

LAPORAN PENELITIAN



Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja Dalam Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Di Mts Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Disusun oleh:

Ketua Tim	: S. Tauriana	NIDN. -
Anggota	: Fatilah	NIM. 1931800014
Anggota	: Irma Damayanti	NIM. 1931800004

**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS NURUL JADID
PAITON PROBOLINGGO
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja Dalam Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Di Mts Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Bidang Fokus : Kesehatan

Ketua

a. Nama Lengkap : S. Tauriana

b. NIDN : -

c. Jabatan Fungsional : -

d. Fakultas : Kesehatan

Anggota 1

a. Nama : Fatilah

b. NIM : 1931800014

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 2

a. Nama : Irma Damayanti

b. NIM : 1931800004

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 3

a. Nama : _____

b. NIM : _____

c. Fakultas : _____

Lamanya Penelitian : 8 Bulan

Total Biaya Pengabdian : Rp 10.000.000,00

Asal Biaya Pengabdian : Universitas Nurul Jadid

Disahkan pada 23 Juli 2021
Di Probolinggo

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan



Ns. Handono F.R., M.Kep., Sp.Kep.M.B.
NIDN. 0721068701

Ketua Peneliti

S. Tauriana, M.Kep
NIDN.

Kepala LP3M



Achmad Fauaid, M.A., M.A.
NIDN. 2123098702



SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN

Nomor : NJ-T06/04/A-7/017/02.2021

Nama Pekerjaan : Penyusunan Laporan Penelitian Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa Universitas Nurul Jadid Tahun 2021

Nama Program : Program Penelitian Universitas Nurul Jadid

Sumber Dana : Internal Universitas Nurul Jadid

Pada hari ini Rabu tanggal 3 (tiga) bulan Februari tahun 2021 (dua ribu dua puluh satu) di Paiton Probolinggo, yang bertanda tangan dibawah ini:

1. ACHMAD FAWAID, M.A., M.A., Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M) Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo, berkedudukan di Probolinggo, bertindak untuk dan atas nama Universitas Nurul Jadid Probolinggo beralamat di Pondok Pesantren Nurul Jadid Karanganyar Paiton Probolinggo, selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KESATU**.

2. S. Tauriana, M.Kep, dosen pelaksana Penelitian Universitas Nurul Jadid Tahun 2021 selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KEDUA**.

Selanjutnya **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK**:

Berdasarkan Rencana Strategis Universitas Nurul Jadid Probolinggo, PARA PIHAK telah sepakat untuk mengadakan suatu Perjanjian Kerjasama/Kontrak, yang mengikat PARA PIHAK dengan cara kontrak Lumpsum untuk melaksanakan penelitian berjudul **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja Dalam Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Di Mts Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo**, dengan ketentuan seperti dimaksud dalam pasal-pasal tersebut di bawah ini.

PASAL 1

TUGAS KERJA

- (1) PIHAK KESATU dalam kedudukannya seperti tersebut di atas, memberi tugas tersebut kepada PIHAK KEDUA, dan selanjutnya PIHAK KEDUA menerima tugas tersebut untuk melaksanakan pekerjaan Penelitian sesuai dengan Pedoman Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Nurul Jadid maupun petunjuk-petunjuk lainnya;
- (2) Luaran dari penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat diatas, yaitu Laporan Penelitian;

- (3) Perjanjian Kerjasama / Kontrak ini mengikat PARA PIHAK dan dilakukan dengan cara kontrak Lumpsum yaitu bahwa penyelesaian seluruh pekerjaan ini dilakukan dalam batas waktu tertentu dengan jumlah harga yang pasti dan tetap;
- (4) Kegiatan penelitian dilaksanakan sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Program Studi homebase PIHAK KEDUA di tempat dan lokasi yang ditentukan bersama mahasiswa;
- (5) PIHAK KESATU menyediakan sarana prasarana dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen (SIM), pelatihan dan pendampingan penulisan artikel jurnal, buku ajar, dan paper prosiding, Sentra Hak Kekayaan Intelektual, jurnal penelitian, serta Penerbit Pustaka Nurja (Anggoa IKAPI);
- (6) Biaya akomodasi dan transportasi dalam pelaksanaan penelitian ditanggung oleh PIHAK KEDUA;

PASAL 2

DASAR PELAKSANAAN PEKERJAAN

Pekerjaan-pekerjaan tersebut dalam Pasal 1 harus dilaksanakan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan:

- a. Renstra penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- b. Pedoman penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- c. Rencana Pembelajaran Semester matakuliah Universitas Nurul Jadid.

PASAL 3

BIAYA PELAKSANAAN PEKERJAAN

- (1) PARA PIHAK telah sepakat dan setuju bahwa biaya penyusunan Laporan penelitian beserta dengan luarannya tahun 2021 adalah sebesar Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- (2) Biaya pelaksanaan pekerjaan seperti tersebut pada ayat (1) belum termasuk biaya publikasi yang timbul dari PARA PIHAK.

Pasal 4

HASIL PEKERJAAN

- a. Proposal penelitian
- b. Laporan kemajuan penelitian
- c. Laporan akhir penelitian

PASAL 5

ATURAN PEMBAYARAN

Pembayaran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA dilakukan dalam dua tahap:

- a. Tahap 1 sebesar Rp 5.000.000,00 jika seluruh laporan kemajuan selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;
- b. Tahap 2 sebesar Rp 5.000.000,00 jika laporan akhir penelitian selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;

PASAL 6

JANGKA WAKTU PELAKSANAAN

- (1) Pelaksanaan penelitian sudah dimulai setelah ditandatanganinya kontrak ini.
- (2) Pekerjaan tersebut harus sudah selesai dilaksanakan dan dilakukan serah terima pekerjaan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Batas akhir pengumpulan proposal adalah 30 Maret 2021
 - b. Batas akhir pengumpulan laporan kemajuan adalah 30 Juli 2021
 - c. Batas akhir pengumpulan laporan akhir adalah 30 September 2021
- (3) Batas waktu tersebut pada ayat (2) dapat diperpanjang dengan persetujuan tertulis dari PIHAK KESATU berdasarkan usulan pertimbangan secara tertulis dengan mengemukakan alasan-alasan yang cukup kuat, di luar kewenangan dan kekuasaan PIHAK KEDUA antara lain seperti terjadi keterlambatan dalam publikasi luaran, terjadi pekerjaan tambahan, dan terjadi *force majeure*.
- (4) PIHAK KEDUA dapat melakukan penyempurnaan dan konsultasi dalam penuntasan luaran penelitian dengan persetujuan dari PIHAK KESATU.

PASAL 7

SANKSI-SANKSI

- (1) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan proposal penelitian sampai pada 30 Maret 2021, maka PIHAK KESATU berhak membatalkan seluruh haknya dalam penelitian;
- (2) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan kemajuan penelitian sampai pada 30 Juli 2021, maka PIHAK KEDUA tidak berhak menerima insentif.;
- (3) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan akhir penelitian sampai pada 30 September 2021, maka PIHAK KEDUA tidak akan mendapatkan hibah penelitian di Tahun selanjutnya.

PASAL 8

FORCE MAJORE

- (1) PIHAK KEDUA dibebaskan dari sanksi-sanksi apabila keterlambatan penyelesaian pekerjaan disebabkan oleh terjadinya peristiwa-peristiwa di luar kekuasaan atau kemampuan PIHAK KEDUA yang dianggap *force majeure* yang disetujui PIHAK KESATU, misalnya:
 - a. Bencana alam, dan atau peperangan;
 - b. Kejadian-kejadian akibat kebijaksanaan Pemerintah dalam bidang penelitian dan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah bahwa akibat kebijaksanaan tersebut dapat digolongkan sebagai *force majeure*.
- (2) Apabila terjadi peristiwa tersebut di atas, PIHAK KEDUA harus memberitahukan secara tertulis kepada PIHAK KESATU, dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari setelah terjadi *force majeure*.
- (3) Atas Persetujuan PIHAK KESATU, dibuatkan Berita Acara dan selanjutnya batas waktu penyelesaian pekerjaan sebagaimana tercantum dalam Pasal 7

(tujuh) dapat diperpanjang yang dituangkan dalam Addendum Surat Perjanjian Kerjasama /Kontrak ini.

PASAL 9

PELAKSANAAN PEKERJAAN OLEH PIHAK LAIN

- (1) Pekerjaan tersebut, baik sebagian maupun seluruhnya dilarang diserahkan oleh PIHAK KEDUA kepada pihak lain tanpa persetujuan dari PIHAK KESATU.
- (2) Jika ternyata PIHAK KEDUA menyerahkan sebagian pekerjaan atau seluruhnya kepada pihak lain, dan peringatan-peringatan tertulis dari PIHAK KESATU tidak diindahkan oleh PIHAK KEDUA, maka setelah mengadakan perhitungan, PIHAK KESATU berhak membatalkan Surat Perjanjian Kerjasama ini secara sepihak.

PASAL 10

PERSELISIHAN

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA, maka hal tersebut akan diselesaikan secara musyawarah untuk mufakat.
- (2) Jika tidak mendapatkan penyelesaian yang layak dan memuaskan kedua belah pihak, maka penyelesaian akan melibatkan Wakil Rektor terkait.

PASAL 11

PENUTUP

Surat Perjanjian Pelaksanaan Pekerjaan / Kontrak ini dibuat dan ditandatangani oleh kedua belah pihak dalam rangkap 2 (dua).

PIHAK KESATU

Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian, dan
Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Probolinggo
sebagai Pembuat Komitmen



ACHMAD FAWAID, M.A., M.A.

NIDN. 2123098702

PIHAK KEDUA

Dosen Pelaksana Penelitian
Universitas Nurul Jadid



S. Tauriana, M.Kep

NIDN.



YAYASAN NURUL JADID PAITON
**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, &
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**
UNIVERSITAS NURUL JADID
PROBOLINGGO JAWA TIMUR

PP. Nurul Jadid
Karanganyar Paiton
Probolinggo 67291
☎ 0888-3077-077
e: lp3m@unuja.ac.id
w: <https://lp3m.unuja.ac.id>

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK
KEGIATAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : S. Tauriana
Tempat Tanggal Lahir : Situbondo, 17 Maret 1987
NIDN : -
Fakultas : Kesehatan

Dengan ini menyatakan sanggup dan bertanggungjawab mutlak atas pelaksanaan penelitian sebagaimana yang telah kami usulkan. Apabila terjadi pelanggaran terhadap aturan-aturan yang telah disepakati dalam Kontrak, maka menjadi tanggungjawab kami.

Paiton, 03 Februari 2021

Pelaksana,

(S. Tauriana, M.Kep)

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia belum banyak dilakukan. pendidikan kesehatan reproduksi tidak tercakup di dalam kurikulum sekolah seperti yang direkomendasikan oleh WHO, karena adanya konflik antara nilai tradisi Indonesia dengan globalisasi kebarat-baratan yang dianggap muncul seiring adanya pendidikan kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku remaja dalam vulva hygiene di MTs Kecamatan Maron. Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Quasi Eksperiment dengan menggunakan rancangan pretest-posttest with control group. Analisa data yang digunakan adalah Uji paired t-test. Kesimpulan dari hasil penelitian adalah Ada pengaruh perilaku remaja dalam vulva hygiene sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi, Tidak ada pengaruh perilaku remaja dalam vulva hygiene sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol, Ada perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku remaja dalam vulva hygiene pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kata kunci : Penyuluhan Kesehatan, *vulva hygiene*.

ABSTRACT

Reproductive health education in Indonesia has not been done. reproductive health education is not included in the school curriculum as recommended by the WHO, due to a conflict between the value of Indonesian tradition and westernized globalization that is considered to emerge as a result of reproductive health education. This study aims to determine the effect of reproductive health education on adolescent behavior in vulva hygiene in MTs District Maron. This research design uses Quasi Experimental research design using pretest-posttest with control group design. The data analysis used is paired t-test. The conclusion of the research result is There is influence of adolescent behavior in vulva hygiene before and after doing reproductive health counseling in intervention group, no effect of adolescent behavior in vulva hygiene before and after counseling reproduction health in control group, There is difference of influence of reproductive health education to behavior adolescents in the vulva hygiene in the intervention and control group.

Keywords: *Health education, vulva hygiene.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN.....	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK KEGIATAN PENELITIAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
BAB 2 METODE PENELITIAN	4
BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN	7
 DAFTAR PUSTAKA.....	 18

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Desain Penelitian	4
Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan umur	7
Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan kelas	7
Tabel 4 Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Intervensi dan Kontrol	7
Tabel 5 Uji Homogenitas Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Intervensi dan Kontrol	8
Tabel 6 Distribusi perilaku remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di MTs Sunan Giri Brabe	8
Tabel 7 Distribusi perilaku remaja pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di MTs NU Maron	9
Tabel 8 Distribusi perilaku remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di MTs Sunan Giri Brabe	9
Tabel 9 Distribusi perilaku remaja pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di MTs NU Maron	10
Tabel 10 Perbandingan perilaku remaja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di MTs Kecamatan Maron	10

BAB I PENDAHULUAN

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَتَّظَفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ

“Agama Islam adalah agama yang bersih dan suci. Karena itu kamu harus menjaga kebersihan. Maka sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali hanya orang-orang yang suci.”(HR. Al-Baihaqi)

Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi atau keadaan sehat secara menyeluruh baik kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Bayang, 2016).

Kesehatan reproduksi remaja khususnya wanita terutama dalam menjaga dan merawat organ reproduksi dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua, tingkat pendidikan orang tua, dan peran orang tua terutama ibu dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sehingga remaja putri dapat mengetahui dan merawat organ reproduksi, tetapi orang tua seringkali merasa tidak nyaman membicarakan masalah seksual (Widyastuti, 2009).

Indonesia, pendidikan kesehatan reproduksi belum banyak dilakukan. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak tercakup di dalam kurikulum sekolah seperti yang direkomendasikan oleh WHO, karena adanya konflik antara nilai tradisi Indonesia dengan globalisasi kebarat-baratan yang dianggap muncul seiring adanya pendidikan kesehatan reproduksi (WHO, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Melyas Eviandhani (2011) dengan metode penelitian deskriptif tentang perilaku menjaga organ genitalia eksterna pada siswi di MTs NU Mranggen menunjukkan bahwa 54,2% siswi memiliki perilaku baik tentang cara membersihkan daerah sekitar vagina, 62,5% memiliki perilaku baik tentang cara mengeringkan daerah sekitar vagina, 62,5% memiliki perilaku baik tentang pemakaian celana dalam, 54,2% memiliki perilaku baik tentang perilaku menjaga kebersihan organ saat menstruasi, 54,2% memiliki perilaku baik tentang perilaku perawatan organ genitalia (Eviandhani, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 04 Februari 2021 dengan melakukan wawancara terhadap 10 siswi kelas VII di MTs Sunan Giri Brabe, didapatkan hasil bahwa 4 siswi dapat membersihkan *vulva* secara benar dan 6 siswi belum bisa membersihkan *vulva* dengan benar dan didapat pula pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi remaja terutama *vulva hygiene* juga kurang. Beberapa siswi mengatakan pendidikan yang

didapat pada pelajaran biologi hanya mempelajari tentang materi dasar organ reproduksi manusia dan fungsinya. Selain itu, di sekolah tersebut tidak ada visi misi tentang kesehatan salah satunya tidak terbentuknya UKS (Unit Kesehatan Siswa) dan sebelumnya belum pernah tenaga kesehatan yang memberi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja (KRR). Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di MTs Sunan Giri Brabe.

Remaja Indonesia yang telah aktif secara seksual mau atau tidak mau mengkonsultasikan kesehatan reproduksinya dengan tenaga medis dan jarang komunikasi antara orang tua-remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat mengakibatkan kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi tersebut secara benar (Gowanda, 2007). Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain, seperti oleh Muliani dalam Pebriana (2009) dan Fita (2014) sebagian besar menjadikan remaja Sekolah Menengah Umum (SMU) sebagai subjek penelitian. Padahal remaja perempuan mulai mengalami menarche (menstruasi pertama) sejak belajar di Sekolah Menengah Pertama (SMP) mengingat mereka memasuki awal remaja, usia 12-14 tahun (Saringendyanti, 2010). Dengan demikian, peneliti tertarik mengambil sampel dari populasi remaja tingkat SMP. Hal tersebut dengan harapan akan memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat menuntun perilaku seksualitas yang sehat pada masa remaja awal dan menilai keefektifan penyuluhan yang dilakukan pada jenjang pendidikan formal yang lebih rendah daripada siswa SMU.

Saat ini masih banyak dijumpai penyakit-penyakit infeksi yang mengganggu alat reproduksi (alat kelamin/genetalia) wanita. Sehingga untuk menjaga alat kelamin pada wanita penekanannya pada bagaimana cara menjaga *vulva hygiene* dengan baik dan benar untuk dapat menghindari bahaya infeksi alat reproduksi sehingga terhindar dari komplikasi. Karena, infeksi mempunyai akibat yang buruk pada kesehatan reproduksi yang berakhir dengan infertilitas (kemandulan) dan meningkatkan kejadian kehamilan ektopik atau hamil di luar kandungan (Wardoyo, 2010).

Salah satu upaya dalam pemeliharaan dan perawatan genetalia dengan penyuluhan kesehatan. Karena, semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya akan mengubah perilaku seseorang sesuai pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010). Maka dari itulah penyuluhan kesehatan sangat penting untuk siswi, agar siswi bisa mengetahui dan memelihara *vulva* secara baik dan benar dan meningkatkan kesadaran akan perilaku *vulva hygiene* (Basoa, 2009).

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna meningkatkan mutu pendidikan dan bisa mengaplikasikan ilmu sebagai perawat yang

profesional dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja dalam Vulva Hygiene Pada Remaja Putri Di MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Tahun 2018”.

BAB II

METODE

Desain penelitian adalah strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2017).

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest with control group*. Desain penelitian ini digambarkan dalam skema dibawah ini (Nursalam, 2017).

Tabel 1 Desain Penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan :

- K-A : Subjek Perlakuan
- K-B : Subjek Kontrol
- : Tanpa Intervensi
- O : Observasi Sebelum
- I : Intervensi
- O1(A+B) : Observasi Sesudah

Populasi pada penelitian ini adalah Semua siswi kelas VII MTs Sunan Giri dan siswi kelas VII MTs NU Maron. Sampel pada penelitian ini adalah semua siswi kelas VII MTs Sunan Giri Brabe dan MTs NU Maron. Sampel dalam populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi untuk diberi perlakuan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Total populasi* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 20 responden kelompok intervensi di MTs Sunan Giri Brabe dan 20 kelompok kontrol di MTs NU Maron (Hidayat, 2007). Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan. Yaitu pada bulan April 2021 sampai Mei 2021 di 2 tempat 1 tempat intervensi MTs Sunan Giri Brabe dan 1 tempat kontrol di MTs NU Maron.

Alat dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan mengukur perilaku remaja dalam *vulva*

hygiene. Lembar kuesioner berisi data yang meliputi nama responden, umur responden, kelas responden, pengetahuan *vulva hygiene*, sikap *vulva hygiene*, praktik atau tindakan *vulva hygiene*.

Validitas adalah Suatu instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2006). Untuk menguji validitas maka dilakukan uji korelasi antara skor (nilai) tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut bila item pernyataan mempunyai korelasi yang signifikan dengan skor total instrument maka kuesioner dinyatakan valid (notoatmodjo, 2010). Selanjutnya dihitung dengan rumus korelasi *product moment* dari Pearson. Berdasarkan hasil analisis kuesioner yang pernah dilakukan penelitian sebelumnya pada variabel pengetahuan yang terdiri dari 25 item terdapat 10 item yang dinyatakan valid. Pada variabel sikap terdapat 15 item, hasil yang didapatkan 10 item yang dinyatakan valid.

Reabilitas merupakan keterandalan suatu alat ukur. Uji reabilitas dalam penelitian ini dilakukan uji coba instrument kemudian hasil yang diperoleh di analisis dengan teknik tertentu. Untuk menguji reabilitas instrument digunakan rumus koefisien reabilitas *Alpha Crombach*. Instrument dinyatakan reliabel jika nilai perolehan r hitung $> r$ tabel. Bila nilai r *Alpha* $> r$ tabel (0,514) maka pertanyaan reliabel (Arikunto, 2006). Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Alpha Crombach* pada variabel pengetahuan didapatkan nilai koefisien *alpha* = 0,704, pada variabel sikap nilai koefisien *alpha* = 0,742. Hal ini berarti instrumen pengetahuan dan sikap adalah reliabel.

Pada penelitian ini dilakukan setelah semua data dikumpulkan dan dimasukkan kedalam rekapan data kemudian peneliti memberi kode. Variabel pengetahuan, sikap, dan keterampilan dengan menggunakan nilai (*score*). Untuk jawaban pada kuesioner pengetahuan nilai (*score*) benar = 1, salah = 0, pada kuesioner sikap pernyataan positif Sangat setuju (SS) : 4, Setuju (S) : 3, Tidak setuju (TS) : 2, Sangat tidak setuju (STS) : 1 dan pernyataan negatif, Sangat setuju (SS) : 1, Setuju (S) : 2, Tidak setuju (TS) : 3, Sangat tidak setuju (STS) : 4. Pada kuesioner keterampilan atau praktik nilai (*score*) dilakukan = 1, tidak dilakukan = 0.

Proses analisa data dilakukan terutama untuk menjawab tujuan penelitian untuk melakukan pengujian hipotesis, analisa data yang dilakukan adalah : (a) Analisa univariat adalah analisis yang bertujuan menganalisa setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. (b) Analisa Bivariat, analisa ini menggunakan bivariat karena mempunyai dua variabel dan menggunakan skala interval yang di peroleh dan di masukkan dalam lembar observasi, selanjutnya dilakukan penganalisaan dengan mentabulasi data. Untuk melihat perubahan

perilaku remaja *pretest* dan *posttest* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta perbedaan perubahan perilaku *pretest* dan *posttest* peneliti menggunakan *Uji paired t-test* (Nursalam, 2017). Kategori data yaitu menggunakan Ordinal. Dalam pengambilan keputusan yaitu jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan jika $p > 0,05$ H_0 diterima. Artinya apabila $p < 0,05$ maka H_0 di tolak yang berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja Dalam Vulva Hygiene Pada Remaja Putri MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan umur

No.	Umur	Kelompok Intervensi		Klompok Kontrol	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
1.	11 th	6	30	7	35
2.	12 th	7	35	5	25
3.	13 th	4	20	5	25
4.	14 th	3	15	3	15
	Total	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa usia sampel terbanyak pada kelompok intervensi yaitu 12 tahun sejumlah 7 responden (35%), sampel terendah pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 3 responden (15%). Sedangkan usia responden pada kelompok kontrol sampel terbanyak pada usia 11 tahun, sampel terendah pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 3 responden (15%). Seluruh responden penelitian belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sebelumnya, sehingga tidak ada yang masuk dalam kriteria eksklusi.

b. Karakteristik responden berdasarkan Kelas

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan kelas

No.	Kelas	Kelompok Intervensi		Klompok Kontrol	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
1.	VII	20	100	20	100

Tabel 3 Menunjukkan bahwa kelas responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol semua kelas VII yaitu sebanyak 20 responden (100%).

Tabel 4 Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

No.	Kelompok	Variabel	N	Shapiro-wilk
				sig
1	intervensi	Pengetahuan	20	0,06
		Sikap	20	0,07
2	kontrol	Pengetahuan	20	0,00
		Sikap	20	0,00

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan didapatkan nilai $\rho = 0,06$ dan sikap pada kelompok intervensi didapatkan nilai $\rho = 0,07$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas pada pengetahuan dan sikap adalah normal. Sedangkan, pada kelompok kontrol didapatkan nilai $\rho = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas pada pengetahuan dan sikap adalah tidak normal.

Tabel 5 Uji Homogenitas Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

No.	Kelompok	Variabel	N	Test of homogeneity of variances		
				df1	df2	sig
1	Intervensi	Pengetahuan	20	3	15	0,595
		Sikap	20	3	10	0,242
2	Kontrol	Pengetahuan	20	5	14	0,000
		Sikap	20	3	10	0,001

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada kelompok intervensi didapatkan nilai $\rho = 0,595$ dan pada variabel sikap didapatkan nilai $\rho = 0,242$ dan $\alpha = 0,05$ $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji homogenitas pada pengetahuan dan sikap adalah homogen. Sedangkan, pada kelompok kontrol didapatkan nilai $\rho = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas pada pengetahuan dan sikap adalah tidak homogen.

c. Data Perilaku Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Intervensi

Tabel 6 Distribusi perilaku remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di MTs Sunan Giri Brabe.

No.	Kriteria Perubahan Perilaku Remaja	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	10	50	2	10
2	Cukup	9	45	5	25
3	Baik	1	5	13	65
	Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa perilaku remaja sebelum penyuluhan kesehatan dalam *vulva hygiene* di dapatkan nilai terbanyak pada kriteria kurang sejumlah 10 responden (50%) dan nilai terendah pada kriteria baik sejumlah 1 responden (5%). Setelah diberikan penyuluhan kesehatan pada data di atas

menunjukkan bahwa nilai terbanyak pada kriteria baik sejumlah 13 responden (65%), sehingga dapat dikatakan terdapat peningkatan perubahan perilaku pada remaja.

d. Data perilaku Data Perilaku Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Intervensi

Tabel 7 Distribusi perilaku remaja pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di MTs NU Maron.

No	Kriteria Perubahan Perilaku Remaja	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	10	50	10	50
2	Cukup	6	30	4	20
3	Baik	4	20	6	30
	Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa perilaku remaja sesudah dilakukan *pretest* pada kelompok kontrol didapatkan hasil terbanyak yaitu pada kriteria kurang sejumlah 10 responden (50%) dan hasil terendah yaitu pada kriteria baik sejumlah 4 responden (20%), sedangkan perilaku remaja sesudah dilakukan *posttest* didapatkan hasil terbanyak yaitu pada kriteria kurang sejumlah 10 responden (50%) dan hasil terendah yaitu pada kriteria cukup sejumlah 4 responden (20%).

2. Analisis Bivariat

a. Data Perilaku Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Intervensi

Tabel 8 Distribusi perilaku remaja sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di MTs Sunan Giri Brabe.

	Mean	N	SD	P
Sebelum	1.60	20	.754	0.00
Sesudah	2.55	20	.686	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa perilaku remaja sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi didapatkan nilai mean 1.60 sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan didapatkan nilai mean 2.55, sehingga dapat disimpulkan bahwasannya ada peningkatan rata-rata sekitar 0.95.

Hasil data di atas di dapatkan nilai $p = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p < \alpha$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* pada kelompok intervensi.

b. Data Perilaku Remaja pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah

Tabel 9 Distribusi perilaku remaja pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di MTs NU Maron.

	Mean	N	SD	P
Sebelum	1.70	20	.801	0.16
Sesudah	1.80	20	.894	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa perilaku remaja pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean *pretest* 1.70 sedangkan *posttest* didapatkan nilai mean 1.80, yang berarti terdapat perbedaan rata-rata sejumlah 0.10 karena pada kelompok ini tidak dilakukan penyuluhan kesehatan.

Dari data di atas di dapatkan nilai $p = 0,16$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p > \alpha$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* pada kelompok kontrol.

c. Perbandingan Perilaku Remaja pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 10 Perbandingan perilaku remaja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di MTs Kecamatan Maron.

	95% Confidence Interval of the Difference		
Kelompok	Lower	Upper	Sig. (2-tailed)
Intervensi	-1,365	-,535	.000
Kontrol	-,244	,044	.163

Tabel 10 Menunjukkan bahwa perilaku remaja pada kelompok intervensi didapatkan nilai lower -1,365 sedangkan pada nilai upper -0,535. Maka didapatkan $p = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p < \alpha$ H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti pada kelompok intervensi ada pengaruh yang signifikan dalam Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* Pada Remaja Putri Di MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Tahun 2018.

Sedangkan perilaku remaja pada kelompok Kontrol dengan nilai lower -0,244 dan pada nilai upper 0,044. Maka didapatkan $\rho = 0,16$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $\rho > \alpha$ H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang signifikan dalam Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* Pada Remaja Putri Di MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Tahun 2018.

Hasil Analisis Umur Responden di MTs Kecamatan Maron

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia sampel terbanyak pada kelompok intervensi yaitu 11 tahun sejumlah 7 responden (35%), sampel terendah pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 3 responden (15%). Sedangkan usia responden pada kelompok kontrol sampel terbanyak pada usia 11 tahun, sampel terendah pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 3 responden (15%).

Remaja usia 11-14 tahun merupakan masa remaja awal. Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kebanyakan remaja putri mendapatkan haidnya yang pertama (*menarche*) antara usia 11-16 tahun (Werner, 2010). Menurut Rousseau dalam masa ini terdapat energi dan kekuatan fisik yang luar biasa serta tumbuh keinginan tahu dan keinginan coba-coba (Muss, 2013).

Usia remaja awal adalah masa yang tepat untuk diberikan informasi tentang *vulva hygiene*, dimana masa remaja merupakan masa penyempurnaan dari perkembangan dari tahap-tahap sebelumnya. Dalam hubungan ini, Csikszentmihalyi & Larson, (1984: 19) menyatakan bahwa puncak perkembangan jiwa remaja ditandai dengan adanya proses perubahan dari kondisi *entropy* (isi kesadaran saling bertentangan) ke kondisi *negentropy* (isi kesadaran tersusun dengan baik) (Sarwono, 2013). Hal ini juga dibuktikan bahwa remaja awal mengalami *menarche* (menstruasi pertama) sejak belajar di sekolah menengah pertama (SMP). Sehingga dapat meminimalkan adanya penyakit reproduksi pada wanita.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Leonora, S.E (2007), pada remaja SMA dengan rentang usia 16 sampai 18 tahun, diperoleh pengetahuan remaja SMA masih rendah, tetapi persentasi pengetahuan rendah masih lebih tinggi dibandingkan dengan remaja SMP. Hal ini tidak sesuai dengan konsep sebelumnya, bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan usia seseorang semakin banyak informasi dan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya (Leonora, 2007).

Dari uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku remaja dalam *vulva hygiene*.

Hasil Analisis Kelas Responden di MTs Kecamatan Maron

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kelas responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol semua kelas VII yaitu sebanyak 20 responden (100%).

Menurut konsep faktor utama yang mempengaruhi perilaku menurut Kusmiati (2007) adalah pendidikan. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Tetapi ada faktor-faktor lain yang mungkin akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang seperti tingkat kecerdasan, minat dan motivasi seseorang dalam hal tertentu, daya ingat yang dimiliki seseorang yang pasti akan berbeda (Kusmiati, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rizqi (2008) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang *vulva hygiene* dengan perilaku dalam menjaga *vulva hygiene* pada siswi SMU Muhammadiyah 02 dengan hasil ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam menjaga *vulva hygiene*. Siswi yang memiliki pengetahuan lebih akan mempunyai perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan siswi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (Rizqi, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi didapatkan siswi kelas VII hanya ada 1 siswi yang berperilaku baik dalam *vulva hygiene*, setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi terdapat peningkatan secara drastis sejumlah 13 responden. Sehingga, peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap perilaku.

Hasil Analisis Perilaku Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku remaja sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dalam *vulva hygiene* di dapatkan hasil uji statistik nilai $p = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p < \alpha$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Punduh (2014) mengemukakan bahwa setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi, responden yang memiliki perilaku baik

yang semula berjumlah 4 responden (20%) meningkat secara drastis menjadi 20 responden (100%), responden yang memiliki perilaku cukup yang semula 12 responden (60%) menjadi 0 responden (0%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P.Value 0,00 yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku remaja (Misgiyanti, 2014).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Ervina (2011) mengemukakan bahwa perilaku remaja putri dalam merawat perineum saat menstruasi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan mayoritas terdapat pada kategori cukup (75%) dan sesudah diberikan penyuluhan terdapat pada kategori baik (100%), maka hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan signifikan. Hal ini disimpulkan bahwa pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku remaja putri dalam merawat perineum saat menstruasi berpengaruh signifikan terhadap perilaku remaja putri dalam merawat perineum saat menstruasi (Sari, 2011).

Hasil penelitian ini juga di perkuat oleh laily (2010) mengemukakan bahwa Perilaku *menstrual hygiene* remaja putri SMPN 1 Dau Malang setelah penyuluhan kesehatan tentang menstruasi terjadi peningkatan dengan sebagian besar memiliki perilaku baik sebesar 58% dan sisanya cukup sebesar 34% serta kurang sebesar 8%. Responden yang mengalami ISR menurun signifikan menjadi 48,4% (Yuliatun, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Jinnani (2018), mengemukakan bahwa bahwa dari 21 responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah nilai reratanya adalah 9,000 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah nilai reratanya adalah 14,190. rerata perubahan perilaku merawat *vulva hygiene* saat menstruasi adalah 5,190. Hal ini juga memperkuat bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku merawat *vulva hygiene* saat menstruasi (Firdausiyah, 2018).

Pemberian penyuluhan kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik. Penyuluhan kesehatan tentang *vulva hygiene* memiliki pengaruh dalam memperbaiki perilaku remaja pada siswi kelas VII di MTs kecamatan Maron sehingga akan meminimalkan adanya penyakit reproduksi pada wanita, karena manfaat *vulva hygiene* adalah menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, bau tidak sedap dan gatal-gatal, menjaga agar Ph vagina tetap normal (Ayu, 2010).

Dari penelitian yang dilakukan di MTs Sunan Giri Brabe menunjukkan responden belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi sebelumnya, hal ini

meyakinkan bahwa informasi yang didapat masih kurang dan akhirnya akan mempengaruhi perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuannya.

Sesuai dengan teori Bloom di kutip Notoatmodjo (2010), membagi perilaku di dalam 3 domain yaitu pengetahuan, sikap, praktik. Apabila tingkat informasi yang didapat kurang maka perilaku *vulva hygiene* yang dilakukan oleh remaja kurang atau belum sesuai kriteria (Notoatmodjo, 2010).

Peningkatan perilaku *vulva hygiene* ini disebabkan adanya penerimaan informasi berupa penyuluhan kesehatan. Dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan perilaku *vulva hygiene* remaja putri. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya akan mengubah perilaku seseorang sesuai pengetahuannya. Maka dari itulah penyuluhan kesehatan sangat penting untuk remaja putri, agar remaja putri bisa mengetahui dan memelihara *vulva* secara baik dan benar dan meningkatkan kesadaran akan perilaku *vulva hygiene*.

Hasil Analisis Perilaku Remaja pada Kelompok Kontrol dalam *Vulva Hygiene* Sebelum dan Sesudah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku remaja sesudah dan sebelum dilakukan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai $\rho = 0,16$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $\rho > \alpha$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* pada kelompok kontrol dan perilaku remaja pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan perilaku yang baik dikarenakan pada kelompok kontrol ini tidak diberikan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh fita (2014) didapatkan hasil pada kelompok kontrol kriteria baik berjumlah 6 responden (28,5%), sedangkan yang buruk berjumlah 15 (71,4%). Setelah dilakukan *posttest* kriteria baik berjumlah 7 responden (33,3%), sedangkan yang buruk berjumlah 13 (61,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P.Value 0,897 yang berarti tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku remaja dalam *vulva hygiene* (Istiqomah, 2014).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Yunita (2010) menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol mempunyai perilaku dalam menjaga *vulva*

hygiene dengan kategori baik yaitu sebanyak 30 orang (73,2%). Responden yang memiliki perilaku dengan kategori sangat baik saat *pretest* yaitu sebanyak 28 siswi sedangkan saat *posttest* yaitu sebanyak 30 siswi. Hal ini menunjukkan terdapat kenaikan 2 responden yang memiliki perilaku baik dalam menjaga kesehatan reproduksi, hal ini dapat dipengaruhi oleh paparan informasi yang diterima oleh kelompok kontrol (Efendi, 2010).

Peneliti menyimpulkan bahwa pemahaman remaja putri terhadap *vulva hygiene* serta informasi yang didapatkan akan sangat mempengaruhi pengetahuan remaja putri yang akhirnya mengubah perilaku remaja putri sesuai pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan teori Bloom di kutip Notoatmodjo (2010), membagi perilaku di dalam 3 domain yaitu pengetahuan, sikap, praktik. Apabila tingkat informasi yang didapat kurang maka perilaku *vulva hygiene* yang dilakukan oleh remaja kurang atau belum sesuai kriteria (Notoatmodjo, 2010).

Oleh karena itu, pencegahan dan cara perawatan *vulva hygiene* yang baik dan benar sangatlah berpengaruh pada perilaku bagaimana mereka mencegah terjadinya penyakit-penyakit infeksi yang mengganggu alat reproduksi. Hal ini banyak remaja yang menyepelekan bahkan banyak juga yang tidak peduli akan kebersihan alat genitalia, karena banyak remaja yang kurang memahami dan masih kurang informasi tentang *vulva hygiene*.

Penelitian ini dilakukan di MTs NU Maron sebagai kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan, agar peneliti bisa mengetahui perbedaan yang signifikan tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap remaja putri dalam *vulva hygiene* di MTs Kecamatan Maron.

Hasil Analisis Perbandingan Perilaku Remaja pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku remaja pada kelompok intervensi didapatkan nilai lower -1,365 sedangkan pada nilai upper -0,535. Maka didapatkan $p = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p < \alpha$ H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti pada kelompok intervensi ada pengaruh yang signifikan dalam Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* Pada Remaja Putri Di MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Tahun 2018. Sedangkan perilaku remaja pada kelompok Kontrol dengan nilai lower -0,244 dan pada nilai upper 0,044. Maka didapatkan $p = 0,16$ dan $\alpha = 0,05$ artinya $p > \alpha$ H_0 diterima dan H_a

ditolak , yang berarti pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang signifikan dalam Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Remaja dalam *Vulva Hygiene* Pada Remaja Putri Di MTs Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Tahun 2018.

Hasil penelitian ini juga di perkuat oleh Erika (2012), pada data tersebut dianalisis menggunakan uji Friedman dan diperoleh hasil terdapat perbedaan bermakna antara nilai *pretest*, *posttest* hari ke-15 dan *posttest* hari ke-30 pada kelompok perlakuan Hal ini dapat diketahui dari nilai $p=0,9$. Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak terdapat perbedaan bermakna antara nilai *pretest*, *posttest* hari ke-15 dan *posttest* hari ke-30 Hal ini dapat diketahui dari nilai $p=0,9$. Hal ini sesuai dengan fase-fase yang terjadi setelah mendapat penyuluhan kesehatan dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan berupa penambahan pengetahuan, perubahan kebiasaan dan proses menyadarkan orang lain dalam berperilaku. Dalam teori Benyamin Blum menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dalam teori tersebut dijelaskan pula bahwa perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat. Oleh sebab itu, dalam rangka membina kesehatan masyarakat, intervensi terhadap faktor perilaku sangat strategis. Selain itu, pengetahuan tentang suatu objek tertentu sangat penting bagi terjadinya perubahan perilaku yang merupakan proses yang sangat kompleks. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. WHO juga mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Dalam hal ini, dengan pemberian penyuluhan kesehatan maka pengetahuan akan bertambah sehingga praktik juga akan lebih baik (Kusumawardani, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan di MTs Kecamatan Maron diketahui bahwa kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata lebih tinggi dan signifikan, pencapaian kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Sehingga, dapat diartikan bahwa metode penyuluhan kesehatan efektif untuk meningkatkan perilaku remaja dalam *vulva hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asrori. (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ayu. (2010). *Cara Holistik dan Praktis Atasi Gangguan Khas Pada Kesehatan Wanita*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Azwar. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Basoa. (2009). *Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bayang, A. (2016). *Promo Konseling Kesehatan Reproduksi*. (J. Manarisip, Ed.). Sulawesi Utara: BKKBN.
- Csikszentimihalyi. (2013). *Being Adolescent, Conflict and Growth in the Teenage Years*. New York: Basic Book.
- Depkes. (2002). *Modul pelatihan bimbingan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja bagi petugas kesehatan: pegangan bagi pelatih*. Jakarta: Depkes RI.
- Efendi, Y. P. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi tentang Vulva Hygiene terhadap Perilaku dalam Menjaga Vulva Hygiene.
- Effendy. (2003). *Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Eviandhani, M. (2011). Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genetalia Pada Siswi di MTs NU Mranggen.
- Firdausiyah, J. (2018). Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah tentang Vulva Hygiene terhadap Perilaku Merawat Vulva Hygiene saat Menstruasi di SMPN 1 Gondang.
- Gowanda. (2007). Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Murid Sekolah Menengah Ilmu Pariwisata (SMIP) Negeri dan Swasta Jakarta.
- Gunawan, A. (2011). *Remaja dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Hanggar Kreaton.
- Hasan, H. R. (2017). *Kesehatan Reproduksi*. Malang: Intimedia.
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Perawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Iskandar. (2008). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (kualitatif dan kuantitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press.
- Istiqomah, F. (2014). Pengaruh Pendidikan Vulva Hygiene Terhadap Perubahan Perilaku Vulva Hygiene Pada Remaja Di Wilayah Az-zainiyah Pondok Pesantren Nurul Jadid.

- Kusmiati, S. (2007). *Dasar-dasar Perilaku*. Jakarta: Depkes RI.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawardani, E. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak.
- Leonora. (2007). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perineal Hygiene pada Remaja Putri SMAN 58 Jakarta.
- Misgiyanti, P. (2014). Pengaruh Penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi Pada Usia Pubertas Siswi Kelas VIII di SMPN I Mirit Kabupaten Kebumen.
- Muss. (2013). *Theories of Adolescence*. New York: Random House.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017a). *Analisa Data Penelitian Kuantitatif* (4th ed.). jakarta: salemba medika.
- Nursalam. (2017b). *Populasi, Sampel, Sampling, dan Besar Sempel* (4th ed.). jakarta: salemba medika.
- Nursalam. (2017c). *Rancangan Penelitian* (4th ed.). jakarta: salemba medika.
- Nursalam. (2017d). *Variabel Penelitian dan Definisi Operasional* (4th ed.). jakarta: salemba medika.
- Rahmawati, I. (2007). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk.
- Rizqi. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Vulva Hygiene dengan Perilaku dalam Menjaga Vulva Hygiene pada Siswi SMU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.
- Sari, E. (2011). Pengaruh Pendidikan tentang Hygiene Saat Menstruasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Putri dalam Merawat Perineum saat Menstruasi.
- Saringendyanti. (2010). Laporan Akhir Diskusi Pendidikan Seks untuk Anak Pra Sekolah dan Remaja.
- Sarwono. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, A. (2011). *Ari setiawan, 2011, Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2014a). *Penelitian Dan Statistik*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014b). *Populasi, Sampel dan Pengujian Normalitas Data*. Bandung: Alfabeta.

Wardoyo. (2010). *Mengenal Masalah Reproduksi*. Yogyakarta: FKUGM.

Wati, R. K. (2014). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Seks Bebas.

Widyastuti. (2011). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

Widyastuti, Y. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Fitramaya.

Yuliatun, L. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi terhadap Perubahan Perilaku Menstrual Hygiene Remaja Putri untuk Pencegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).

World Health Organization. The sexual and reproductive health of younger adolescents: research issues in developing countries: background paper for a consultation [homepage on the internet]. c2011. [cited 2011 Sept 15].

World Health (1979). World Health Organization. Av . Appia, 1211 Geneva 27. Switzerland. Oktober