

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA PUTERI DALAM MENJAGA KEBERSIHAN GENITALIA EKSTERNA

Sri Wisnu Wardhani¹ dan Novita Dewi Pramanik¹

¹Jurusan Kebidanan Bandung

ABSTRACT

Adolescent period is considered as a crucial period of life. There are a rapid physical growth spurt and mental development include the sexual organ maturity in this period. Therefore, healthy behaviors include cleanliness of reproductive organ is important thing to know. The study aimed to find out the influence of health education on preserving external genital cleanness.

This was a quasi experiment study with purposive sampling. There were two groups of female teenagers consist of 70 respondents totally. The study results revealed that health education was significantly influence respondents knowledge, attitude and behavior ($p=0,000$). In the intervention group there were 60% respondents who had good level of knowledge; having positive attitude (97,1%) and having good behavior 88,57%. In the control group, there were no changing of knowledge, attitude and behavior on the preserving external genital cleanness.

Keywords: Knowledge, attitude, behavior, health education, Genitalia Cleanness

PENDAHULUAN

Dalam siklus kehidupan, masa remaja merupakan masa keemasan. Pada masa ini terjadi banyak perubahan dan masalah, yang jika tidak cepat ditangani akan menjadi masalah yang berkepanjangan dan berdampak serius. Salah satu masalah remaja yang memerlukan perhatian adalah masalah kesehatan, karena kesehatan merupakan elemen penting manusia untuk dapat hidup produktif. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif sesuai dengan tingkat perkembangannya.¹

Genitalia yang tidak terjaga dengan baik dapat menjadi gerbang awal terjadinya berbagai macam Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang telah menyebar luas dan akan terus menjadi masalah kesehatan dunia. WHO memperkirakan bahwa sejak tahun 2005 setiap tahunnya terdapat lebih dari 333 juta kasus baru PMS yang dapat diobati. Dari perkiraan tersebut, trikomoniasis menduduki angka tertinggi yaitu 170 juta kasus baru per tahun. Klamidia dengan 89 juta/tahun, kemudian gonore dengan 62 juta serta sifilis dengan 12 juta kasus baru tiap tahunnya. ISR yang bukan ditularkan

melalui hubungan seksual diyakini lebih banyak lagi jumlahnya.⁴

Sejauh ini, pendidikan kesehatan masih dirasakan efektif untuk memberikan pengetahuan dan mananamkan pemanahaman pada masyarakat tentang suatu hal. Oleh karena itu, dalam penelitian ini akan diberikan pendidikan kesehatan tentang materi pentingnya menjaga kebersihan genitalia eksterna pada anak remaja.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Quasi Eksperimen, dengan pelaksanaan pretest dan post test pengetahuan dan perilaku remaja puteri dalam menjaga kebersihan genitalia eksternanya. Populasi penelitian adalah remaja puteri yang berusia 12-24 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 70 orang di SMPN 1 Bandung dan SMPN 15 Bandung.

Pengukuran pengetahuan dengan memberikan skor, pada setiap pertanyaan yang dijawab benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0. Selanjutnya skor yang telah diperoleh kemudian diranking dan

dikelompokkan ke dalam kategori baik jika pertanyaan dijawab benar > 75%, cukup jika pertanyaan dijawab benar 56%- 75 %, dan kurang jika pertanyaan dijawab benar < 56%.

Pengukuran sikap dengan memberikan skor berdasarkan nilai untuk setiap kategori, setiap jawaban responden dihubungkan dengan bentuk pernyataan positif dengan ketentuan nilai sangat setuju (5) dan tidak setuju (1), selanjutnya nilai-nilai yang didapatkan direkapitulasi berdasarkan total jumlah responden. Jumlah skor dikatagorikan berdasarkan 0%-61% berarti tidak setuju / tidak baik / negatif

dan 61% -100% berarti sangat setuju / sangat baik / positif.

Pengukuran perilaku dengan cara memberikan skor pada jawaban "ya" dengan skor 1 dan jawaban "tidak" dengan skor 0. Jumlah skor dihitung dan rata-rata populasi. Pengelompokan perilaku berdasarkan kriteria jika skor >75% berarti baik, dan jika skor ≤75% berarti tidak baik.

Analisis data dilakukan dengan distribusi frekuensi dan uji t-dependen untuk menganalisis perbedaan skor rata-rata pada pre dan post test.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden pada Pre Test

No	Tingkat Pengetahuan	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Baik	9	25,7	8	22,9
2	Cukup	18	51,4	21	60,0
3	Kurang	8	22,8	6	17,1
	Total	35	100,0	35	100,0

Pada tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan responden pada saat pretest mengenai menjaga kebersihan genitalia eksterna di dua tempat penelitian seba-

gian besar memiliki pengetahuan yang cukup. Namun paling besar pengetahuan cukup ada pada remaja putri di SMP 1 Bandung yaitu sebesar 60%.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden pada Post Test

No	Tingkat Pengetahuan	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Baik	8	22,8	19	54,3
2	Cukup	21	60,0	14	40,0
3	Kurang	6	17,1	2	5,7
	Total	35	100,0	35	100,0

Tingkat pengetahuan responden berdasarkan tes akhir menunjukkan bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan (pada kelompok SMP 1 Bandung) sehingga pengetahuan responden men-

jadi baik yaitu sebesar 54,29%, sedangkan pada remaja putri di SMP 15 yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan pengetahuannya cenderung tidak mengalami perubahan yaitu masih dengan pengetahuan yang cukup yaitu 60%.

Tabel 3. Distribusi Sikap Responden pada Pre Test

No	Sikap	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Positif	33	94,3	34	97,1
2	Negatif	2	5,7	1	2,9
	Total	35	100	35	100

Sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada 2 kelompok remaja putri memiliki sikap yang positif mengenai menjaga kebersihan

genitalia eksterna dengan sikap positif yang paling besar ada pada kelompok remaja putri di SMP 1 Bandung yaitu 97,1%.

Tabel 4. Distribusi Sikap Responden pada Post Test

No	Sikap	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Positif	34	97,1	34	97,1
2	Negatif	1	2,9	1	2,9
	Total	35	100	35	100

Perubahan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dan yang tidak mendapatkan pendidikan kese-

hatan tetap memiliki sikap yang positif yaitu sebesar 97,1%.

Tabel 5. Distribusi Perilaku Responden pada Pre Test

No	Perilaku	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Baik	8	22,86	4	11,43
2	Tidak Baik	27	77,14	31	88,57
	Total	35	100	35	100

Perilaku responden dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna pada 2 kelompok remaja putrid memiliki perilaku

yang tidak baik yaitu sebesar 77,14% dan 88,57%.

Tabel 6. Distribusi Perilaku Responden pada Post Test

No	Perilaku	SMP 15		SMP 1	
		n	%	n	%
1	Baik	4	11,43	21	60,0
2	Tidak Baik	31	88,57	14	40,0
	Total	35	100	35	100

Perubahan perilaku responden berdasarkan tabel 6 terjadi pada kelompok remaja putri di SMP 1 Bandung yang diberikan pendidikan kesehatan yaitu menjadi baik (60%), sedangkan pada

SMP 15 tetap tidak mengalami perubahan perilaku dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna yaitu perilaku tetap tidak baik sebesar 88,57%.

Tabel 7. Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden di SMPN 1 Bandung Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Aspek	Rata-rata perubahan	SD	CI 95%		t	p
			Min	Max		
Pengetahuan	7.714	1.425	4.818	10.661	5.413	0.000
Sikap	48.457	0.997	46.431	50.483	48.607	0.000
Perilaku	12.857	2.153	8.482	17.232	5.973	0.000

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$), terdapat perubahan sikap setelah

diberikan perlakuan pendidikan kesehatan ($p=0,000$), dan terdapat perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$).

Tabel 8. Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden di SMPN 15 Bandung Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Aspek	Rata-rata perubahan	SD	CI 95%		t	p
			Min	Max		
Pengetahuan	0.571	2.525	4.561	5.703	0.226	0.822
Sikap	46.257	2.135	41.919	50.595	21.669	0.000
Perilaku	2.000	3.117	4.334	8.334	0.642	0.525

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada hasil post test tidak terdapat perubahan pengetahuan pada responden di SMPN 15 Bandung ($p=0,8220$, terdapat perubahan sikap pada responden di SMPN 15 Bandung ($p=0,0000$ dan tidak terdapat perubahan perilaku pada responden di SMPN 15 Bandung ($p=0,525$).

arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan awal (pre-test) remaja di 2 tempat penelitian menunjukkan bahwa kedua kelompok remaja memiliki pengetahuan yang cukup 51,43% (SMP N 15) dan 60% (SMP N 1) mengenai menjaga kebersihan genitalia eksterna. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok remaja di SMP N 1 Bandung, dapat dilihat terjadi perubahan pengetahuan menjadi baik yaitu sebesar 54,29%. Namun berbeda halnya pada kelompok remaja di SMP N 15 Bandung yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan maka tingkat pengetahuan mereka tetap tidak mengalami peningkatan yaitu masih memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 60%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa upaya pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan para remaja mengenai menjaga kebersihan genitalia eksternanya.

Sadili (2007) menyebutkan bahwa Pendidikan kesehatan merupakan bagian upaya pendidikan non formal dan terma-

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui: kepandian. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku karena sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa

suk bagian dari proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maupun yang bersifat khusus untuk pelatihan yang terdapat diluar lingkungan pendidikan formal, dalam bentuk yang tidak terorganisasi.

Hasil penelitian Mardiyanti (2004) terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 51,8% pada siswi yang diberikan informasi mengenai menjaga kebersihan genitalnya dan pengetahuan yang meningkat berpengaruh terhadap perubahan sikap sebesar 69,6%.

Notoatmodjo (2003) menegaskan bahwa dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, tampaknya pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan) lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan koersi. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan.

Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut.

Alport (1935), sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak. Sikap merupakan keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap merupakan hal yang dinamis / tidak statis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja mengenai menjaga kebersihan genitalia eksterna pada pre test maupun post test memiliki sikap yang positif yaitu sebesar 94,3% dan 97% pada saat pre test dan 97,1% pada post test masing-masing untuk kelompok di SMPN 15 dan SMP N 1 Bandung.

Notoatmodjo (2007) menyatakan manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan

terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Penelitian Dewi (2008) menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap pada kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan ($p=0.000$) walaupun pada penelitian ini tidak tampak perbedaan mendasar adanya perubahan sikap dari kedua kelompok mengenai menjaga kebersihan genitalia eksterna. Hal ini mungkin dikarenakan sikap masih merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari remaja itu sendiri yang belum terimplementasikan dalam perilaku. Sikap yang baik dipengaruhi oleh berbagai hal diantaranya adalah kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu stimulus atau evaluasi terhadap suatu objek seperti (Allport, 1954).

Perilaku

Skinner (1938) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati (observable) dan yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan kebiasaan untuk menerapkan kebiasaan yang baik, bersih dan sehat serta berhasil guna dan berdaya guna baik dirumah tangga, institusi-institusi maupun tempat-tempat umum. Kebiasaan yang menyangkut pinjam meminjam : baju, sabun mandi, handuk, sisir, yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit menular haruslah dihindari.

Pada hasil penelitian diketahui bahwa perilaku remaja puteri dalam menjaga kebersihan genitalia eksterna sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebagian besar memiliki perilaku yang tidak baik (SMPN 15=77,14%) dan (SMPN 1 Bandung = 88,57%), setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok di SMPN 1 Bandung, terjadi perubahan perilaku menjadi baik yaitu sebesar 60% sedangkan untuk SMP N 15 Bandung yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, perilakunya masih tidak baik yaitu sebesar 88,57%. Perubahan perilaku

didasari oleh adanya pengetahuan yang cukup dan sikap yang baik dari remaja puteri dalam menjaga kebersihan genitalia eksternanya. Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2008) bahwa ada pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku responden dalam menjaga kesehatan reproduksi dengan ($p=0,000$). Hal ini ditegaskan oleh Hsieh (2009), Berry (2009), Antono Suryosaputro (2006) dan Sanusi (2005)

SIMPULAN

1. Pengetahuan responden mengalami perubahan menjadi baik pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan sebesar 54,29%, sedangkan kelompok yang tidak mendapat pendidikan kesehatan, pengetahuannya tidak mengalami perubahan yang signifikan.
2. Sikap kedua kelompok remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tidak mengalami perubahan yang signifikan pada keduanya yaitu sekitar 97,1%.
3. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perubahan perilaku menjadi baik yaitu sebesar 60%
4. Terdapat perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dengan ($p=0,000$), sedangkan untuk kelompok kontrol tidak mengalami perubahan ($p=0,822$).
5. Terdapat perubahan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan maupun tidak diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$).
6. Terdapat perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$), dan untuk kelompok kontrol ($p=0,525$)..

DAFTAR PUSTAKA

1. Poltekkes Depkes Jakarta. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jilid 1.. Jakarta. Salemba Medika 2010 ; 1-47.
2. -----,. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Departemen Kesehatan RI dan World Health Organization. Jakarta. 1999.
3. <http://www.butikdata.com/Gender-dalam-Kesehatan-Reproduksi.html>. dimuat pada tanggal 7 Oktober 2008.
4. Infeksi Saluran Reproduksi: Masalah Dunia. Available at. www.kesre-pro.info/?q=node/299 Didownload pada 15 April 2009.
5. Widayatun. Ilmu Perilaku. MA. 104. Cet.2. Sagung Seto. Jakarta. 2009.
6. Azwar S, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Ed-2. Cet.8. Yogyakarta. Pustaka Pelajar. 2009.
7. Y-H Hsieh, et al, High-risk sexual behaviours and genital chlamydial infections in high school students in Southern Taiwan, International Journal of STD & AIDS, 21:253-259, Royal Society of Medicine Press, 2009
8. R.S.P Rao, et al, Effectiveness of reproductive health education among rural adolescent girls: A school based intervention study in Udupi Taluk, Karnataka, Journal of Global Infectious Disease, Vol: 62:11, 439-443, 2008
9. Sunaryo, Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta. EGC. 2004.
10. Ridwan, Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Ed. Warsiman,. Bandung, Alfabetika. 2009.
11. Crucitti, Tania, et al, Trichomonas vaginalis is Highly Prevalent in Adolescent Girls, Pregnant Women, and Commercial Sex Workers in Ndola, Zambia, Journal of the American Sexually Transmitted Diseases Association, Volume 37:4, 223-227, 2010
12. Notoatmodjo, Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Asdi Mahasatya. 2003.
13. Arikunto, 1998, Prosedur Penelitian, Rineka Cipta, Jakarta
14. Budiarto, E 2004, Metodologi Penelitian Kedokteran, EGC, Jakarta, pp. 18-27.
15. Danim, S & Darwis 2003, Metode Penelitian Kebidanan; Prosedur, Kebijakan dan Etik, EGC, Jakarta

16. Depdikbud, 1995, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta
17. Berry, Sarviani Evita, Perilaku Remaja Puteri Tentang Kebersihan Organ Reproduksi, Studi Kualitatif Pada Siswi Kelas VIII dan IX SMPN 27 Semarang, 2009
18. Antono Suryosaputro, at al, Influence on Youth Sexual Behaviour In Central Java: Implication of Sexual and Reproductive Health Polyciand, Seri Kesehatan (Health Series) Vol 10, 2006
19. Sanusi, Sri Rahayu, et al, Hak Kesehatan Reproduksi, Tujuan, Permasalahan dan Faktor-faktor Penghambatnya, USU e-journals, Vol 9 No.2, Desember 2005