

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI SANTRI PUTRI DI ASRAMA PONDOK PESANTREN DARUL'ULUM JOMBANG

Diah Ayu Fatmawati¹, Sri Banun Titi Istiqomah²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan UNIPDU Jombang
e-mail: fatmawati.diahayu@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan UNIPDU Jombang
e-mail: sribanuntiti@fik.unipdu.ac.id

ABSTRACT

Background: Adolescent reproductive health is a healthy condition that involves the reproductive system (functions, components, and processes) that teenagers possess both physically, mentally, emotionally and spiritually.

Objective: This study aims to determine the effect of reproductive health education on personal hygiene behavior in young women.

Methods: This study was Quasi-experimental with pretest-posttest control group design. Subjects in this study of young women in As'adiyah dormitory, Pondok Pesantren Darul'Ulum Jombang amounted 40 respondents, sampling technique using purposive sampling. Data collection using questionnaire. The data were analyzed using Wilcoxon test.

Results: The study showed that 12 people (30%) had bad personal hygiene behavior, after given health education 16 responden (40%) had good hygiene behavior. Wilcoxon test results for behavioral variables in the control group were $p = 1,000$ ($\alpha \geq 0.05$) and treatment group $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0.05$). The results showed that there is influence of reproduction health education on personal hygiene behavior in young women.

Conclusions: Reproductive health education is very important for young women in the development stage. Maintaining the cleanliness of genital organs during menstruation is very important to prevent infection in the reproductive organs.

Keywords: reproductive health, health education, personal hygiene

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut WHO (*World Health Organization*) adalah suatu fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan disekitarnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Notoatmojo, 2012).

Kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (BKKBN, 2012). Kesehatan reproduksi merupakan masalah vital dalam pembangunan kesehatan pada khususnya, karena tidak akan dapat diselesaikan dengan jalan kuratif saja, namun justru yang lebih penting adalah dengan melakukan upaya preventif. Sasaran program kesehatan reproduksi kepada seluruh remaja

dan keluarganya supaya mereka memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang bertanggung jawab, sehingga siap menjadi keluarga berkualitas tahun 2030 (Depkes RI, 2016).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan periode ketika individu menjadi matur secara fisik maupun psikologis dan memperoleh identitas personal. Di akhir periode kritis perkembangan ini, individu harus siap memasuki dunia dewasa dan mengemban berbagai tanggung jawab (Kozier, 2010)

Pada masa remaja, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi (Kusmiran, 2010). Remaja pada umumnya belum banyak mendapatkan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi. Banyak di antara remaja yang kurang atau tidak memiliki hubungan yang stabil dengan orang tua atau dengan orang dewasa tentang apa yang terjadi pada dirinya dalam hal reproduksi dan bagaimana organ dan fungsi reproduksinya akan berkembang (Mohamad, 2007).

Penelitian yang dilakukan di Amerika oleh Bohl (2005) menunjukkan bahwa wanita

dari 160% responden, 100% pernah mengalami *pruritus vulvae*. Dimana dari semua responden sebanyak 90% mengalami *pruritus vulvae* secara akut dan 10% mengalami *pruritus vulvae* secara kronis, 44% diantaranya disebabkan karena adanya jamur, bakteri dan virus yang muncul karena *personal hygiene* saat menstruasi yang kurang, 30% karena alergi terhadap suatu produk kewanitaan dan 26% karena adanya kelainan patologik pada vulva (Fitriyah, 2014).

Pada masa remaja menjaga dan merawat organ genitalia saat menstruasi itu penting untuk menghindari infeksi-infeksi pada organ genitalia karena organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Salah satu upaya untuk meningkatkan *personal hygiene* remaja dalam menjaga kebersihan organ genitalia saat menstruasi terhadap kejadian *pruritus vulvae*, dalam hal ini dapat mengoptimalkan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia saat menstruasi yaitu salah satunya menggunakan pendidikan kesehatan reproduksi, hal ini dilakukan untuk meningkatnya status kesehatan remaja, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan. Untuk itu sangat perlu dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi guna merubah perilaku kesehatan yang baik pada santri putri pada khususnya.

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi (Fitramaya, 2009). Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi pada santri putri Pondok Pesantren Darul'Ulum Jombang.

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di asrama putri As'adiyah Pondok Pesantren Darul'Ulum Jombang. Jenis penelitian *quassy experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah santri putri di asrama As'adiyah yang sesuai dengan kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data di analisis dengan uji *Wilcoxon*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang santri putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul'Ulum. Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian. Karakteristik responden disajikan dalam tabel

meliputi: usia, pendidikan, perilaku *personal hygiene*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 12 orang (30%) responden mempunyai perilaku *personal hygiene* yang tidak baik, setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 16 responden (40%) mempunyai perilaku *personal hygiene* yang baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=40)

Variabel	Total	Prosentase
Usia		
15 tahun	3	7,5 %
16 tahun	16	37,5%
17 tahun	12	30%
18 tahun	11	25%
Pendidikan		
Kelas X	13	32,5%
Kelas XI	19	47,5%
Kelas XII	8	20%

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Remaja sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Variabel	Kontrol	Perlakuan	Total
Personal Hygiene			
Sangat baik	3	1	4
Baik	3	2	5
Tidak baik	14	12	26
Sangat tidak baik	0	5	5
Total	20	20	40

(100%)

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Remaja sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Variabel	Kontrol	Perlakuan	Total
Personal Hygiene			
Sangat baik	2	6	8
Baik	2	14	16
Tidak baik	16	0	16
Sangat tidak baik	0	0	0
Total	20	20	40

(100%)

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Remaja.

No	Personal Hygiene	Kontrol				Perlakuan			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Sangat baik	3	7,5	2	5	1	2,5	6	15
2	Baik	3	7,5	2	5	1	2,5	14	35
3	Tidak Baik	14	35	16	40	12	30	0	0
4	Sangat Tidak Baik	0	0%	0	0	5	12,5	0	0
<i>Uji Wilcoxon</i>		$p = 1,000$				$p = 0,000$			

Hasil analisis (tabel 1) menunjukkan bahwa sebagian besar responden 16 orang (37,5%) berusia 16 tahun, 3 orang (7,5%) berusia 15 tahun, 12 orang (30%) berusia 17 tahun dan sebanyak 11 orang (25%) berusia 18 tahun. Dari distribusi kelas didapatkan sebagian besar responden 19 orang (47,5%) dari kelas XI, 13 orang (32,5%) dari kelas X dan 8 orang (20%) dari kelas XII.

Hasil analisis (tabel 2 dan 3) menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* santri putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar sebanyak 14 orang (35%) mempunyai perilaku *personal hygiene* yang tidak baik pada kelompok kontrol sedangkan pada kelompok perlakuan sebanyak 12 orang (30%) mengalami perilaku *personal hygiene* yang tidak baik. Hasil analisis perilaku *personal hygiene* santri putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar 14 orang (35%) mempunyai perilaku *personal hygiene* yang baik pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 16 orang (40%) santri putri

tetap mempunyai perilaku *personal hygiene* yang tidak baik. Hasil analisis (tabel 4) uji *Wilcoxon* menunjukkan $p=0,000$ yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap perilaku *personal hygiene* pada santri putri.

4. PEMBAHASAN

Kesehatan reproduksi menurut WHO (*World Health Organization*) adalah suatu fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan disekitarnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman

Kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (Notoatmodjo, 2012). Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja adalah periode peralihan dan masa anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan periode ketika individu menjadi matur secara fisik maupun psikologis dan memperoleh identitas personal. Di akhir periode kritis perkembangan ini, individu harus siap memasuki dunia dewasa dan

mengemban berbagai tanggung jawab (Kozier, 2010).

Masa perkembangan remaja perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak berbau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain. Kebersihan badan meliputi kebersihan diri sendiri, seperti mandi, gosok gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih. Kebersihan seseorang merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Yanti, 2011).

Personal hygiene adalah keadaan organ seksual yang bebas dari kotoran dan infeksi. Menjaga kebersihan genitalia saat menstruasi adalah cara menjaga kebersihan organ-organ seksual atau alat reproduksi saat menstruasi agar bebas dari suatu infeksi dan penyakit (Laila, 2011). Di Negara yang beriklim tropis, udara panas cenderung membuat tubuh menjadi mudah berkeringat dan lembab, termasuk di daerah genitalia terutama pada saat menstruasi. Keadaan lembab menyebabkan bakteri mudah berkembang biak, sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap dan mudah menimbulkan penyakit (Burhani, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* santri putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar sebanyak 14 orang (35%)

mempunyai perilaku *personal hygiene* yang tidak baik pada kelompok kontrol sedangkan pada kelompok perlakuan sebanyak 12 orang (30%) mengalami perilaku *personal hygiene* yang tidak baik. Pada masa remaja menjaga dan merawat organ genitalia saat menstruasi itu penting untuk menghindari infeksi-infeksi pada organ genitalia karena organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Untuk itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi guna merubah perilaku kesehatan yang baik pada santri putri pada khususnya.

Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku menjadi perilaku sehat. Seperti kita ketahui bila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan, maka dapat meyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan. Selain itu tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah pengetahuan, pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi dan menanamkan tingkah laku kebiasaan yang baru (Notoatmodjo, 2007).

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan, sehingga yang dimaksud perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusianya sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. suatu sikap

belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2012).

Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh dua faktor yaitu dari dalam yaitu sikap, sifat dari responden sendiri maupun luar subyek yaitu lingkungan sekitar remaja awal mencakup individu dengan usia sepuluh sampai dua puluh tahun dan remaja akhir lima belas sampai dua puluh tahun (Sarwono, 2011). Berbagai faktor yang memungkinkan dapat berpengaruh pada pendidikan kesehatan adalah pemberian materi, media penyuluhan, serta sasaran yang akan diberikan intervensi (Mubarak, 2007).

Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap hanyalah suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan-tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* santri putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar 14 orang (35%) mempunyai perilaku *personal hygiene* yang baik pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 16 orang (40%) santri putri tetap mempunyai perilaku *personal hygiene* yang tidak baik

Bloom menyatakan bahwa seseorang akan mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktek (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behaviour*) (Notoamodjo, 2012)

Dalam penelitian ini pada kelompok perlakuan menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan karena dalam pendidikan kesehatan selain diberikan materi juga dilakukan tanya-jawab sehingga responden dapat bertanya tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitiyah (2014), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *personal hygiene* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Perilaku *personal hygiene* remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi baik kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebagian besar berperilaku tidak baik, 2) Perilaku *personal hygiene* remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol sebagian besar responden masih memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik. Sedangkan pada kelompok perlakuan perilaku *personal hygiene* remaja sebagian besar berperilaku baik, 3) Ada pengaruh perilaku *personal hygiene* remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

Dari hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dibuat, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai masukan yang dapat digunakan untuk penambahan ilmu pengetahuan dan informasi tentang *personal hygiene* dalam menjaga organ genitalia dengan baik dan benar terutama pada santri putri di pondok pesantren Darul ‘Ulum Jombang khususnya di asrama As’adiyah.

DAFTAR PUSTAKA

Aryani. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
Departemen Kesehatan R I. 2016. *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif Ditingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta : Depkes RI

Handoyo, A. 2010. *Remaja dan Kesehatan*. Jakarta : PT. Perca
Imron, A. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Reproduksi Remaja-Peer Edukator Dan Efektifitas Program PIKK-KRR Disekolah*. Yogyakarta :ArRuzz Media
Kozier. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan-Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4, Volume 1*. Jakarta : EGC
Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta :Salemba Medika.
Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta :Rineka Cipta
Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan-Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4, Volume 2*. Jakarta : EGC .
Proverawati, A. 2009. *Menarache Menstruasi Pertama penuh Makna*. Yogyakarta :Nuha Medika
Ramdhani, A . 2010. *Women’s Health*. Jakarta :Leaf Production
Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Kesehatan*. Yogyakarta :Nuha Medika
Rubianto. 2007. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta :Rineka Cipta
Sarwono, S.W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
Fitriyah, I. 2014. *Gambaran Perilaku Hygiene Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sekolah Dasar Negeri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisanga di Kota Jakarta 2014*. Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
Widyastutik, Y .2009. *Kesehatan Reproduksi* .Yogyakarta :Fitramaya
Yanti. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Pustaka Rihana