

Pengetahuan dan Hubungannya dengan Perilaku *Genital Hygiene* dan SADARI pada Remaja Putri

Hari Ghanesia Istiani¹, Eka Rokhmiati²

^{1,2}Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln. Harapan no.50, Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610
Telp: (021) 78894045. Email: ghanesia30@gmail.com, eka.rokhmiati@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan sosok yang dinamis dalam berperilaku dalam kesehariannya. Hampir sebagian besar remaja awal memiliki pengetahuan buruk dan perilaku yang kurang mendukung terhadap perawatan organ intim dan payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku *genital hygiene* dan SADARI. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku *genital hygiene* (p -value: 0,006) dan perilaku SADARI (p -value: 0,002). Artinya semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula perilakunya. Melakukan SADARI sebagai bentuk usaha pencegahan dini kanker payudara sudah dilakukan sebagian besar responden, namun lebih banyak responden yang tidak melakukan pemeriksaan tersebut. Tidak kalah penting perilaku *genital hygiene* sebagai upaya pencegahan penyakit yang menyerang daerah intim perempuan. Dukungan keluarga, teman dan guru di sekolah merupakan faktor penguat dari pembentukan perilaku seseorang. Diharapkan sekolah bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk memaksimalkan program UKS dan konseling terkait kesehatan reproduksi remaja, begitu pula dengan keluarga yang diharapkan mampu mendampingi dan memberikan dukungan kepada remaja putri agar dapat melalui masa pubertas dengan baik.

Kata kunci : pengetahuan, *genital hygiene*, SADARI

Abstract

Adolescents are dynamic figures in their daily behavior. Most of the early teens have poor knowledge and behavior that is less supportive of the care of intimate organs and breasts. This study aims to determine the relationship between knowledge and genital hygiene behavior and BSE. The results of statistical tests showed that knowledge was related to genital hygiene behavior (p -value: 0.006) and BSE behavior (p -value: 0.002). This means that the better a person's knowledge, the better his behavior. Carrying out self-examination as a form of early prevention of breast cancer has been carried out by most of the respondents, but more respondents did not carry out the examination. No less important is the behavior of genital hygiene as an effort to prevent diseases that attack women's intimate areas. Support from family, friends and teachers at school is a reinforcing factor in shaping one's behavior. It is hoped that the school will cooperate with the puskesmas to maximize the UKS program and counseling related to adolescent reproductive health, as well as families who are expected to be able to assist and provide support to young women so that they can go through puberty well.

Keywords: *knowledge, genital hygiene, BSE*

Pendahuluan

Remaja merupakan sosok yang dinamis dalam berperilaku dalam kesehariannya. Remaja merupakan masa sesudah anak-anak dan sebelum dewasa. Masa remaja atau biasa disebut masa pubertas akan mengalami perubahan fisik dan psikososial. Sehingga pada umumnya masa ini disebut masa sensitif agresif dan perilaku yang sangat mudah menanggapi sesuatu dengan cepat tanpa berpikir terlebih dahulu. Oleh karena itu diperlukan adanya pendidikan dan promosi kesehatan¹ sebagai bentuk upaya antisipasi perilaku remaja, khususnya dalam mengatasi perubahan fisik dan fisiologis pada sistem reproduksi serta perawatannya selama masa pubertas.²

Berbagai masalah kesehatan khususnya pada organ reproduksi akan mengalami perubahan bentuk dan ukuran bagi remaja putri. Dengan memberikan keleluasaan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi, diharapkan para remaja putri mampu meningkatkan kesehatan organ reproduksi secara efektif.³ Informasi mengenai sistem reproduksi remaja secara baik akan mengatasi permasalahan tersebut dan menekan angka infertilitas dan penyakit kelamin.⁴ Kebersihan alat kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap reproduksi yang baik dan kesehatan seksual.^{5,6} Praktik yang direkomendasikan secara konsisten berkaitan dengan kebersihan perineum, misalnya, bahwa anak perempuan menyeka dari depan ke belakang untuk mencegah kolonisasi vagina oleh enterobacteria.⁵ Hampir sebagian besar remaja memiliki pengetahuan buruk dan perilaku yang kurang mendukung terhadap perawatan *genital hygiene*.⁷ Sehingga dari perilaku kesehatan yang kurang baik mengakibatkan seringkali area kewanitaan lembab, yang menyebabkan keputihan,⁸ jika tidak diatasi dengan baik kelak akan mengakibatkan berbagai penyakit infeksi di daerah genital.⁹

Organ reproduksi yang juga perlu mendapat perhatian adalah payudara. Periksa

payudara sendiri (SADARI) penting diinformasikan sebagai langkah deteksi dini kanker payudara.¹⁰ Kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi kanker payudara sejak dini menyebabkan kurangnya kesadaran untuk melakukan SADARI. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperkenalkan pemeriksaan payudara sendiri kepada masyarakat adalah dengan melakukan promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan tentang kanker payudara.¹¹ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah cara yang sederhana dan layak untuk deteksi dini di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹² SADARI secara unik cocok untuk populasi dengan akses terbatas ke perawatan kesehatan formal: tidak mahal, non-invasif, mudah dilakukan, dan tidak bergantung pada bantuan praktisi kesehatan. Selain itu, melakukan SADARI secara teratur meningkatkan kesadaran pemeriksaan payudara dan mendorong wanita untuk lebih bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri.¹³ Masalah perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi sering kali terabaikan oleh remaja sendiri. Mereka lebih berfokus pada pencarian identitas diri sehingga seringkali kesehatan reproduksi mereka tanpa sengaja terlupakan. Minimnya pengetahuan dan seringkalinya mendengar mitos-mitos mengakibatkan mereka memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang baik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan perilaku yang biasa diterapkan oleh remaja dan cara perawatan organ reproduksi remaja putri di sekolah.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi remaja putri sebagai variabel independen dan sebagai variabel dependen yaitu perilaku *genital hygiene* dan SADARI bersamaan dalam satu waktu. Data dari semua variabel ini berupa data kuantitatif yang akan dianalisis menggunakan aplikasi pengolahan data. Populasi adalah seluruh remaja putri di

SMP X dan total sampel penelitian ini sejumlah 71 remaja putri yang berusia 13-15 tahun.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden	f	%
Usia		
12 tahun	14	19.7
13 tahun	24	33.8
14 tahun	23	32.4
15 tahun	10	14.1
	71	100
Pengetahuan		
Tinggi	29	40.8
Rendah	42	59.2
	71	100
Perilaku <i>Genital Hygiene</i>		
Buruk	49	69.0
Baik	22	31.0
	71	100
Perilaku SADARI		
Tidak melakukan	52	73.2
Melakukan	19	26.8
	71	100

Tabel 2. Pengetahuan dan Hubungannya dengan Perilaku *Genital Hygiene* pada Remaja Putri

		<u>Perilaku <i>Genital Hygiene</i></u>				<i>p-Value</i>	OR		
		Tidak melakukan		Melakukan				Total	
		n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan	Tinggi	22	31	7	9.9	29	40.8	0.006	1.573
	Rendah	27	38	15	21.1	42	59.2		
Total		49	69	22	31	71	100		

Tabel 3. Pengetahuan dan Hubungannya dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri

		<u>Perilaku SADARI</u>				<i>p-Value</i>	OR		
		Tidak melakukan		Melakukan				Total	
		n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan	Tinggi	18	26	11	15	29	40.8	0.002	2.432
	Rendah	34	48	8	11	42	59.2		
Total		52	74	19	26	71	100		

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden yang paling mendominasi adalah usia 13 tahun dengan tingkat pengetahuan responden dalam kategori rendah dengan persentase mencapai 59.2%. Namun untuk perilaku *genital hygiene* didapatkan data paling banyak yaitu perilaku buruk dengan persentase sebesar 69%, demikian pula dengan perilaku SADARI responden lebih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan sebesar 73.2%.

Tabel 2. menunjukkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku *genital hygiene*. Dari tabel tersebut didapatkan bahwa terdapat 29 responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan 42 responden memiliki pengetahuan rendah. Dari jumlah 29 responden yang memiliki pengetahuan tinggi tersebut hanya terdapat 7 responden (9,9%) dengan perilaku *genital hygiene* baik, sedangkan 22 responden (31%) lainnya perilaku *genital hygiene* nya buruk. Selanjutnya dari jumlah 42 responden dengan pengetahuan rendah, 15 responden (21,1%) perilaku *genital hygiene* nya baik dan 27 responden lainnya (38%) perilakunya buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,006$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku *genital hygiene*. Nilai OR didapatkan 1,573, artinya remaja yang pengetahuannya rendah mempunyai peluang 1,5 kali berperilaku *genital hygiene* buruk.

Tabel 3. menunjukkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI. Terdapat 29 responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan 42 responden memiliki pengetahuan rendah. Dari jumlah 29 responden yang memiliki pengetahuan tinggi tersebut hanya terdapat 11 responden (15%) yang melakukan SADARI, sedangkan 18 responden (26%) lainnya tidak melakukan SADARI. Selanjutnya dari jumlah 42 responden dengan pengetahuan rendah, 8 responden (11%) melakukan SADARI dan 34 responden lainnya (48%) tidak melakukan SADARI. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Nilai OR didapatkan 2,432, artinya remaja yang pengetahuannya rendah mempunyai peluang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri didominasi kategori rendah yaitu sebanyak 42 responden (59,2%).

Pengetahuan yang rendah memiliki beberapa faktor penyebab, diantaranya adalah informasi yang kurang didapatkan oleh remaja putri baik dari media online maupun petugas kesehatan. Tren yang terjadi saat ini, sebagian besar remaja di Indonesia sudah memiliki smartphone dan mudah mengakses berbagai informasi yang tersedia di internet, namun pada kenyataannya konten yang sering diakses oleh remaja tersebut lebih banyak media sosial dibandingkan dengan artikel kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang¹⁵ *Knowledge, attitude and practice of breast self examination among female students of a tertiary institution in Sokoto, North-West Nigeria*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi pengetahuan yang memadai tentang SADARI pada pelajar perempuan relatif rendah yaitu 46%. Penelitian selanjutnya⁶ *Knowledge and Practice of Genital Health and Hygiene among Adolescent Girls of Lalitpur Metropolitan City, Nepal*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi pengetahuan tentang Genital Health dan Hygiene relative rendah yaitu sebesar 90,8%.

Pengetahuan yang rendah tentu berdampak pada perilaku *genital hygiene* dan SADARI pada remaja putri. Hasil penelitian didapatkan prevalensi perilaku *genital hygiene* remaja putri relatif buruk (69%), begitu pula dengan perilaku SADARI didapatkan prevalensi remaja putri tidak melakukan pemeriksaan tersebut mencapai 52%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku *genital hygiene* (p -value: 0,006) dan perilaku SADARI (p -value: 0,002). Artinya semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula perilakunya. Namun selain pengetahuan faktor lain juga bisa mempengaruhi pembentukan perilaku.

Tindakan SADARI sebagai bentuk usaha deteksi dini kanker payudara telah dilakukan oleh sebagian responden, namun hasil menunjukkan lebih banyak responden yang tidak melakukan pemeriksaan tersebut. Berbagai alasan yang dikemukakan oleh responden yaitu tidak sempat, malas, belum tahu tentang teknik SADARI, malu, bahkan ada yang beranggapan bahwa SADARI tidak penting untuk dilakukan.¹⁷ Sejalan penelitian yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan SADARI adalah malas, lupa, tidak adanya fasilitas, sulit

memulai kebiasaan yang baru, dan juga rasa takut ketika melakukan SADARI akan menemukan benjolan atau gejala kanker payudara.¹⁸ Dukungan orang terdekat seperti orang tua, teman sebaya bahkan guru di sekolah merupakan salah satu faktor untuk melakukan pemeriksaan SADARI. Dukungan keluarga, teman dan juga guru di sekolah adalah faktor penguat dari terbentuknya perilaku seseorang.

Tidak kalah penting perilaku *genital hygiene* sebagai upaya pencegahan penyakit yang menyerang daerah intim perempuan. Kejadian keputihan dan vaginitis merupakan yang paling sering dialami oleh remaja putri. Kurangnya pengetahuan terkait menstruasi dan siklus menstruasi akan mengakibatkan seseorang tidak siap ketika menstruasi sehingga *menstrual hygiene management* dan *genital hygiene* tidak dilakukan dengan baik dan benar. Orang tua, guru, dan teman sebaya adalah sumber informasi bagi remaja putri dan memiliki peran penting dalam kesiapan seseorang menghadapi menstruasi¹⁹. Perilaku *hygiene* organ reproduksi, paling dipengaruhi oleh lingkungan keluarga yaitu terutama ibu, karena seorang putri akan belajar dan mencontoh kebiasaan yang sudah ada sebelumnya dari keluarga terutama dari ibunya.

Kesimpulan

Pengetahuan merupakan pondasi awal dari terbentuknya perilaku remaja putri dalam menjaga dan merawat kesehatan tubuhnya, terutama organ reproduksi khususnya daerah *genital* dan payudara. Semakin tinggi pengetahuan remaja putri maka akan semakin baik perilakunya dalam menjaga kesehatan daerah *genital* dan kesadaran dalam melakukan SADARI. Begitupula sebaliknya, semakin rendah pengetahuan remaja putri, maka perilaku kesehatannya akan rendah.

Saran

Orang tua, terutama ibu yang mempunyai remaja putri diharapkan melakukan pendekatan sebagai *role model* untuk remaja putri dalam menjaga dan merawat kesehatan tubuhnya terutama kebersihan daerah *genital* dan bagaimana melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara. Pihak sekolah memaksimalkan peran UKS di sekolah dalam memberikan

edukasi dan konseling kepada siswinya terkait perawatan kebersihan daerah *genital* dan melakukan SADARI secara rutin.

Daftar Pustaka

1. Raingruber B. Health Education , Health Promotion , and Health : What Do These Definitions Have to Do with Nursing ? Contemp Heal Promot Nurs Pract [Internet]. 2014;1–24. Available from: http://samples.jbpub.com/9781449697211/28123_CH01_Pass2.pdf
2. Taghizadeh Moghaddam H, Bahreini A, Ajilian Abbasi M, Fazli F, Saeidi M, Maghaddam TH, et al. Review Article (Pages: 1423-1438) Adolescence Health: the Needs, Problems and Attention. Int J Pediatr [Internet]. 2016;4(26):1423–61. Available from: <http://ijp.mums.ac.ir>
3. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Remaja. J Keperawatan. 2019;9(1):1114–9.
4. Wulandari E. Visual Media To Campaign The Sexual Health For Teenagers (Study Case Using Visual Media To Inform Health Reproduction For Teenager In Solo). 2018;207(Reka):309–11.
5. Farage, Miranda. Determinants of Genital Hygiene in Adolescent Girls. Expert Review of Obstetrics and Gynecology. 2011;6. 127.
6. Karadeniz H. The Analysis of Genital Hygiene Behaviors of Women Who Applied to Women's Illnesses and Birth Policlinic. Erciyes Medical Journal. 2019; 41(4): 402–8
7. Solehati T, Trisyani M, Kosasih CE. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Puteri. J Keperawatan Komprehensif. 2018;4(2):86.
8. Muhamad Z, Hadi AJ, Yani A, Kesehatan F, Universitas M, Gorontalo M, Et Al. Keputihan Di MTS Negeri Telaga Biru Kabupaten Gorontalo Knowledge And Attitude Of Youth Principles With White Prevention In The Blue Mts Of Blue Gorontalo District. 2019;9(0451):9–19.
9. Sa'adatun. U, Widyasih. H. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir , Yogyakarta Santriwati of PP Al- Munawwir , Yogyakarta. J Kebidanan. 2018;36–43.
10. Angrainy R. Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. J Endur. 2017;2(2):232.
11. Marhaeni G, Ni W, Armini, Widhi M, Darmapatni G, Dewa I, et al. The Breast Self-Examination (BSE) Behaviour among Balinese Women of Reproductive Age. International Journal of Science and Research. 2015;6:2319–7064.

12. Tuyen DQ, Dung TV, Dong HV, Kien TT, Huong TT. Breast Self-Examination: Knowledge and Practice Among Female Textile Workers in Vietnam. *Cancer Control*. 2019;26(1):1-7.
13. Dewi, T.K., Massar, K., Ruitter, R.A.C. *et al.* Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model. *BMC Public Health*. 2019;19:1581.
14. Wati PS, Ririanty M, Nafikadini I. Perilaku Menjaga Kebersihan Organ Genetalia Pada Konsumen Pembalut Herbal. *J Kesehatan*. 2019;7(1):20–32.
15. Adamu H, Shuaibu K, N AA. Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self Examination among Female Students of a Tertiary Institution in Sokoto, North-West Nigeria. *Ann. Int. Med. Den. Res* 2016;2(4):74-9.
16. Sanjeev Kumar Shah, Shristy Shrestha, Purna Laxmi Maharjan, Kshitij Karki, Abinash Upadhayay, Suraksha Subedi, et al. Knowledge and Practice of Genital Health and Hygiene among Adolescent Girls of Lalitpur Metropolitan City, Nepal. *American Journal of Public Health Research*. 2019;7(4):151–6.
17. Shah SK, Shrestha S, Maharjan PL, Karki K, Upadhayay A, Subedi S, et al. Knowledge and practice of genital health and hygiene among adolescent girls of Lalitpur Metropolitan city, Nepal. *Am J Public Heal Res*. 2019;7(4):151–6.
18. Lubis UL. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku Sadari. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):81–6.
19. Khatib A, Adnani SS, Sahputra RE. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Personal Hygiene dengan Gejala Vaginitis pada Siswi SMPN 1 Kota Padang dan SMPN 23 Padang. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(1):19.