174	21	.095	.878	21	.013
	Teman Sebaya	.202	12	.190	.863	12	.053
	Internet	.335	9	.004	.779	9	.012

a. Lilliefors Significance Correction

Haid Pertama

Case Processing Summary

	Haid Pertama	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai Perilaku	13	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%
	14	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%

Descriptives

	Haid Pertama		Statistic	Std. Error
Nilai Perilaku	13	Mean	.8621	.01498
		95% Confidence Interval for Mean	.8322	
			Upper Bound	.8921

	5% Trimmed Mean		.8690	
	Median		.8700	
	Variance		.014	
	Std. Deviation		.11703	
	Minimum		.60	
	Maximum		1.00	
	Range		.40	
	Interquartile Range		.13	
	Skewness		-.858	.306
	Kurtosis		-.132	.604
14	Mean		.8763	.01451
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.8419	
		Upper Bound	.9106	
	5% Trimmed Mean		.8775	
	Median		.8700	
	Variance		.002	
	Std. Deviation		.04104	
	Minimum		.80	
	Maximum		.93	
	Range		.13	
	Interquartile Range		.05	
	Skewness		-.369	.752

Kurtosis	1.207	1.481
----------	-------	-------

Tests of Normality

	Haid Pertama	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statisti c	df	Sig.	Statisti c	df	Sig.
Nilai Perilaku	13	.199	61	.000	.878	61	.000
	14	.314	8	.019	.809	8	.035

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai Prilaku

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai Perilaku	69	100.0%	0	0.0%	69	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Nilai Perilaku	Mean	.8638	.01334
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.8371
		Upper Bound	.8904
	5% Trimmed Mean	.8709	
	Median	.8700	

Variance	.012	
Std. Deviation	.11081	
Minimum	.60	
Maximum	1.00	
Range	.40	
Interquartile Range	.13	
Skewness	-.930	.289
Kurtosis	.207	.570

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Perilaku	.218	69	.000	.878	69	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai Perilaku

Tabel Hasil Kuesioner

Indikator	Pertanyaan	<i>Personal Genitalia</i>			
		Baik		Buruk	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Perawatan Pribadi	Mencuci vagina setiap hari dengan metode yang benar	69	100%	0	0%
	Frekuensi penggantian pakaian dalam	69	100%	0	0%
	Penggunaan pembalut yang baik saat menstruasi	59	85,51%	10	14,49%
	Kebersihan tangan sebelum menyentuh organ intim	60	86,96%	9	13,04%
	Membersihkan organ intim dengan cairan antiseptik khusus	58	84,06%	11	15,94%
	Penggunaan celana dalam yang sesuai	63	91,30%	6	8,70%
	Air yang digunakan untuk membersihkan organ intim	62	89,86%	7	10,14%
	Membersihkan organ intim dengan cairan antiseptik khusus	59	85,51%	10	14,49%
	Menggunakan sabun atau cairan pembersih lain untuk membersihkan organ intim	60	86,96%	9	13,04%
	Setelah BAK atau BAB apakah darah kewanita dikeringkan	59	85,51%	10	14,49%

	Mencukur sebagian rambut kemaluan	59	85,51%	10	14,49%
Pemeriksaan Rutin	Apakah pernah melakukan pemeriksaan organ intim secara rutin ke dokter	18	26,09%	51	73,91%
Pencegahan	Sudah melakukan pencegahan terhadap penyakit maupun gangguan yang berhubungan dengan reproduksi	18	26,09%	51	73,91%
	Pernah melakukan pemeriksaan ke dokter untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit seksual	19	27,54%	50	72,46%
Dampak	Dampak apabila tiddak menjaga kesehatan reproduksi	65	94,20%	4	5,80%

