

## Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Hygiene Pada Genetalia Remaja Putri

Kusumastuti

Universitas Wahidiyah, [kusumaastuti@uniwa.ac.id](mailto:kusumaastuti@uniwa.ac.id)

Ana Yustianingsih, S.Kep., Ns. M.Kep.

Universitas Wahidiyah, [anayus@uniwa.ac.id](mailto:anayus@uniwa.ac.id)

### Abstrak

Perilaku hygiene merupakan upaya yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kebersihan pribadinya agar terhindar dari penyakit dan produktifitas diri kita. Salah satu diantaranya perilaku hygiene terhadap genetalia. Apalagi daerah genetalia area yang sensitif pada tubuh wanita terutama remaja. Kesehatan reproduksi remaja sangat rentan terhadap penyakit atau infeksi. Dalam hal tersebut remaja putri harus berperilaku hygiene yang benar dalam perawatan genetalia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi. Jenis penelitian ini adalah *observasi analitik* dengan *desain cross sectional*, data yang diperoleh dari sampel populasi penelitian menggunakan teknik sampling *Purposive sampling*. Sampel sebagian santri di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Responden sebanyak 80 santriwati menggunakan kuesioner. Pada akhir penelitian dilakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Dari hasil penelitian menunjukkan data santriwati yang memiliki pengetahuan baik berperilaku hygiene baik sebanyak 6 responden 60,0% , pengetahuan baik berperilaku buruk sebanyak 59 responden 84,3 % . pengetahuan buruk berperilaku hygiene baik 4 responden 40,0%, pengetahuan buruk berperilaku hygiene buruk sebanyak 11 responden 15,7%. Berdasarkan uji *chi-square* dapat nilai  $p = 0,86 (p > 0,05)$ . Peneliti menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan remaja putri dengan perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Perilaku Hygiene, Kesehatan Reproduksi

### Abstrack

*Hygiene behavior is an effort carried out by individuals to maintain personal hygiene to avoid illness and our productivity. One of them is hygiene behavior towards genetalia. Moreover, genetal areas are sensitive areas on the body of women, especially adolescents. Adolescent reproductive health is very vulnerable to disease or infection. In this case young women must behave properly in the care of genetal hygiene. The purpose of this study was to determine the relationship of adolescent girls' knowledge with hygiene behavior on reproductive health. This type of research is analytic observation with cross sectional design, data obtained from the sample of the study population using purposive sampling technique. Sample of a portion of students in Kedunglo Kediri Islamic Boarding School. Respondents were 80 students using a questionnaire. At the end of the study a chi-square test was performed to determine the relationship between the two variables. From the results of the study showed the data of female students who have good knowledge of good hygiene behavior were as many as 6 respondents 60.0%, good knowledge of bad behavior as much as 59 respondents 84.3%. bad knowledge behaves good hygiene 4 respondents 40.0%, bad knowledge behaves poor hygiene as many as 11 respondents 15.7%. Based on the chi-squared test get  $p = 0.86 (p > 0.05)$ . Researchers conclude that there is no relationship between adolescent girls' knowledge and hygiene behavior in reproductive health at Kedunglo Kediri Islamic Boarding School.*

**Keywords:** Knowledge, Hygiene Behavior, Reproductive Health.

### PENDAHULUAN

Menurut Nisa, (2014) masa remaja merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat kritis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja seringkali tidak menyadari bahwa suatu tahap perkembangan sudah dimulai. Namun yang pasti setiap remaja akan mengalami suatu perubahan baik fisik, emosional maupun sosial.

Kesehatan reproduksi remaja banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yaitu pengetahuan dan sikap, sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan yang meliputi lingkungan keluarga, guru, dan teman sebaya, serta sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Informasi kesehatan reproduksi dapat juga diperoleh dari penyuluhan-penyuluhan yang diberikan dalam lingkungannya (Nurlena Andalia, 2017).

Pada diri seorang wanita dimasa reproduksi biasanya mengalami beberapa gejala psikologi yang negatif atau gejala fisik. Sifat gejalanya bervariasi dan cenderung memburuk ketika saat-saat menjelang dan selama terjadinya proses perdarahan haid pada tubuhnya. Keadaan ini tidak selalu terjadi pada setiap siklus haidnya dan intensitasnya pun tidak sama. Beberapa wanita ada juga yang mengalami gejala alam perasaan dan fisiknya berat, salah satunya menyebabkan terjadinya keputihan (Hendrik, 2006).

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Di karenakan wanita

rentan infeksi terhadap genetalia. Pada era globalisasi ini mengalami banyak perubahan dan kemajuan di segala aspek dalam menghadapi perkembangan lingkungan, kesehatan dan kebersihan, dimana masyarakat dituntut untuk menjaga kebersihan fisik maupun organ di dalam tubuhnya. Salah satunya genetalia yang penting serta sensitif dan memerlukan perawatan khusus.

Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Apabila tidak di jaga dengan baik kebersihannya maka akan menyebabkan infeksi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan penyakit pada genetalia. Pada diri seorang wanita di masa reproduksi biasanya mengalami beberapa gejala psikologis yang negatif atau gejala fisik. Sifat gejalanya bervariasi dan cenderung memburuk ketika saat-saat menjelang dan selama terjadinya prose pendarahan haid pada tubuhnya.

Berdasarkan data dari badan kesehatan Dunia (WHO, 2007 dalam Sari, 2012 ), angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%). Prevalensi ISR pada remaja di dunia tahun 2006 yaitu: kandidiasis (25%- 50%), vaginosis bakterial (20%-40%), dan trikomoniasis (5%-15%). Diantara negara-negara di Asia Tenggara, wanita Indonesia lebih rentan mengalami ISR yang dipicu iklim Indonesia yang panas dan lembab. Jumlah kasus ISR di Jawa Timur seperti candidiasis dan servisitis yang terjadi pada remaja putri sebanyak 86,5% di temukan. Di Surabaya dan Malang. Penyebab tertinggi dari kasus tersebut adalah jamur candida albican sebanyak 77% yang senang berkembang biak dengan kelembapan tinggi seperti pada saat menstruasi.

Berdasarkan penelitian di kawasan Pesantren perilaku hygiene reproduksi menjadi salah satu faktor terganggunya aktivitas santriwati. Dari faktor kurangnya perilaku hygiene terhadap reproduksi mengakibatkan santriwati tidak bisa mengikuti kegiatan sehari-hari. Santriwati lebih memilih untuk berdiam daripada untuk mengikuti kegiatan apapun. Faktor besar yang menjadi masalah utama pada berperilaku hygiene ialah pengetahuan. Karena santriwati kurang membaca atau informasi tentang perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi. Penelitian ini menunjukkan tingginya kejadian kurangnya pengetahuan perilaku hygiene di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri.

Melihat kurangnya pengetahuan perilaku hygiene maka harus di tanggulangi dengan cara yang benar. Agar tidak ada peningkatan angka kejadian penyakit yang di sebabkan kurangnya pengetahuan terhadap perilaku hygiene. Yang menjadikan penyebab terjadinya masalah-masalah pada daerah kewanitaan yaitu perilaku yang tidak baik terhadap perilaku hygiene. Sehingga menimbulkan dampak besar pada kesehatan reproduksi itu sendiri. Contohnya (1)Tidak mengeringkan daerah

kewanitaan sehabis BAK (2)Tidak mengeringkan daerah kewanitaan setelah BAK (3)Saat haid mengganti pembalut hanya 2 kali dalam sehari (4)Saat haid setelah BAB tidak mengganti pembalut (5)Jarang mengganti celana dalam (6)Arah yang salah pada saat membasuh daerah kewanitaan sampai anus.

Hal itu dapat mengakibatkan daerah kewanitaan mudah terjangkitnya infeksi. Apalagi di lingkungan pesantren merupakan kawasan yang lembab. Kawasan lembab sangat mendukung untuk cepatnya pertumbuhan jamur. Kebanyakan santriwati ini mengalami gatal-gatal sekitar genetalia, keputihan, kemerahan atau ruam sekitar paha.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri pada 15 Mei 2018 hasil observasi pengetahuan perilaku hygiene dan hasil wawancara pada tanggal 18 Mei 2018 santriwati menunjukkan bahwa 35 di antaranya kurang pengetahuan perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi. Untuk itu di perlukan solusi agar angka kejadian tidak meningkat. Dari sinilah peneliti mengambil pengetahuan remaja putri tentang perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi.

Dengan masalah di atas perlu di buat solusi dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Perilaku hygiene yang benar juga memberikan dampak positif pada tubuh kita. Prilaku hygiene yang benar yaitu membasuh daerah kewanitaan dengan arah dari depan ke belakang, mengeringkan daerah kewanitaan setelah BAK, mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut saat haid setelah BAB, mengganti pembalut minimal 3kali dalam sehari, jangan sering ganti merk dalam pemakaian pembalut.

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi, perubahan sekunder antara laki-laki dan perempuan berbeda (Potter & Perry, 2009). Pada anak perempuan tampak perubahan pada bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja wanita adalah ketika mendapatkan menstruasi pertama (menarche). Menstruasi pertama menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita (Sarwono, 2011).

Perkembangan emosi sangat berhubungan dengan perkembangan hormon, dapat ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bisa mengendalikan emosi yang dirasakannya dengan sepenuhnya (Sarwono, 2011).

Remaja mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dengan tindakan yang logis. Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Jika terlibat dalam masalah, remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak (Potter & Perry, 2009).

Perkembangan psikososial ditandai dengan terikatnya remaja pada kelompok sebaya. Pada masa ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Minat sosialnya bertambah dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan seperti, malu dan tidak percaya diri (Potter & Perry, 2009).

Perilaku kesehatan yang berkaitan dengan upaya kebersihan diri dalam kaitannya dengan upaya pencegahan penyakit dilakukan dengan berbagai cara contohnya seperti kebiasaan mandi, mencuci tangan dan kaki, dan kebersihan pakaian (Wijayanti, 2006). Menurut Skinner yang dikutip dalam Notoatmodjo, (2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsang dari luar).

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani, berasal dari kata personal yang artinya perseorangan dan hygiene berarti sehat. Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Laily dan Sulisty, 2012).

Personal hygiene adalah upaya yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kebersihan pribadinya agar terhindar dari penyakit. Dan perilaku hygiene perseorangan perlu untuk di aplikasikan pada diri pribadi serta keluarga agar terhindar dari penyakit dan produktifitas diri kita baik. Perilaku hygiene disini antara lain mencakup kebersihan kulit, kebersihan rambut, perawatan gigi dan mulut, kebersihan tangan, perawatan kuku kaki dan tangan, pemakaian alas kaki, kebersihan pakaian, makanan dan tempat tinggal (Tarwoto, 2003).

Banyak gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata, dan gangguan fisik pada kuku.

Masalah sosial yang berhubungan dengan perilaku hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan di cintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan intraksi sosial.

Perawatan genitalia merupakan bagian dari mandi lengkap. Seseorang paling butuh perawatan genitalia yang teliti adalah beresiko terbesar memperoleh infeksi. Remaja sering salah dalam membasuh organ genitalia

dari arah belakang ke depan, membersihkan organ bebas dari penyakit atau kecacatan namun dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta prosesnya (Widyastuti, 2009). Kebersihan daerah genitalia terutama pada saat menstruasi sering diabaikan oleh remaja. Apalagi daerah vagina area yang sensitif pada tubuh wanita terutama remaja. Membersihkannya dengan sembarang sabun, termasuk sabun mandi dapat memicu terjadinya keputihan. Karena sabun mandi bersifat basa, sementara vagina bersifat asam. Jadi pakailah sabun yang mengandung pH-nya asam. Normal keasaman vagina yaitu dengan pH 4,5.

Pandangan yang sering muncul dan berkembang dalam masyarakat karena beberapa hal, yaitu penyampaian informasi kesehatan reproduksi yang kurang tepat atau kurang lengkap, sehingga menimbulkan sikap diskriminasi dikalangan remaja atau masyarakat terhadap berbagai masalah, genitalia menggunakan sabun biasa atau cairan pembersih yang tidak jelas komposisi kandungannya, atau menabur bedak, bahkan menyemprotkan parfum di dalam vagina (Wijayanti, 2014).

Apabila perilaku hygiene reproduksi seseorang kurang baik maka akan mengakibatkan banyak penyakit. Hal sepele seperti habis cebok tidak di keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih, maka area vagina akan menjadi lembab. Lembabnya vagina akan mempengaruhi keadaan di area tersebut. Jika daerah vagina sudah lembab maka tumbuhlah berbagai parasit antara lain jamur, bakteri dan virus. Yang akan menimbulkan keputihan, syphilis, penyakit kulit, kanker serviks dan akan menyebabkan luka pada serviks yang disebut servistis.

Jika pada saat itu remaja tidak menjaga kebersihan genitalia dengan benar, maka dalam keadaan lembab jamur dan bakteri yang berada di daerah genitalia akan tumbuh subur sehingga menyebabkan rasa gatal dan infeksi pada daerah tersebut. Infeksi yang di sebabkan yang buruk selama menstruasi sering yaitu keputihan, vaginitis bacterial, trichomonas vaginalis, kandidiasis vulvovginitis dan sebagainya, apabila infeksi tersebut dibiarkan dan tidak dengan sempurna, maka akan menimbulkan infeksi yang merambat ke organ reproduksi bagian dalam seperti radang panggul, dan kemungkinan terjadi kanker leher rahim sehingga berdampak buruk ke masa depan atau dengan kata lain mempunyai dampak seumur hidup, seperti kemandulan yang konsekuensinya adalah menurunnya kualitas hidup individu yang bersangkutan (Prawirohardjo, 2010).

## **METODE**

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu

masalah(Notoatmojdo,2014). Untuk penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif. Yang merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Moch. Nazir, (2011).

Jenis penelitian ini adalah *observasi analitik*, dimana bentuk desain yang di pakai adalah desain *cross sectional* data yang diperoleh dari sampel populasi penelitian dianalisa sesuai dengan metode statistik yang digunakan kemudian di interpretasikan. Untuk mengetahui seberapa pengetahuan remaja putri tentang perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi yang ada di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri.

Menurut Sugiyono, (2016) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati di Pondok Pesantren Kedunglo sebanyak 100 orang.

Sample merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 orang.

Rumus Slovin

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

Keterangan: n : Besar Sample  
N : Besar Populasi  
d : Tingkat kesalahan  
N : 100 santriwati  
 $d^2 : (5\%) / 100 = 0,05$   
d : 0.05 di kuadratkan 0,0025

$$n = \frac{100}{1 + (80 \times 0,0025)}$$

$$= \frac{100}{1+0,2}$$

$$= \frac{100}{1,2}$$

$$= 80 \text{ responden atau santriwati}$$

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi dan merupakan cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan sebjek penelitian (Nursalam, 2008)

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil sebagian sampel diantara populasi sesuai dengan peneliti (tujuan dan masalah penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi.

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuisioner yang di buat sendiri oleh peneliti. Sugiyono (2014) mengatakan bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Kuesioner ini terdiri dari data umum dan data khusus.

#### 1. Data Umum

Data umum terdiri dari pertanyaan nomor responden, umur. Semua jawaban sudah disediakan dan responden tinggal memilih jawaban yang ada. Kuesioner diisi dengan cara memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban.

#### 2. Data Khusus

Yang terdiri dari pernyataan yang berisi tentang pengetahuan perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi. Kuesioner diisi dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban.

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang di tatapkan oleh peneliti untuk di pelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.Sugiyono (2016).

Variabel adalah perilaku karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain)(Nursalam,2008). Variabel dalam penelitian ini meliputi :

#### 1. Variabel Bebas (*Independent Variabe*)

Variabel bebas (*independent variabel*) yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi.

#### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat (*dependent variabel*) yaitu variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku hygiene.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengolahan data di lakukan dengan menggunakan komputer dengan program *Sistem Pengolahan Data Komputer*. Adapun langkah-langkah pengolahan data di lakukan sebagai berikut:

*Editing*, merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Peneliti akan memeriksa kebenaran dan kelengkapan data berupa kuesioner dan di kumpulkan oleh responden. *Coding*, merupakan upaya

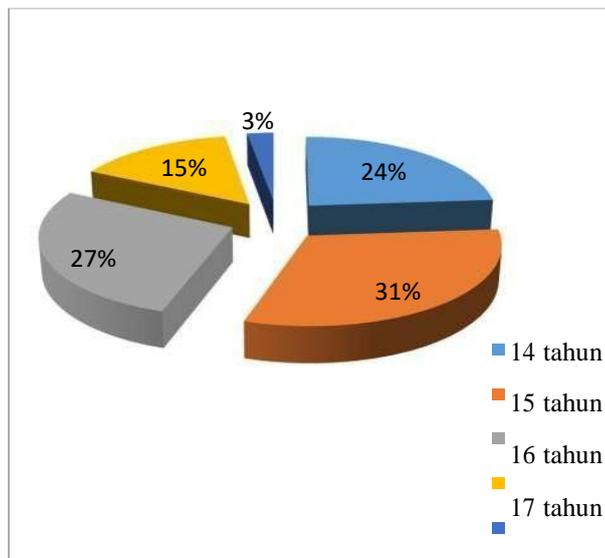
kode numerik(angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. *Tabulating*, data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan di kelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi di lakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi. *Data entry and Processing*, memasukan data entry atau processing yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) di masukan ke dalam program atau software computer, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis. *Cleaning*, mengecek kembali untuk mendeteksi kesalahan kode, lengkap atau tidaknya dat yang sudah dimasukkan dan lain sebagainya. Setelah ini dilakukan pengoreksian atau membenaran.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Data Umum**

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

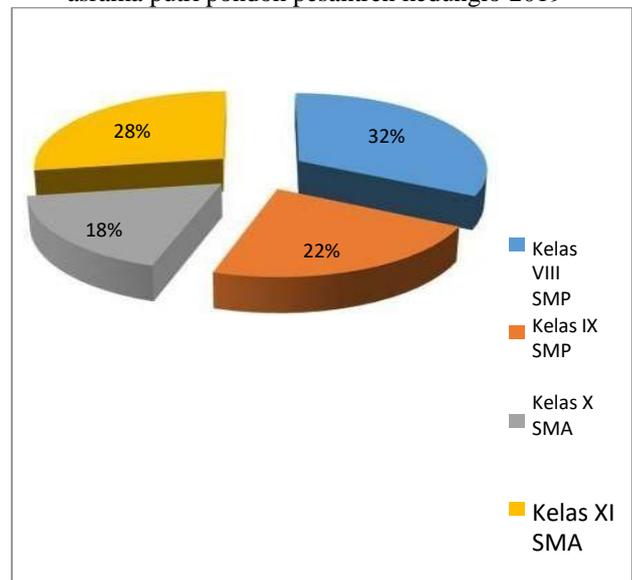
Diagram 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Asrama Putri Pondok Pesantren Kedunglo 2019



Dari data tersebut terdapat 19 orang berusia 14 tahun (24%), 25 orang berusia 15 tahun (31%), 22 orang berusia 16 tahun (27%), 12 orang berusia 17 tahun(15%), 2 orang berusia 18 tahun (3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Diagram 2.  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas di asrama putri pondok pesantren kedunglo 2019



Dari data tersebut dari sampel 80 responden, terdapat 26 orang (32%) kelas VIII SMP, 18 orang (22%) kelas IX SMP, 14 orang (18%) kelas X SMA, 22 orang (28%) kelas XI SMA.

**2. Data khusus**

Tabel 1  
Ringkasan prosesan kasus

	(N) Jumlah Sampel	Percent
Perilaku Hygiene Kesehatan Reproduksi	80	100%

Dari data di atas peneliti mengambil sampel sebanyak 80 responden, apabila dalam bentuk persen di nilai 100%

Tabel 2  
Tabulasi Silang Dari Perilaku Hygiene Pada  
Kesehatan Reproduksi

	Perilaku Hygiene Baik	Perilaku Hygiene Buruk	Jumlah
Pengetahuan baik	6	59	65
Presentase	60,0%	84,3%	81,3 %
Pengetahuan buruk	4	11	15
Presentase	40,0%	15,7%	18,8%
Total	10	70	80
	100%	100%	100%

Dari tabel di atas, data yang diperoleh dari jawaban responden menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik menunjukkan perilaku yang baik hanya sedikit sedangkan pengetahuan baik menunjukkan perilaku hygiene buruk sangat banyak.

Pengetahuan buruk menunjukkan perilaku baik sedikit sedangkan pengetahuan buruk menunjukkan perilaku buruk sangat banyak. Dari jawaban responden tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan baik dengan berperilaku hygiene yang baik pula. Meskipun pengetahuan mereka baik tidak memungkinkan perilaku hygiene santriwati tersebut baik, dikarenakan tidak ada yang memberikan contoh atau edukasi langsung terhadap santriwati. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi pada remaja putri atau santriwati ini memang kurang. Terlebih kurangnya perhatian dari pihak kesehatan, dan satriwati pun masi malu-malu untuk bertanya atau sharing akan kesehatan reproduksi masing-masing.

Dari hasil penelitian di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri menunjukkan bahwa pengetahuan baik tidak menghasilkan perilaku hygiene baik. Dikarenakan tidak adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku hygiene tersebut. Kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi apalagi perilaku hygiene itu sendiri. Hasil tersebut menjadi dasar dari penelitian ini, masalah yang belum terselesaikan. Sebagai remaja putri yang terlahir di jaman sekarang sudah menghilangkan kebiasaan

membaca. Membaca hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi terutamapada perilaku hygiene, dan tinggal di pondok pesantren. Yang sangat berkurangnya pengetahuan tersebut. Pada jaman sekarang harus membudidayakan membaca supaya mendapat pengetahuan-pengetahuan yang luas. Santriwati seharusnya tidak malu untuk sharing masalah individual, perilaku hygiene kepada petugas kesehatan yang berada di pondok pesantren.

## PENUTUP

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa pengetahuan responden sangat kurang terhadap pengetahuan perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesinoer bahwa responden berperilaku hygiene sangat buruk di Pondok Pesantren Kedunglo Kediri. Tidak adanya hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri dengan perilaku hygiene di pondok pesantren kedunglo kediri (hasil 086 karena Sig.2>0,05H<sub>0</sub>diterima).

Data yang diperoleh dari responden menunjukkan bahwa perilaku hygiene remaja putri atau santriwati di pondok pesantren kedunglo Kediri buruk, dasar dari perilaku hygiene itu sendiri yaitu pengetahuan. Dari pengetahuan saja sudah buruk apalagi perilaku hygiene semakin buruk. Dasar berperilaku hygiene baik ialah pengetahuan, mengetahui tujuan dari perilaku hygiene itu sendiri. Kurangnya pengetahuan tentang perilaku hgiene sendiri memang sudah tidak wajar, dikarenakan kesehatan individual harus dari diri sendiri. Di jaman sekarang makanan pun juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Asupan dengan perilaku hygiene pun tidak seimbang. Seharusnya sebagai remaja putri atau santriwati di pondok pesantren harus lebih hati-hati menjaga kesehatan reproduksi karena lingkungan yang sangat lema

Disarankan bagi santriwati di Asrama Putri Pondok Pesantren Kedunglo Kediri untuk sering membaca dalam hal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, terutama untuk memperbaiki perilaku hygiene pada kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Nisa, (2014) *Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren*, Surabaya.
- Nurlena Andalia, 2017 Hubungan antara Pengetahuan dengan Persepsi terhadap Penularan Penyakit AIDS.
- Khoirun, (2015) Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. Jurnal KTI. Surabaya : Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes.