

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP*
TENTANG *VULVA HYGIENE* TERHADAP PERILAKU
VULVA HYGIENE PADA REMAJA KELAS VIII
DI SMP NEGERI 1 KASIHAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ANITA RAHAYU
201210201083**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP*
TENTANG *VULVA HYGIENE* TERHADAP PERILAKU
VULVA HYGIENE PADA REMAJA KELAS VIII
DI SMP NEGERI 1 KASIHAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
ANITA RAHAYU
201210201083**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal
1 Juli 2016

Pembimbing



Sarwinanti, M.Kep., Sp. Mat

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP*
TENTANG *VULVA HYGIENE* TERHADAP PERILAKU
VULVA HYGIENE PADA REMAJA KELAS VIII
DI SMP NEGERI 1 KASIHAN¹**

Anita Rahayu², Sarwinanti³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: taarahayu@gmail.com

Abstract: The objective in this research is to determine the effect of peer group health education about vulva hygiene on hygiene vulva behavior in adolescents in class VIII at junior high school 1 Kasihan. The research method used *pre experimental design* with *one group pretest-posttest*. The independent variables is peer group health education and the dependent variable is vulva hygiene behavior. The respondents were 65 people collected by *total sampling* technique. The data collections used questionnaire with *paired t-test* using significance level of 0,05. There are peer group of health education on hygiene vulva about vulva hygiene behavior in adolescents in class VIII SMP Negeri 1 Kasihan, with significance value (p) $0,000 < 0,050$

Keyword : Peer group Health education, Vulva Hygiene Behavior

Abstrak: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* tentang *vulva hygiene* terhadap perilaku *vulva hygiene* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan. Metode penelitian *pre eksperimen* dengan *one group pretest-posttest*. Variabel bebasnya pendidikan kesehatan *peer group* dan variabel terikatnya perilaku *vulva hygiene*. Responden penelitian terdiri dari 65 orang diambil dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang perilaku *vulva hygiene* dengan uji *paired t-test* menggunakan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini terdapat pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* tentang *vulva hygiene* terhadap perilaku *vulva hygiene* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan dengan nilai signifikansi (p) $0,000 < 0,05$.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan *peer group*, perilaku *Vulva hygiene*



PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, mental, emosi dan psikis. Pada masa ini terdapat suatu periode pematangan organ reproduksi manusia yang juga sering disebut masa pubertas. Remaja mempunyai masalah yang kompleks, diantaranya yaitu masalah reproduksi khususnya remaja putri (Widyastuti, 2009).

Pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang cukup besar pada masalah kewanitaan khususnya dalam kesehatan reproduksi. Salah satu kebijakan pemerintah yang dicantumkan pada PP No. 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi untuk melaksanakan ketentuan UU. No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dalam pasal 137. Kebijakan pemerintah yang juga telah dilakukan adalah melalui program PIKKRR (Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja) yang merupakan suatu terobosan dari BKKBN. Kegiatan yang dilakukan lebih inovatif dengan cara diskusi, sharing informasi, konsultasi masalah remaja, serta penyadaran arti penting reproduksi (Emon, 2009).

Reproduksi pada remaja putri sangat rentan oleh virus dan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Hingga saat ini masih banyak dijumpai penyakit-penyakit infeksi yang mengganggu alat reproduksi (alat kelamin/alat genetalia) remaja putri. Berdasarkan data survei yang dilakukan WHO (World Health Organization) di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya sedangkan statistik di Indonesia dari 43,3 juta jiwa remaja putri berusia 10-14 tahun berperilaku hygiene sangat buruk (Badan Pusat Statistik, 2010). Menurut hasil penelitian Sri Wagiyanti 2008 di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta dari 89 responden menunjukkan perilaku vulva hygiene yang masih rendah yaitu 60 siswi (67,42%) berperilaku vulva hygiene yang kurang baik dan 29 siswi (32,58%) berperilaku vulva hygiene baik.

Vulva hygiene adalah membersihkan alat kelamin wanita bagian luar dan sekitarnya. Dimana akibat dari perilaku yang salah dalam menjaga dan merawat kebersihan alat kelamin ini menimbulkan masalah – masalah seperti iritasi, alergi, infeksi dan keputihan. Berdasarkan data WHO (2007), angka prevalensi *candidiasis* 25%-50%, *bacterial vaginosis* 20%-40%, dan *trichomoniasis* 5%-15%, selain itu sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Infeksi dan keputihan ini jika dibiarkan akan berakibat buruk pada kesehatan reproduksi wanita (Nurmah, 2012). Berkaitan dengan itu remaja, membutuhkan pendidikan kesehatan yang berkaitan dalam menjaga hygiene alat genetalia baik melalui pendidikan formal maupun nonformal. Pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi tidak hanya ditujukan pada orang dewasa saja, namun juga pada remaja. Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dikalangan remaja misalnya dengan ceramah, seminar, belajar dengan bertanya, kelompok diskusi teman sebaya (*peer group*), simulasi, main peran (*role play*), serta melalui media cetak seperti poster dan leaflet (Emilia, 2008).

Metode peer group atau sering disebut dengan pendidikan teman sebaya digunakan sebagai salah satu metode yang tepat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada remaja. Masa remaja merupakan tahapan perkembangan selanjutnya dari anak usia sekolah. Pada saat ini ketergantungan remaja kepada teman sebaya sangat tinggi. Menurut Dobos dan Susan (2006), menyebutkan bahwa dalam peer group siswa mengadopsi peranan guru pada proses pembelajaran. Dengan metode ini siswa dituntut untuk belajar lebih giat karena mereka saling belajar dan mengajar dalam kelompoknya, sehingga pada akhirnya akan terjadi pembelajaran aktif, kreatif, enak dan menyenangkan. Selain itu metode peer group juga akan memudahkan remaja dalam bertanya sehingga mereka lebih mudah memahami apa yang dipelajari dan dengan teman sebaya tidak ada rasa enggan, rendah diri, malu dan sebagainya, sehingga diharapkan mereka yang kurang paham tidak ragu untuk mengungkapkan kesulitan yang dihadapinya.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 15 Februari 2015 dengan mewawancarai 10 siswi kelas VIII di SMP N 1 Kasihan Bantul Yogyakarta, 10 (100%) siswi tersebut mempunyai pengetahuan tentang vulva hygiene yang kurang, 4 (40%) dari 10 responden tersebut pernah mengalami keputihan, 6 (60%) dari 10 responden tersebut, mempunyai perilaku hygiene yang kurang baik

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian pra-eksperimental yang digunakan pada penelitian ini yaitu *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja kelas VIII SMP Negeri 1 kasihan yang berjumlah 65 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* didapatkan 65 siswi kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala *Likert*. Analisa data menggunakan uji statistik *paired t-test* bila data normal, yang sebelumnya dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	13 tahun	20	30,8
	14 tahun	45	69,2
Jumlah (n)		65	100
Informasi	YA	13	20
	TIDAK	52	80
Jumlah (n)		65	100
Sumber Informasi	Orang Tua	2	15,4
	Tenaga Kesehatan	3	23,1
	Media massa	8	61,5
Jumlah (n)		13	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja siswi kelas VIII SMP Negeri 1 Kasihan berusia 14 tahun yaitu sebanyak 45 responden (69,2 %) dan sebanyak 20 responden (30,8%) berusia 13 tahun. Karakteristik responden dalam mendapatkan informasi tentang *vulva hygiene* paling banyak adalah tidak mendapatkan informasi sebanyak 52 responden (80%) dan yang mendapatkan informasi sebanyak 13 responden (20%). Sumber informasi tentang *vulva hygiene* hanya dimiliki oleh responden yang pernah mendapatkan informasi tentang *vulva hygiene*. Responden paling banyak mendapatkan informasi tentang *vulva hygiene* yaitu dari media massa sebanyak 8 responden (61,5%) dan yang paling sedikit yaitu dari orang tua yaitu sebanyak 2 responden (15,4%).

Tabel 2 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku *Vulva Hygiene*

Perilaku <i>Vulva Hygiene</i>	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	f	%
Baik	0	0	0	0
Sedang	17	26,2	60	92,3
Kurang	48	73,8	5	7,7
Rendah	0	0	0	0
Jumlah (n)	65	100	65	100

Berdasarkan table 2 dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan perilaku *vulva hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan *peer group*, yakni perilaku *vulva hygiene* pada saat *pretest* atau sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *peer group* pada remaja siswi Kelas VIII SMP Negeri 1 Kasihan sebagian besar responden mempunyai perilaku *vulva hygiene* yang kurang sebanyak 48 responden (73,8%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan *peer group* atau saat *posttest* didapatkan hasil responden perilaku *vulva hygiene* sedang yakni meningkat menjadi 60 responden (92,3%).

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas Data

Data	N	Mean	Signifikansi (p)	Keterangan
<i>Pretest</i>	65	50,20	0,069	normal
<i>Posttest</i>	65	57,14	0,062	normal

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil pengujian normalitas data perilaku *vulva hygiene* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *peer group* diperoleh nilai *sig* 0,069 atau lebih besar dari 0,05 sehingga data dinyatakan normal. Hasil pengujian normalitas data perilaku *vulva hygiene* setelah pendidikan kesehatan *peer group* diperoleh nilai *sig* 0,062 atau lebih besar dari 0,05 sehingga dinyatakan berdistribusi normal. Dapat disimpulkan nilai signifikansi (p) yang besarnya di atas 0,05 berdistribusi normal dan memenuhi persyaratan uji parametrik teknik *Paired T-Test* (Riwidikdo, 2013).

Tabel 4 Hasil Uji *Paired T Test*

Selisih Mean	t-hitung	t-tabel	df (n-1)	Signifikansi (p)	Keterangan
-6,94	-15,61	1,99	64	0,000	signifikan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil pengujian dengan teknik *Paired T-Test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan nilai t-hitung sebesar -15,61. Nilai signifikansi yang besar lebih kecil dari 0,05 dan nilai t-hitung yang besarnya lebih dari nilai t-tabel (1,99) mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari intervensi yang diberikan (Riwidikdo, 2013). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan *peer group* tentang *vulva hygiene* secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan perilaku *vulva hygiene* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan. Rata-rata responden diketahui mengalami peningkatan skor perilaku *vulva hygiene* sebesar -6,94 setelah menerima pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* tentang *vulva hygiene*.

Perilaku *Vulva Hygiene* Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Peer Group* tentang *Vulva Hygiene* Pada Remaja

Hasil *pretest* menemukan bahwa sebagian besar atau sebesar 73,8% responden pada penelitian ini memiliki perilaku *vulva hygiene* pada kategori kurang dan hanya 26,2% responden yang berada pada kategori rendah. Skor rerata perilaku *vulva hygiene* responden adalah sebesar 50,20% atau termasuk kategori kurang.

Perilaku *vulva hygiene* pada kategori kurang pada penelitian ini sesuai dengan kondisi sekolah yang tidak pernah memberikan pendidikan kesehatan mengenai *vulva hygiene*. Dominasi perilaku *vulva hygiene* dengan kategori kurang pada penelitian ini juga sekaligus menunjukkan absennya peran orang tua dalam memberikan pendidikan *vulva hygiene* kepada remaja putri.

Dibandingkan dengan penelitian Herlina (2011) perilaku *vulva hygiene* remaja pada penelitian ini jauh lebih buruk. Herlina (2011) dalam penelitiannya menemukan bahwa sebagian besar atau 51% remaja di SMU Muhammadiyah 2 Yogyakarta memiliki perilaku *vulva hygiene* yang sedang. Akan tetapi, hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dian (2011) yang juga menemukan bahwa 72,8% remaja di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta memiliki perilaku *vulva hygiene* yang kurang.

Kesenjangan yang terjadi antara penelitian ini dan penelitian Dian (2011) dengan penelitian Herlina (2011) dapat terjadi karena adanya perbedaan karakteristik usia dan pendidikan responden. Responden pada penelitian ini dan penelitian Dian (2011) masih berada pada masa remaja awal (12-15 tahun) sementara itu responden pada penelitian Herlina (2011) telah berada pada masa remaja pertengahan (16-18 tahun). Selain itu latar belakang pendidikan responden pada penelitian Herlina (2011) juga lebih tinggi.

Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Sementara itu pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan pengalaman. Remaja pada penelitian ini seluruhnya masih berada pada masa remaja awal dan tengah beradaptasi dengan perubahan-perubahan menjadi remaja dengan pengalaman *menarche* dan keputihan yang belum lama. Sementara itu remaja pada penelitian Herlina

(2011) yang berada pada masa remaja pertengahan memiliki riwayat adaptasi yang lebih panjang dalam melakukan praktik *vulva hygiene* sehubungan dengan pengalaman *menarche* dan keputihan yang pernah mereka alami. Pendidikan yang lebih tinggi juga dapat menentukan banyaknya informasi dan perilaku pencarian informasi (*health seeking behavior*).

Terkait perilaku *vulva hygiene* responden yang kurang, hasil analisis butir kuesioner menunjukkan secara spesifik berbagai perilaku *vulva hygiene* yang kurang tersebut. Pada indikator cara memilih pakaian dalam menjaga *vulva hygiene*, sebagian besar responden diketahui sering menggunakan celana jeans (44,6% selalu dan 49,2% sering). Penggunaan celana jeans yang ketat sepanjang hari dapat meningkatkan kelembapan area genitalia dan meningkatkan resiko iritasi karena gesekan (Kusyanti, 2006). Penelitian Donders dkk. (2011) mengemukakan bahwa penggunaan celana jeans ketat meningkatkan resiko 2,8 kali (OR=2,8) *vulvo vaginal candidiasis* berulang pada pasien *vulvo-vaginal candidiasis*.

Pada indikator cara menjaga *vulva hygiene* dengan pembersih kewanitaan, sebagian besar responden diketahui menggunakan cairan pembersih vagina saat membersihkan kelamin (21,5% selalu dan 56,9% sering). Sementara itu sebagian besar responden juga diketahui membersihkan sekitar anus dengan sabun (41,5% sering dan 38,5% sering) dan menggunakan bedak (*talk powder*) untuk menjaga vagina tetap kering (81,5% selalu dan 18,5% sering).

Penggunaan produk *feminine hygiene* seperti sabun siri, sabun khusus area kewanitaan dan khususnya sabun antiseptik dapat membunuh flora normal pada vagina dan mengganggu pH vagina. Absennya flora normal dan ketidaknormalan pH dapat mempengaruhi kesehatan *obstetric* dan ginekologis seperti penyakit inflamasi pelvis, kehamilan ektopik, mengurangi kesuburan, kelahiran *premature*, risiko *bacterial vaginosis* dan lain-lain (Bobak dkk., 2008).

Penelitian Fashemi dkk. (2013) menemukan bahwa penggunaan produk pembersih kewanitaan terlalu sering dapat membunuh bakteri *Lactobacillus crispatus* yang membantu menjaga kesehatan mukosa yang berfungsi menjaga normalitas reproduksi, mencegah infeksi seksual menular dan kanker kandung. Penelitian Bayo dkk. (2012) bahkan menemukan bahwa penggunaan produk *feminine hygiene* secara rutin meningkatkan risiko kanker serviks hingga 17,6 kali (OR=17,6). Sementara itu penelitian Roberta dkk. (2011) menemukan bahwa penggunaan bedak *talcum* di area genitalia ternyata meningkatkan risiko inflamasi dan kanker rahim hingga 20 kali (OR=20).

Pada indikator penerapan cara menjaga *vulva hygiene*, sebagian besar responden diketahui cebok dari arah belakang ke depan (44,6% sering dan 33,8% selalu). Responden juga diketahui tidak membersihkan alat kelamin dengan handuk atau *tissue* tanpa parfum setelah buang air kecil atau besar (52,3% tidak pernah dan 47,7% kadang) dan sebagian besar responden juga hanya kadang-kadang mengganti celana dalam saat lembab atau basah (56,9%). Seluruh responden juga diketahui menggaruk daerah sekitar kelamin saat gatal (49,2% selalu dan 50,8% sering) dan banyak responden yang diketahui hanya kadang mengganti pembalut 3-4 kali sehari (33,8%). Selain itu kebanyakan responden juga tidak memiliki kebiasaan menggunting



rambut pubis minimal 1 bulan sekali atau saat setelah haid (61,5% kadang dan 38,5% tidak pernah).

Pembasuhan genitalia dari belakang ke bagian depan menyebabkan transmisi mikroorganisme dari anus ke bagian vulva atau ke meatus urinarius menyebabkan infeksi organ reproduksi seperti infeksi saluran kemih dan radang panggul (Perry dan Potter, 2006). Celana dalam juga harus diganti saat lembab atau basah untuk mencegah jamur atau bakteri, selain itu kebiasaan menggaruk kelamin saat gatal juga dapat menyebabkan iritasi (Kusyanti, 2006). Pencukuran rambut pubis juga perlu dilakukan secara teratur satu kali dalam sebulan. Tujuannya adalah untuk mencegah tumbuhnya jamur dan kutu yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal pada area genitalia (Gayatri, 2011).

Pada kondisi menstruasi, kelembapan vagina meningkat dan mukosa menurun sehingga resiko infeksi meningkat pada masa menstruasi. Frekuensi penggantian pembalut yang rendah dapat meningkatkan terjadinya infeksi bakteri (Bobak dkk.,2008). Penelitian Bahram dkk. (2009) bahkan menemukan jika mengganti pembalut setelah buang air kecil secara signifikan dapat menurunkan kejadian *bacterial vaginosis*.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Peer Group* tentang *Vulva Hygiene* Terhadap Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Remaja

Hasil pengujian dengan teknik *Paired T-Test* menemukan adanya pengaruh signifikan pendidikan kesehatan dengan *peer group* tentang *vulva hygiene* terhadap peningkatan perilaku *vulva hygiene* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri I Kasihan ($p=0,000$). Setiap responden rata-rata mengalami peningkatan skor perilaku *vulva hygiene* sebesar 6,94 dari rerata *pretest* sebesar 50,20 menjadi 57,14 pada saat *posttest*. Sebagian besar atau 92,3% responden diketahui memiliki perilaku *vulva hygiene* yang sedang pada saat *posttest* dari sebelumnya hanya ada 26,2% responden saja yang memiliki perilaku *vulva hygiene* yang sedang pada saat *pretest*.

Berdasarkan hasil analisis butir kuesioner *posttest* terkait dengan kebiasaan sering menggunakan pembersih vagina (46,2%), sering tidak mengganti celana dalam saat terasa basah atau lembab (32,3%), dan sering menggunakan celana *jeans* atau ketat (52,3%) dan bahkan selalu menggunakan celana *jeans* atau ketat (38,5%) harus dikurangi penggunaannya.

Perilaku-perilaku yang tampak tersebut sudah membaik dibandingkan temuan pada saat *pretest*. Peningkatan perilaku yang kurang pada perilaku-perilaku tersebut disebabkan karena adanya faktor kebiasaan yang telah lama dilakukan oleh responden seperti kebiasaan celana *jeans* atau ketat yang memang sering dilakukan oleh remaja karena *jeans* dipandang nyaman dan modis untuk digunakan. Kemudian penggunaan pembersih vagina juga sulit dirubah karena berkenaan dengan iklan media yang mempromosikan keamanan produk dan penggunaan pembersih memang menciptakan sensasi kering setelah pemakaiannya. Terkait dengan pergantian celana dalam saat basah atau lembab, hal ini kemungkinan terkait dengan belum terbiasanya remaja membawa ganti celana dalam di sekolah mengingat remaja menghabiskan waktu hingga 8 jam di sekolah dan efek lembab dapat tercipta saat remaja banyak bergerak atau setelah berolahraga di sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Bhudagaonkar dan Shinde (2014) yang juga menemukan adanya pengaruh signifikan dari *peer education* terstruktur terhadap peningkatan praktik *menstrual hygiene* pada

perempuan di India. Dalam penelitiannya Bhudagaonkar dan Shinde (2014) mendaftar mitos-mitos terkait *menstrual hygiene* kemudian mengambil *peer educator* diberikan pendidikan terkait fakta-fakta medis tentang berbagai mitos *menstrual hygiene* untuk menghapuskan kepercayaan *peer*-nya terhadap mitos-mitos yang ada.

Vulva hygiene adalah bagian dari kesehatan reproduksi manusia yang bersifat privat sehingga hanya dibicarakan dengan teman dekat dan ibu. Mitos-mitos pemeliharaan *vulva hygiene* juga menyebar dengan mekanisme yang sama dari teman dekat dan ibu. *Peer group education* menggunakan pendekatan yang sama seperti pendekatan penyebaran mitos-mitos pemeliharaan *vulva hygiene* untuk meluruskan mitos-mitos pemeliharaan *vulva hygiene* yang ada dan bagaimana praktik pemeliharaan *vulva hygiene* yang benar. Dalam proses pendidikannya, metode *peer group* tidak mendapatkan kesulitan untuk mencapai objeknya karena objek pendidikan adanya teman sebaya dan bahasa antar teman serta kepercayaan antar teman dapat lebih mudah dimengerti oleh objek pendidikan (Anderson, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian Achjar (2006) bahwa penyampaian pendidikan kesehatan oleh kelompok sebaya (*peer group*) sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan pada remaja. Hal ini dibuktikan dengan uji hipotesis menggunakan uji t, nilai t-hitung sebesar 5,98 dengan p,0,05 yaitu p sebesar 0,000. Menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan yaitu dengan terjadinya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan. Walaupun topik pada penelitian ini berbeda tetapi metode penyampaian pengetahuannya sama yaitu dengan metode teman sebaya (*peer group*).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan *peer group* tentang perilaku *vulva hygiene* memberikan dampak positif pada peningkatan perilaku remaja. Peningkatan ini disebabkan karena adanya intervensi yang diberikan yakni pendidikan kesehatan melalui *peer group* selama tiga kali pertemuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nisman (2008) yang menyatakan bahwa perlu diberdayakan pendidikan kesehatan *peer group* selama tiga kali pertemuan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Dari hasil penelitian ini, pendidikan kesehatan *peer group* dinilai efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan pada kalangan remaja.

Kesehatan reproduksi pada remaja akan mempengaruhi kualitas dari sumber daya manusia, sehingga perlu mendapat perhatian khusus secara luas. Hal ini diperjelas dengan diangkatnya isu tentang masalah kesehatan reproduksi pada ajang Konferensi Internasional yang dilaksanakan di Kairo Sedangkan menurut WHO pengertian dari kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan dimana mental, sosial dan fisik dari remaja yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan tetapi dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi fungsi serta prosesnya (Alami, 2005)

Banyak sekali remaja Indonesia tidak mengetahui dampak dari perilaku seksual mereka terhadap kesehatan reproduksi baik dalam waktu cepat atau jangka panjang. Hal ini karena kurangnya pendidikan atau informasi yang didapatkan remaja tentang kesehatan reproduksi baik dari lingkungan sekolah, keluarga maupun lingkungannya. Oleh karena itu pendidikan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting untuk diberikan misalnya saja dengan metode teman sebaya atau *peer group*.



Pendidikan kesehatan *peer group* mempunyai kelebihan yakni pendekatan yang dilakukan oleh *peer educator* kepada teman sebayanya berorientasi pada keinginan teman sebayanya dan juga bersifat informal. Keadaan ini mendukung untuk terciptanya proses pembelajaran yang menyenangkan antara *peer educator* kepada teman sebayanya dalam suasana informal membuat suasana pembelajaran tidak membosankan dan merangsang untuk bebas bertanya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon (2008) yang berjudul Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Kehamilan Tak Diinginkan (KTD) yang menyatakan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan pada remaja adalah karena dengan metode pendidikan teman sebaya, remaja tidak merasa malu untuk bercerita dengan teman sebayanya. Selain itu teman sebaya berperan sebagai *role model* bagi temannya.

Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Brooker (2008) bahwa dengan pendidikan kesehatan maka kita sebagai remaja dapat mengubah perilaku seseorang karena proses dari pendidikan adalah membuktikan kebenaran dari sikap dan informasi yang diterima. Salah satu cara untuk mengubah sikap adalah dengan memberikan pengetahuan atau informasi pada orang yang dari dirinya sendiri ingin berubah. Informasi tidak selalu mencakup perubahan sikap yang menyeluruh tetapi dengan informasi kita dapat mengubah sikap yang benar sedikit demi sedikit menuju kearah yang lebih baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil disimpulkan perilaku *vulva hygiene* sebelum pemberian pendidikan kesehatan *peer group* sebagian besar remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan diketahui memiliki perilaku dalam kategori kurang sebanyak 48 responden (73,8%). Perilaku *vulva hygiene* setelah pemberian pendidikan kesehatan *peer group* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan meningkat menjadi kategori sedang sebanyak 60 responden (92,3%). Pemberian pendidikan kesehatan *peer group* mempengaruhi perilaku *vulva hygiene* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 1 Kasihan ($p=0,000$).

Saran

Bagi siswi SMP Negeri 1 Kasihan disarankan untuk terus meningkatkan perilaku *vulva hygiene* yang terkait dengan mengurangi penggunaan celana jeans ketat, mengurangi penggunaan sabun kewanitaan atau produk *feminine hygiene* lainnya, dan mengganti celana dalam yang telah lembap. Bagi SMP Negeri 1 Kasihan disarankan untuk mengadakan program KKR (Kader Kesehatan Reproduksi) bagi para siswa untuk meningkatkan perilaku kesehatan reproduksi secara umum dan khususnya untuk para siswi terkait peningkatan perilaku *vulva hygiene*. Bagi masyarakat disarankan untuk mendampingi remaja putri dalam menghadapi perubahan genitalia semasa remaja dengan memberikan informasi dan panduan bagaimana cara memelihara dan menjaga kebersihan *vulva*. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi keterbatasan penelitian. Selain itu peneliti selanjutnya lebih memperhatikan cara pembuatan instrumen, pengambilan sampel, dan metode penelitian selain *peer group*.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahram, A., Bagchesaraie, H., Zohre, T. (2009). Prevalence of Bacterial Vaginosis and Impact of Genital Hygiene Practices in Non-Pregnant Women in Zanjan Iran. *Oman Medical Journal* 24(4): 1-6.
- Bayo, S., Bosch, F.X., Munoz, N., Combata, A.L., Dolo, A. 2012. *Risk Factors of Invasive Cervical Cancer in Mali*. *Int J Epidemiol* 31(1): 202-209.
- Bhudagaonkar, J., Shinde, M. 2014. Impact of Structured Education Regarding Menstrual Hygiene Practices Among Adolescent Girls. *International Journal of Science and Research* 3(5): 244-252.
- Brooker, C. (2008). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC
di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Mataram. Publikasi Ilmiah, FK
- Donders, G.G.G., Mertens, I., Bellen, G., Pelckmans, S. (2011). *Self-elimination of Risk Factors for Recurrent Vaginal Candidosis*. *Mycoses* 54(1): 39-45.
- Emilia, O. (2008). *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Cendikia Press: Yogyakarta.
- Emilia, O. (2008). *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Cendikia Press: Yogyakarta.
- Emon. (2009). *PIKKRR Merupakan Terobosan dari BKKBN*, (www.bkkbn.go.id), diakses 28 Desember 2015.
- Emon. (2009). *PIKKRR Merupakan Terobosan dari BKKBN*, (www.bkkbn.go.id), diakses 28 Desember 2015
- Fashemi, B., Delaney, M.L., Onderdonk, A.B., Fichorova, R.N. (2013). *Effects of Feminine Hygiene Products on the Vaginal Mucosal Biome*. *Microb Ecol Health Dis* 24: 19703
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurmah. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan Fisiologis dan Patologis Serta Sikap dalam Menangani Keputihan Tersebut*
- Perry, A.G., Potter, P.A. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. EGC: Jakarta.
- Widyastuti, Y. (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Fitramaya: Yogyakarta.
- WHO. (2007). *World Health Organization*., dalam <http://www.who.int>, diakses tanggal 17 Oktober 2015.

