

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN GEJALA *PRURITUS VULVAE* PADA SANTRIWATI
DI PONDOK PESANTREN DARUL MUTTAQIEN
KABUPATEN SIAK**



**NAMA : ARDILA PARASANDY
NIM : 1814201104**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN GEJALA *PRURITUS VULVAE* PADA SANTRIWIATI
DI PONDOK PESANTREN DARUL MUTTAQIEN
KABUPATEN SIAK**



**NAMA : ARDILA PARASANDY
NIM : 1814201104**

**Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh
Gelara Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTASI ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Skripsi, September 2022
ARDILA PARASANDY**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
GEJALA *PRURITUS VULVAE* PADA SANTRIWATI DI PONDOK
PESANTREN DARUL MUTTAQIEN KABUPATEN SIAK**

x + 62 Halaman + 12 Tabel + 5 Skema + 14 Lampiran

ABSTRAK

Pruritus Vulvae merupakan salah satu penyakit kelamin pada yang disebabkan kurang menjaga kebersihan area vulva. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 April-30 Agustus dengan jumlah sampel 90 orang Santriwati yang berusia 12-18 tahun menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi square*. Hasil analisa univariat diperoleh 39 responden (43,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang *Hygiene* saat menstruasi, 54 responden (60,0%) memiliki *Personal Hygiene* negatif, 57 responden (63,3%) memiliki sanitasi lingkungan kurang baik, dan 38 responden (42,2%) yang berkemungkinan mengalami *Pruritus Vulvae* berdasarkan gejala. Hasil uji *Chi square* ada hubungan antara pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae* ($p\text{ value} = 0,002$), hubungan antara *Personal Hygiene* dengan gejala *Pruritus Vulvae* ($p\text{ value} = 0,004$), hubungan antara sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* ($p\text{ value} = 0,004$). Kesimpulan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, *Personal Hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*. Santriwati agar lebih memperhatikan 3 faktor yang berpengaruh terutama pada faktor *Personal Hygiene* dan sanitasi lingkungan yang bernilai negatif dan kurang baik dari 50% responden.

**Kata kunci : *Pruritus Vulvae*, *Personal Hygiene*, Sanitasi lingkungan,
Pengetahuan**

Daftar bacaan : 57 Bacaan (2010-2021)

LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI**LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI**

NAMA : ARDILA PARASANDY

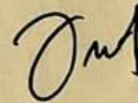
NIM : 1814201104

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Dr. DESSYKA FEBRIA, SKM, M.Si
NIDN. 1024028501




Pembimbing II :

DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb
NIP TT. 096 542 156

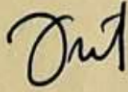

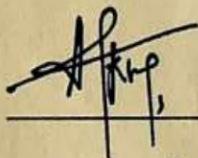
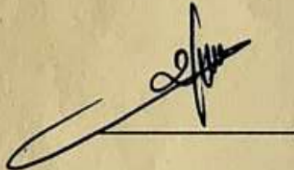


Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep
NIP TT. 096.542.079

LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI UJIAN SKRIPSI**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>Dr. DESSYKA FEBRIA, SKM., M.Si</u> Ketua Dewan Penguji	 _____
2.	<u>DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb</u> Sekretaris	 _____
3.	<u>Ns APRIZA, M.Kep</u> Penguji I	 _____
4.	<u>NISLAWATY, SST, M.Kes</u> Penguji II	 _____

Mahasiswa :**NAMA : ARDILA PARASANDY****NIM : 1814201104****TANGGAL UJIAN : 17 SEPTEMBER 2022**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, dimana berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat memperoleh kemampuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penelitian ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan SI Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Adapun judul dari skripsi ini adalah ‘’Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak’’. Dalam penulisan skripsi, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku ketua prodi SI Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Ibu Dr. Dessyka Febria, S.KM.,M.Si Selaku pembimbing I yang telah membimbing peneliti hingga skripsi ini terselesaikan tepat pada waktunya.
5. Ibu Dhini Anggraini Dhilon, M.Keb selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti hingga skripsi ini terselesaikan tepat pada waktunya.
6. Ibu Ns. Apriza, M. Kep selaku narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.

7. Ibu Nislawaty, SST, M. Kes selaku narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan skripsi ini
8. Bapak KH. Samsodin selaku Pimpinan Pondok Pesantren Darul Muttaqien yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan pelaksanaan penelitian.
9. Teristimewa beribu terimakasih peneliti ucapkan atas doa, semangat, dukungan moril dan materil yang diberikan oleh Ayahanda Herdianto dan Ibunda Yenni Sulastri selama ini sehingga skripsi ini selesai tepat pada waktunya. Serta saudara-saudara ku, Oriza, Tamara dan Adinda atas doa dan dukungan yang tiada hentinya.
10. Spesial Anggara Hadi Syaputra, S.T terimakasih atas motivasi dan kebersamaannya selama ini.
11. Kepada rekan SI Keperawatan 2018 yang telah memberi motivasi dan saran kepada peneliti dalam mengerjakan laporan hasil penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan laporan hasil penelitian ini masih belum sempurna, sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun.

Pekanbaru, September 2022

ARDILA PARASANDY
1814201104

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul “ Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala *Pruritus Vulvae* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak” adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam skripsi ini terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaraan pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena skripsi ini, serta sanksi lainnya dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, September 2022

Saya yang Menyatakan

Ardila Parasandy

1814201104

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
ABSTRAK	iii
LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI UJIAN SKRIPSI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
SURAT PERNYATAAN	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	9
C.Tujuan Penelitian	9
D.Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A.Tinjauan Pustaka	11
1. Konsep Dasar <i>Pruritus Vulvae</i>	11
a. Definisi <i>Pruritus Vulvae</i>	11
b. Faktor Penyebab <i>Pruritus Vulvae</i>	12
c. Gejala <i>Pruritus Vulvae</i>	12
d. Penyakit pada sistem reproduksi wanita.....	13
e. Langkah-langkah merawat organ reproduksi wanita.....	15
f. Pengobatan dan pencegahan <i>Pruritus Vulvae</i>	17
g. Pengukuran <i>Pruritus Vulvae</i>	18
2. Konsep Pengetahuan	18

a.	Definisi Pengetahuan	18
b.	Tingkat Pengetahuan.....	19
c.	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	20
d.	Cara memperoleh pengetahuan.....	22
e.	Pengetahuan Santriwati Tentang <i>Personal Hygiene</i> Saat Menstruasi yang berdampak pada <i>Pruritus Vulvae</i>	23
f.	Pengukuran pengetahuan	24
3.	Konsep <i>Personal Hygiene</i>	25
a.	Definisi <i>Personal Hygiene</i>	25
b.	<i>Personal Hygiene</i> Menstruasi.....	25
c.	Indikator <i>Personal Hygiene</i> menstruasi.....	26
d.	Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i> menstruasi ...	29
e.	Tujuan perawatan <i>Personal Hygiene</i>	31
f.	Dampak <i>Personal Hygiene</i>	31
g.	Pemeliharaan dalam <i>Personal Hygiene</i>	32
h.	Pengukuran <i>Personal Hygiene</i> Menstruasi.....	34
4.	Konsep Sanitasi Lingkungan.....	35
a.	Definisi Sanitasi lingkungan.....	35
b.	Faktor sanitasi lingkungan yang mempengaruhi <i>Pruritus Vulvae</i>	36
c.	Fasilitas sanitasi yang nyaman digunakan bagi wanita	38
d.	Tujuan sanitasi lingkungan	39
e.	Pengukuran Sanitasi lingkungan.....	39
5.	Penelitian terkait.....	40
B.	Kerangka Teori	42
C.	Kerangka Konsep.....	43

D. Hipotesis	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
A.Desain Penelitian	44
1. Rancangan Penelitian	44
2. Alur Penelitian.....	45
3. Prosedur Penelitian.....	46
4. Variabel Penelitian	46
B.Lokasi dan Waktu Penelitian	47
1. Lokasi penelitian	47
2. Waktu Penelitian	47
C.Populasi dan Sampel.....	47
D.Etika Penelitian.....	49
E.Alat Pengumpulan Data	50
F.Uji Validitas dan Reliabilitas	51
G.Prosedur Pengumpulan Data	53
H.Definisi Operasional.....	54
I.Analisa Data.....	55
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	59
A.Gambaran umum Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.....	59
B.Hasil Penelitian.....	59
A.Karakteristik responden.....	59
B.Analisis Univariat	60
C.Analisis Bivariat	62
BAB V PEMBAHASAN	65
BAB VI PENUTUP	73
A.Kesimpulan.....	73
B.Saran	73

DAFTAR PUSTAKA 75

LAMPIRAN.....Error! Bookmark not c

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Data Populasi Santriwati Pondok pesantren Darul Muttaqien.....	48
Tabel 3. 2 Nilai Reliabilitas Item Pertanyaan Kuesioner Penelitian.....	52
Tabel 3. 3 Definisi Operasional	54
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan lama tinggal di pondok.....	59
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak	61
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan <i>Personal Hygiene</i> menstruasi Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak	61
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan Sanitasi lingkungan Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.....	61
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan gejala <i>Pruritus Vulvae</i> pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak	61
Tabel 4. 6 Hubungan Pengetahuan dengan gejala <i>Pruritus Vulvae</i> pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak	62
Tabel 4. 7 Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Menstruasi dengan gejala <i>Pruritus Vulvae</i> pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.....	63
Tabel 4. 8 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan gejala <i>Pruritus Vulvae</i> pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak	63

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	42
Skema 2. 2 Kerangka Konsep	43
Skema 3. 1 Rancangan Penelitian	44
Skema 3. 2 Alur Penelitian.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 2 Surat izin penelitian
- Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 4 Surat permohonan kepada calon responden
- Lampiran 5 Lembar persetujuan responden
- Lampiran 6 Instrumen penelitian
- Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 8 Master tabel
- Lampiran 9 Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10 Uji Normalitas
- Lampiran 11 Hasil olahan SPSS Univariat
- Lampiran 12 Hasil olahan SPSS Bivariat dengan *Chi-Square*
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi Pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini kesehatan menjadi hal yang sangat penting bagi manusia. Status kesehatan yang berkualitas akan sangat berpengaruh dalam perlindungan terhadap penyakit khususnya mengenai kesehatan reproduksi. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berkaitan dengan fungsi sistem reproduksi dan prosesnya. Kesehatan merupakan bagian penting dari kesehatan pria dan wanita, tetapi lebih terfokus pada wanita. Karena wanita memiliki sistem reproduksi yang sangat rentan terhadap penyakit, berkaitan dengan peranan dan fungsi reproduksinya (Fitriyah, 2014).

Di Indonesia masalah kesehatan reproduksi berhubungan erat dengan remaja. Pertumbuhan dan perkembangan pada remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis. Salah satu perubahan fisiologis remaja khususnya perempuan, yaitu mulai terjadinya menstruasi (Hutagaol & Wowiling, 2013). Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari rahim sebagai tanda bahwa organ rahim telah matang (Suryani, 2019).

Personal Hygiene menstruasi merupakan tindakan *Hygiene* individu wanita dalam menjaga kesehatan daerah genitalia selama mengalami masa menstruasi (Mu'minun et al., 2021). Dalam kondisi lembab, jamur dan bakteri di area genitalia akan berkembang biak sehingga menimbulkan rasa gatal

(Pandelaki et al., 2020). Gangguan rasa gatal parah yang dirasakan pada remaja di daerah vulva saat menstruasi disebut *Pruritus Vulvae* (Hubaedah, 2019).

Dengan adanya kejadian tersebut menuntut remaja putri bisa merawat organ genetaliaanya dengan benar. Hal ini dikarenakan pembuluh darah di dalam rahim sangat mudah terinfeksi karena kuman dapat dengan mudah masuk dan menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi (Rossita, 2019). Banyak dari remaja yang tidak memperdulikan kebersihan genetaliaanya ketika menstruasi. Udara panas membuat tubuh mudah berkeringat menyebabkan daerah genetalia menjadi lembab, terutama pada lipatan-lipatan kulit di sekitar vagina sehingga menimbulkan bau yang tidak enak dan mudah terinfeksi (Rossita, 2019).

Menurut WHO (2006, dalam Adawiyah, 2015) prevalensi masalah kesehatan reproduksi pada wanita mencapai 33% dari berbagai penyakit yang mempengaruhi sistem lain pada wanita di seluruh dunia. Di Indonesia angka kejadian resiko infeksi saluran reproduksi (ISR) pada remaja putri (10–18 tahun) merupakan kejadian tertinggi, yakni 35-42% (Narsih et al., 2021). Prevalensi ISR remaja di Dunia tahun 2012 yaitu kandidiasis (25%-50%), vaginosis bacterial (20%-40%), dan trikomoniasis (5%-15%) (Pramita & Badar, 2019). Data Kementrian Kesehatan RI tahun 2015 tercatat 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun memiliki perilaku *Hygiene* buruk (Surmiasih et al., 2019). Hasil riset menunjukkan bahwa 5,2% remaja putri pada 17 provinsi di Indonesia mengalami keluhan yang sering terjadi saat menstruasi akibat tidak menjaga kebersihan yaitu *Pruritus Vulvae* (Trisetiyaningsih, 2021).

Berdasarkan data statistik di Indonesia 63 juta remaja belum memiliki perilaku *Hygiene* yang baik (Trisetiyaningsih, 2021). *Personal Hygiene* yang buruk, terutama di area genitalia juga merupakan faktor predisposisi kanker serviks (Atika, 2013 dalam Pemiliana, 2019). Berdasarkan data Global Burden Cancer atau International Agency for Research on Cancer (IARC) Penyebab kematian tertinggi setelah kanker payudara adalah kanker serviks (Fitrisia et al., 2020).

Provinsi Kepulauan Riau, Maluku Utara, dan D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5% dan untuk Provinsi Riau juga cukup tinggi, yaitu sebesar 0,7% dengan perkiraan jumlah absolut sebesar 4.694 orang (Riskesdas, 2015 dalam Maharani & Andryani, 2018). Menurut Spesialis Kandungan Konsultan Onkologi RSUD Arifin Achmad, Ari Hidayat menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2021 jumlah penderita kanker serviks di Provinsi Riau mencapai 105 orang. Kabupaten Siak merupakan urutan ke 4 dari 11 Kecamatan yang ada di Riau (Mediacenter Riau, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Imarotul (2014) pada seluruh SDN yang ada di Wilayah Kerja Pisangan dengan 36 Responden terdapat (61%) pernah mengalami gatal-gatal pada daerah vulva saat menstruasi namun tidak setiap hari sebesar (54,2%). Sedangkan penelitian yang dilakukan Almalinda dan Oktaviani (2020) pada siswi kelas X dan XI terdapat (75,3%) memiliki *Hygiene* menstruasi yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Hutagaol & Wowiling (2013) mengenai hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian iritasi vagina saat menstruasi pada remaja terdapat hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian iritasi vagina saat

menstruasi. Pada penelitian A'yun (2014) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi yang signifikan. Penelitian tentang Hubungan *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *Pruritus Vulvae* pada remaja oleh Pandelaki et al., (2020) dalam penelitiannya disimpulkan bahwa adanya hubungan *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *Pruritus Vulvae* pada remaja.

Penelitian oleh (Mu'minun et al., 2021) tentang hubungan perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada remaja putri dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan gejala *pruritus vulva*. Penelitian yang dilakukan Indah (2012) tentang kejadian *Pruritus Vulvae* saat menstruasi pada remaja bahwasannya terdapat hubungan antara praktik *Hygiene* dengan kejadian *Pruritus Vulvae* . Penelitian yang dilakukan oleh Mayrona (2018) didapatkan bahwa santri yang memiliki praktik kebersihan kamar mandi yang buruk, kamar tidur yang lembab dan penghuni dalam satu kamar jumlahnya >10 orang. Kebiasaan tersebut sangat berpengaruh terhadap status kesehatan.

Remaja putri dengan *Pruritus Vulvae* memiliki tingkat perhatian yang rendah terhadap daerah vulva (Phythagoras, 2017). Jika *Pruritus Vulvae* tidak diatasi bisa menyebabkan infeksi sekunder seperti infeksi *kandidiasis*, *vaginosis bakteri dan trikomoniasis*. *Vulvitis* menimbulkan gejala yang bervariasi, disarankan untuk tidak menggaruk alat kelamin jika terjadi gatal, karena beresiko menyebabkan infeksi (Kusmiran, 2012). Pada tahap selanjutnya bisa

mengganggu aktivitas, kehidupan sosial remaja bahkan mempengaruhi kesehatan jiwanya (Suryaningsih, 2017).

Pengobatan *Pruritus Vulvae* tergantung pada kondisi yang menyebabkannya. Jika gatal disebabkan oleh infeksi, maka penggunaan antibiotik atau antijamur adalah langkah pengobatan yang tepat, salah satunya adalah salep kortikosteroid untuk digunakan beberapa kali sehari. Salep ini dapat membantu mengurangi rasa gatal dan iritasi pada vulva (Sulaikha, 2018). Sedangkan menurut (Wiraguna, 2019) Kompres dingin dapat digunakan untuk menurunkan suhu dan mengurangi rasa gatal.

Penyebab terjadinya *Pruritus Vulvae* saat menstruasi terjadi dua faktor, yaitu faktor internal termasuk diabetes mellitus. Faktor eksternal adalah kebersihan vulva, penggunaan sabun (antiseptik), penggunaan pakaian dalam dan pembalut. Saat menstruasi kulit akan menjadi lebih rentan terhadap iritasi dan bakteri akan lebih mudah muncul, salah satu penyebabnya adalah kelembapan (Sari, 2012).

Menurut Lawrence Green (1980 dalam Natoadmodjo 2014), kesehatan seseorang dipengaruhi 3 faktor antara lain faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap dan kebiasaan. Faktor pemungkin (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas di lingkungan sekitar. Faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku dari tokoh masyarakat, keluarga, teman, lingkungan sekitar dan para petugas kesehatan seperti keterpaparan penyuluhan kesehatan.

Perilaku *Vulva Hygiene* yang baik dan benar merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan kesehatan reproduksi wanita (Aini et al., 2020). Faktor lain yang mendukung perilaku *Vulva Hygiene* adalah ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan (Musriani et al., 2019). Salah satu pencegahan yang penting adalah membersihkan area kewanitaan dengan benar yaitu dari arah depan kebelakang lalu kearah anus (Pemiliana, 2019). Menghindari penyebab gatal dapat dengan selalu menjaga kebersihan di daerah kemaluan, menggunakan air bersih atau tissue steril, gunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan berbahan katun (Hubaedah, 2019).

Berdasarkan data tahun 2022 yang dikutip dari laman kantor Kementrian Agama Kabupaten Siak, terdapat 46 Pondok Pesantren yang tersebar di setiap Kecamatan. Desa Kumbara Utama yang berada di Kecamatan Kerinci kanan memiliki 2 Pesantren, salah satu Pondok Pesantren yang ada di Desa Kumbara Utama adalah Darul Muttaqien. Pondok Pesantren Darul Muttaqien memiliki jumlah Santriwati yang cukup banyak dengan jumlah 90 Santriwati. Pondok pesantren ini sudah berjalan 11 tahun. Pendidikan formal yang diselenggarakan di Pondok Pesantren Darul Muttaqien dimulai dari Madrasah Tsanawiyah (MTS) dan Madrasah Aliyah (MA).

Setelah peneliti melakukan observasi serta melakukan wawancara kepada pihak Pondok Pesantren Darul Muttaqien dan Puskesmas, terdapat 3 kamar mandi yang berada di asrama putri. Dari survei awal yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa kamar mandi Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak memiliki bau yang tidak sedap, becek, pembuangan

limbah langsung disalurkan ke saluran air kecil dan tidak tertutup sehingga memudahkan kuman berkembang biak. Pada bulan Januari-Juni Tahun 2022 menunjukkan jumlah penderita *Pruritus Vulvae* di pondok pesantren darul muttaqien sebanyak 6 santriwati yang tercatat di pos kesehatan pesantren (poskestren) Darul muttaqien. Selain itu, pelayanan kesehatan Pondok Pesantren Darul Muttaqien menggunakan fasilitas Puskesmas Pembantu (Pustu). Pihak Puskesmas menjelaskan dalam melakukan kegiatan kesehatan terlebih dalam kegiatan edukasi terkait kesehatan reproduksi masih kurang. Kemudian pihak puskesmas melakukan pemeriksaan hanya ketika santri sakit karena keterbatasan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas mengakibatkan sangat jarang tenaga kesehatan yang selalu ada di Puskesmas.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Mei tahun 2022 diperoleh jumlah Santriwati sebanyak 90 Santriwati. Dari hasil wawancara peneliti pada 10 Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak, terdapat 5 Santriwati (50%) mengalami gatal-gatal di daerah kelaminnya saat menstruasi dalam 2 bulan terakhir. Dari segi *Personal Hygiene* 3 Santriwati (30%) memiliki *Personal Hygiene* yang kurang dimana mereka masih menggunakan pembalut lebih dari 6 jam, sering memakai celana dalam yang ketat, dan tidak mengeringkan vagina setelah mencuci vagina. Sedangkan 2 Santriwati (20%) tidak mengalami gatal di sekitar vagina saat menstruasi. Mereka juga mengatakan jika air di asrama tidak bersih. Selain itu 6 Santriwati (60%) memiliki pengetahuan *Personal Hygiene* yang rendah, dikarenakan kurangnya

pembelajaran mengenai pengetahuan tentang *Personal Hygiene* serta cara merawat organ genitalia yang baik dan benar. Dengan kurangnya pengetahuan membuat mereka tidak menerapkan *Personal Hygiene* pada kehidupan sehari-hari mengakibatkan timbulnya rasa gatal yang berkelanjutan dan tidak mengetahui dampak dari rasa gatal tersebut sehingga membuat mereka lebih mengabaikannya.

Menurut para responden rasa gatal sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Terutama saat kegiatan olahraga disekolah yang dapat menyebabkan keringat berlebihan sehingga membuat vagina menjadi lembab. Mereka mengatakan merasa tidak nyaman dengan saat rasa gatal tersebut. Responden mengatakan apabila rasa gatal itu muncul, mereka mengatasinya dengan cara mengkonsumsi obat antibiotik (3 Santriwati), tidur (2 Santriwati), dan yang tidak melakukan apa-apa (5 Santriwati). Adapun permasalahan yang dihadapi oleh responden dalam mengatasi rasa gatal saat menstruasi adalah kurangnya pengetahuan akibat dari *Personal Hygiene* yang salah dan ketersediaan obat antibiotik yang kurang memadai di asrama tersebut.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas ditemukan bahwasannya ada beberapa faktor yang berhubungan dengan timbulnya gejala *Pruritus Vulvae* tidak hanya dari personal atau pribadi tetapi juga dipengaruhi dari luar atau eksternal. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae*
- b. Untuk mengetahui distribusi *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae*
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi santriwati yang mengalami *Pruritus Vulvae* berdasarkan gejala-gejala *Pruritus Vulvae*.
- e. Untuk menganalisa hubungan faktor pengetahuan, *Personal Hygiene*, sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Untuk memberikan edukasi tentang definisi gejala *Pruritus Vulvae* kepada Santriwati.
- b. Hasil penerapan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan promosi kesehatan khususnya mengenai *Pruritus Vulvae*.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan pelajaran untuk mengantisipasi dan menanggulangi gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien di Kabupaten Siak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Dasar *Pruritus Vulvae*

a. Definisi *Pruritus Vulvae*

Pruritus Vulvae adalah gangguan yang ditandai dengan sensasi gatal parah dari alat kelamin eksternal perempuan (Sulaikha, 2018). Hal ini sering merupakan tanda awal vaginitis. Biasanya terjadi pada malam hari ketika sedang tidur kemungkinan menggaruk daerah tersebut tanpa menyadarinya dan dapat menyebabkan beberapa memar dan berdarah. Gatal di vulva merupakan suatu rasa yang tidak nyaman dan sangat mengganggu sehingga tidak boleh dianggap remeh. Jika kulit vagina tergores oleh kuku yang tajam atau benda lain, walaupun pada permukaannya kelihatan tidak rusak, namun hal ini dapat menyebabkan infeksi sekunder. Seperti *infeksi candida akut, vaginosis bakteri dan trikomoniasis* (Djajahkusumah, 2011).

Jadi, *Pruritus Vulvae* adalah gangguan iritasi atau gatal-gatal di sekitar vulva yang ditandai dengan rasa gatal yang hebat pada alat kelamin luar wanita. Biasanya terjadi pada malam hari dan merupakan perasaan yang tidak nyaman dan sangat menjengkelkan sehingga tidak boleh dianggap remeh.

b. Faktor Penyebab *Pruritus Vulvae*

Menurut Taufan dan Bobby (2014) Penyebabnya bisa berupa :

1) Infeksi

Infeksi jamur menyebabkan gatal-gatal sedang sampai hebat rasa terbakar pada vulvae dan vagina. Kulit tampak merah dan terasa kasar. Dari vagina keluar cairan kental seperti keju. Infeksi ini cenderung berulang pada wanita penderita diabetes mellitus dan wanita yang mengonsumsi antibiotik.

- a) Bakteri (misalnya klamidia, gonokokus)
- b) Jamur (misalnya kandida), terutama pada penderita diabetes, wanita hamil dan pemakai antibiotik)
- c) Protozoa (misalnya trichomonas vaginalis)
- d) Virus (misalnya virus papiloma manusia dan virus herpes).

2) Zat atau benda yang bersifat iritatif.

- a) Spersimisida, pelumas, kondom diafragma, penutup serviks dan spons
- b) Sabun cuci dan pelembut pakaian
- c) Deodoran
- d) Pembilas vagina

c. Gejala *Pruritus Vulvae*

Rasa nyeri, gatal, rasa terbakar di sekitar vulva, yang timbul secara intermiten atau terus menerus, serta disuria jika urin mengenai daerah vulva (disuria vulva). Keluhan ini sering kurang diperhatikan sehingga

tanda klinis yang menonjol adalah efek sekunder akibat garukan, infeksi sekunder, edema, maserasi, ekskoriasi, dan efek pengobatan (Gopal et al., 2016). Menurut (Kusmiran, 2013) rasa gatal pada vagina, keputihan, bengkak, kemerahan, sensasi terbakar kulit pecah-pecah dan blister pada vagina merupakan gejala dari *Pruritus Vulvae* .

d. Penyakit pada sistem reproduksi wanita

Menurut Munawwaroh (2013), penyakit yang menyerang sistem reproduksi wanita yaitu:

1) Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi pada wanita dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu amenore primer dan amenore sekunder. Amenore primer adalah tidak terjadinya menstruasi sampai usia 17 tahun dengan atau tanpa perkembangan seksual. amenore sekunder adalah terjadinya menstruasi selama 3-6 bulan atau lebih pada orang yang telah mengalami menstruasi. amenore bisa terjadi karena disebabkan oleh gangguan genetik, anatomi atau endokrin.

2) Kanker vagina

Kanker vagina tidak diketahui penyebabnya tetapi kemungkinan terjadi karena iritasi yang diantaranya disebabkan oleh virus. Pengobatannya antara lain kemorerapi dan bedah laser.

3) Kanker serviks

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada sel-sel di saluran leher rahim. Kanker serviks disebabkan oleh HPV (*Human Papiloma Virus*). HPV menyerang mulai adanya kematangan seksual, mulai anak berusia 9 tahun hingga lansia umur 70 tahun. Gejala yang ditimbulkan adalah keputihan, pendarahan dari vagina, nyeri dan anuri(tidak keluar urin). Pencegahan dapat dilakukan dengan pola makan sehat, hindari merokok, hindari seks sebelum menikah, melakukan pembersihan organ intim (Maslikah, 2010).

4) Kanker ovarium

Kanker ovarium penyebabnya belum pasti, tetapi multifaktorial. Resiko berkembangnya kanker ovarium berkaitan dengan lingkungan, endokrin dan faktor genetik. Kanker ovarium memiliki gejala berupa rasa berat pada panggul, perubahan fungsi pada saluran pencernaan atau mengalami pendarahan vagina abnormal. Penanganan dapat dilakukan pembedahan dan kemoterapi.

5) *Endometriosis*

Endometriosis adalah keadaan dimana jaringan *endometrium* terdapat di luar uterus, yaitu dapat tumbuh disekitar *ovarium*, *oviduk* atau jauh diluar uterus, misalnya di paru-paru. Gejala *endometriosis* berupa nyeri perut, pinggang terasa sakit dan nyeri pada masa menstruasi. Jika tidak ditangani, *endometriosis* dapat menyebabkan

sulit terjadi kehamilan. Penanganannya dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan, laparoscopi atau bedah laser.

6) Infeksi vagina

Gejala awal infeksi vagina berupa keputihan dan timbul rasa gatal.

Infeksi vagina menyerang usia produktif. Penyebabnya antara lain infeksi, jamur, atau bakteri.

e. Langkah-langkah merawat organ reproduksi wanita

Kebersihan genetalia yang kurang dapat menimbulkan terjadinya infeksi, karena keadaan yang kotor merupakan tempat berkembang biaknya kuman. Menjaga kebersihan genetalia agar tetap bersih dan segar adalah perlindungan terbaik terhadap infeksi alat kandungan (Burhani, 2012). Adapun cara merawat alat reproduksi adalah:

- 1) Membasuh dengan air bersih, Bersihkan vagina dengan membasuh bagian antara vulva (bagian bibir vagina) secara hati-hati dengan menggunakan air bersih setiap habis buang air kecil maupun air besar. Saat mandi jangan lupa untuk mencucinya kembali dengan sabun lembut khusus vagina.
- 2) Bersihkan dengan sempurna saat membersihkan vagina, lakukan dari depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari bakteri yang ada di sekitar anus terbawa masuk ke vagina. Setelah itu, keringkan menggunakan handuk atau tisu non parfum.
- 3) Ganti pakaian dalam, jaga kebersihan daerah kewanitaan dengan mengganti pakaian dalam minimal dua kali setiap habis mandi.

- 4) Gunakan panty liners atau pembalut tipis untuk menjaga bagian vagina dari kelembapan yang berlebihan. Menurut elmart (2012) panty liners bukannya menjaga kelembapan, tetapi justru malah bisa menjaga sarana kuman untuk berkembang biak di daerah vagina.
- 5) Cari pembalut yang tepat saat menstruasi, gunakan pembalut yang menyerap cairan dengan baik dan lembut. Hindari penggunaan pembalut yang mengandung parfum atau gel. Sebaiknya carilah pembalut yang dapat melekat dengan baik padacelana dalam. Jangan lupa untuk menggantinya sekitar tiga hingga empat kali dalam sehari.
- 6) Cuci tangan, selalu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh vagina.
- 7) Celana dalam berbahan katun, celana dalam berbahan katun lebih baik karena menyerap cairan lebih cepat. Hindari pemakaian celana dalam berbahan nylon atau polyester yang akan membuat panas sehingga daerah vagina menjadi lembab, kondisi ini sangat disukai bakteri dan jamur untuk berkembang biak.

Sedangkan Menurut Pribakti (2012) tips dan trik merawat dan menjaga organ intim adalah sebagai berikut :

- a) Mencuci vagina setiap hari
- b) Usahakan vagina dalam keadaan kering
- c) Usahakan celana dalam dari bahan katun
- d) Gunakan sabun pembersih vagina dengan PH rendah

f. Pengobatan dan pencegahan *Pruritus Vulvae*

Langkah-langkah umum yang harus dilakukan adalah menghindari faktor-faktor yang dapat memperburuk gejala gatal seperti keringat, oklusi, penggunaan bahan-bahan pembersih yang bersifat iritatif, serta kebiasaan membersihkan vagina harus selalu dilakukan dari depan ke belakang. Sebaiknya dipilih pakaian dalam dari bahan katun yang bersifat menyerap keringat dan nyaman. Tampon dianggap lebih baik daripada pembalut selama menstruasi. Kompres dingin dapat digunakan untuk menurunkan suhu dan mengurangi rasa gatal.

Garukan yang keras dapat menyebabkan *eksoriasi, likenifikasi dan depigmentasi*. Lesi *ekskoriasi* dan basah mudah terinfeksi sehingga memerlukan antibiotik topikal atau sistemik. *Emolien* dapat digunakan untuk pasien dengan *Pruritus Vulvae* tanpa manifestasi klinis. Pengobatan utama untuk *Pruritus Vulvae* non-spesifik adalah *steroid topikal*, dimulai dengan steroid potensi tinggi seperti *krim klobetasol propionat 0,05%* dua kali sehari kemudian dikurangi menjadi satu kali sehari dan beralih ke steroid potensi sedang atau ringan sesuai dengan respon klinis, serta selalu dalam pengawasan yang ketat. Penggunaan steroid topikal jangka panjang harus dihindari karena akan mengakibatkan efek samping yang serius seperti atrofi kulit. *Triamsinolon asetonid intralesi (15-20 mg)* dapat mengurangi rasa gatal untuk kasus-kasus yang resisten (Wiraguna, 2019).

g. Pengukuran *Pruritus Vulvae*

Pengukuran *Pruritus Vulvae* menggunakan skala guttman dengan skor ya : 1 dan jika tidak 0. Skala ini dipakai bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas dari suatu permasalahan yang ditanyakan (Sugiyono, 2013).

Dengan kriteria :

Ya : jika mengalami gejala *Pruritus Vulvae* ≥ 6 jawaban pertanyaan

Tidak : jika mengalami gejala *Pruritus Vulvae* < 6 jawaban pertanyaan (Indah, 2012).

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris menggunakan panca indra terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka dan *open behaviour* (Donsu, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Natoadmodjo, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoadmodjo, (2014) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Diartikan sebagai *recall*(memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisa (*analysis*)

Analisa adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Astutik (2013) adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang dapat menentukan kemampuan dalam memahami dan menjelaskan pengetahuan yang telah didapatkan sebelumnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya.

2) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan berfikir seseorang. Bertambahnya umur seseorang maka semakin meningkat pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja. Setelah melewati usia (40-60 tahun) daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

3) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan kondisi tertentu dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok yang ada didalamnya. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi yang direspon oleh individu sebagai pengetahuan.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah sebuah proses untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuannya dengan cara mengulangi pengetahuan yang telah digunakan di masa lalu untuk memperoleh pengetahuan.

5) Informasi

Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah namun banyak mendapatkan informasi dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, internet dan majalah tentu akan menambah pengetahuannya. Semakin banyak informasi yang diperoleh seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

6) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dapat menambah pengetahuan mereka. Selain itu, sttus ekonomi juga dapat mempengaruhi seseorang dengan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan.

d. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Natoadmodjo (2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu :

1) Cara kuno atau non modern

Cara tradisional yang digunakan untuk mendapatkan pengetahuan. Cara memperoleh pengetahuan pada periode ini sebagai berikut:

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain apabila kemungkinan kedua ini gagal pula maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan apabila kemungkinan ketiga dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut dipecahkan. Itulah sebab cara ini disebut metode trial (coba) dan error (gagal atau salah).

b) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi seseorang merupakan sumber pengetahuan untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman individu.

c) Melalui jalan pikiran

Manusia harus mampu menggunakan jalan pikiran serta penalarannya sendiri. Dari sini manusia telah mampu

menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan yang mutlak.

2) Cara modern

Cara baru untuk memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, alamiah, dan logis. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer yang disebut dengan metodologi penelitian (*research methology*) yaitu:

a) Metode induktif

Dimulai dari melakukan pengamatan secara langsung terhadap gejala alam dan kemasyarakatan kemudian hasil yang didapatkan dikumpulkan dan diklarifikasi lalu disimpulkan.

b) Metode deduktif

Menerapkan hal-hal yang umum dan dihubungkan dengan bagian yang khusus.

e. Pengetahuan Santriwati Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi yang berdampak pada *Pruritus Vulvae*

Salah satu penyebab masalah kesehatan yang muncul pada remaja pondok pesantren adalah *Personal Hygiene* yang buruk. *Personal Hygiene* yang baik dan sehat ketika menstruasi seharusnya penting dilakukan agar terhindar dari penyakit (Rofi'ah, dkk, 2017). Pengetahuan baik yang dimiliki oleh remaja putri, akan membuat remaja putri merasa lebih siap dalam menghadapi dan mengatasi

masalah yang terjadi ketika mengalami menstruasi. Jika terjadi sesuatu saat menstruasi yang tidak disertai dengan pengetahuan dan informasi yang benar, bermacam-macam masalah psikologis akan timbul. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin terbuka remaja putri dalam mencari tahu informasi mengenai organ reproduksinya maka akan semakin luas juga pengetahuan dan pemahamannya tentang kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai kebersihan genitalia di pondok pesantren banyak dari mereka yang mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan. Kebersihan genital lain, selain cebok, yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. Apabila mengenakan celana pun, pastikan celananya dalam keadaan kering. Jika alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu, harus sering mengganti celana dalam (Putri Marminingrum, 2018). Pendekatan yang dapat dilakukan antara lain keluarga, sekolah, kelompok sebaya, media sosial.

f. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang akan diukur dari responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur (Arikunto, 2011).

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pada tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Baik (jawaban terhadap kuesioner ≥ 75 % benar)
- 2) Cukup (jawaban terhadap kuesioner < 75 % benar)

3. Konsep *Personal Hygiene*

a. Definisi *Personal Hygiene*

Personal Hygiene adalah perawatan diri yang dilakukan untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun psikis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: budaya, nilai-nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, dan pandangan mengenai perawatan diri (Setianingsih & Putri, 2017).

b. *Personal Hygiene* Menstruasi

Personal Hygiene menstruasi adalah suatu perilaku individu atau perorangan dalam menjaga kesehatan dan *Hygiene* pada bagian organ genitalia pada wanita selama mengalami masa menstruasi (Mu'minun et al., 2021).

Personal Hygiene saat menstruasi merupakan perilaku individu yang berhubungan dengan tindakan menjaga kesehatan dan mengupayakan kebersihan daerah kewanitaan saat haid. Perilaku tersebut antara lain menjaga kebersihan alat kelamin, seperti mencuci dengan air bersih, memakai celana yang menyerap keringat, mengganti pakaian dalam, sering mengganti pembalut, dan mandi dua kali sehari (Narsih et al., 2021).

c. Indikator *Personal Hygiene* menstruasi

Menurut Sulaikha (2018), Indikator dari *Personal Hygiene* menstruasi meliputi :

- 1) Saat menstruasi, wanita lebih sering berkeringat daripada hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap bersih dan segar serta bebas dari bau badan, disarankan untuk mandi dan mencuci rambut minimal 2 kali sehari.
- 2) Membersihkan bekas keringat di sekitar alat kelamin dengan menggunakan air bersih secara teratur dan lebih baik menggunakan air hangat terutama setelah buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK). Dan cara mencuci alat kelamin yang benar adalah dimulai dari arah depan (vagina) sampai ke belakang (anus), jangan dibalik karena bakteri di sekitar anus dapat terbawa ke dalam vagina yang dapat menyebabkan infeksi.
- 3) Menggunakan air bersih saat mencuci vagina tidak perlu terlalu sering menggunakan sabun.
- 4) Kebersihan areaewanitaan juga dapat dilakukan dengan sering mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari agar vagina tidak terlalu lembab, dan menggunakan bahan yang menyerap keringat atau katun.
- 5) Menstruasi merupakan proses membuang darah kotor sehingga pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari 6 jam karena pembalut juga menyimpan bakteri jika lama tidak diganti.

Menurut (Sinaga, 2017) yang perlu diperhatikan saat menstruasi antara lain :

- a) Kebersihan tubuh
- b) Cara membersihkan daerah kewanitaan

Cara membersihkan daerah kewanitaan adalah sesudah buang air kecil dan besar yaitu dari arah depan ke arah belakang. Dan ketika membersihkan sebaiknya menggunakan air yang mengalir, hindari menggunakan air yang berada di penampungan, karena menurut penelitian air yang ditampung di bak kamar mandi banyak mengandung jamur dan bakteri.

- c) Pemakaian celana dalam

Penggunaan celana dalam sebaiknya memilih pakaian berbahan katun yang dapat menyerap keringat. Tidak dianjurkan untuk menggunakan pakaian dalam atau handuk secara bergantian untuk menghindari penularan penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi.

- d) Penggunaan pembalut

Kebersihan selama menstruasi pada organ kewanitaan harus sangat diperhatikan karena jika tidak terawat dapat menimbulkan gatal-gatal atau iritasi. Sebelum mengganti pembalut sebaiknya cuci tangan terlebih dahulu baru membersihkan organ kewanitaan dengan air mengalir lalu dikeringkan dan mengganti pembalut yang baru.

e) Merawat rambut kemaluan

Merawat rambut kemaluan yaitu dengan cara jika rambut sudah panjang dan lebat segera dipotong atau di cukur untuk menghilangkan bakteri atau jamur yang dapat menyebabkan iritasi akibat kelembapan. Sebaiknya mencukur bulu kemaluan 40 hari sekali dan hanya dengan memangkas pendek dengan menggunakan alat mencukur khusus dan steril.

f) Penggunaan pantyliner

Menjelang beberapa hari setelah menstruasi, wanita biasanya akan mengalami keputihan yang normal atau fisiologis karena pengaruh hormon. Sehingga penggunaan pantyliner sangat dianjurkan untuk mengurangi kelembapan pada pakaian dalam namun, tidak harus diperhatikan jangan menggunakan pantyliner secara terus menerus, apabila sudah lembab harus diganti yang baru.

g) Penggunaan cairan pembersih

Penggunaan cairan pembersih kewanita dapat mengganggu Ph area kewanita. Bila digunakan secara rutin dapat menyebabkan bakteri baik pada vagina mati sehingga dapat memicu jamur dan bakteri.

h) Mengeringkan daerah kewanita

Selesai membersihkan daerah kewanita dengan air, lalu area kewanita disarankan untuk dikeringkan menggunakan

handuk atau kain terlebih dahulu yang tidak mengandung parfum dan bahan kimia berbahaya. Jika area genitalia terasa gatal, jangan digaruk karena dapat menyebabkan iritasi, untuk mengurangi rasa gatal gunakan kompres air hangat menggunakan kain atau kapas.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene* menstruasi

Menurut Sinaga, (2017), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan *Personal Hygiene* menstruasi antara lain :

1) Pengetahuan orang tua

Pengetahuan kedua orang tua sangat dibutuhkan dalam hal ini, terutama peran seorang ibu, dengan tujuan untuk dapat memberikan edukasi terhadap anak perempuannya terkait dengan kesehatan reproduksi. Apabila remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang saat awal *menarche*, dapat menimbulkan kesalahan yang berkelanjutan dalam melakukan *Hygiene* selama menstruasi, yang dapat memicu timbulnya dampak negatif bagi organ reproduksinya.

2) Sarana *Water, Hygiene and Sanitation*(WASH)

Sarana WASH ini adalah alat yang biasa digunakan sebagai sarana bagi remaja putri untuk mempraktekkan *Personal Hygiene* yang memadai saat menstruasi, fasilitas tersebut dapat berupa : kamar mandi terpisah untuk pria dan wanita, air bersih melalui

keran yang mengalir, ketersediaan sabun untuk cuci tangan, dan tempat untuk membuang pembalut.

3) Sumber informasi

Sumber informasi terpenting diperoleh dan berperan adalah seorang ibu, dalam hal lain juga dibutuhkan seorang guru, seperti dalam sikap, perilaku, pengetahuan tentang kebersihan vulva saat menstruasi sehingga paparan informasi ini dapat berdampak positif bagi remaja putri. Informasi melalui media sosial atau internet akan lebih cepat dari yang lain, padahal informasi yang diperoleh belum tentu benar (Anjan & Susanti, 2019).

4) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi sangat berpengaruh terhadap praktik, semakin tinggi dan baik pengetahuan seseorang tentang praktik *Personal Hygiene* menstruasi maka akan meningkatkan kesehatan remaja putri.

5) Budaya

Budaya atau keyakinan seseorang tentang perawatan *Personal Hygiene* sangat berpengaruh, karena setiap individu akan mengikuti budaya yang bereka percayai.

6) Kebiasaan

Setiap orang memiliki kebiasaan masing-masing dalam melakukan *Personal Hygiene* baik mandi, keramas, memotong kuku, ataupun membersihkan gigi dan mulut.

7) Keadaan fisik dan psikologis

Keadaan fisik dan psikologis sangat mempengaruhi seperti halnya seseorang yang mempunyai riwayat sakit atau kemoterapi maka akan berkurang dalam merawat *Personal Hygiene* dirinya sendiri, berbeda dengan seseorang yang sehat jasmani dan rohani.

e. Tujuan perawatan *Personal Hygiene*

Isro'in dan Andarmoyo (2012), tujuan dari kebersihan diri yaitu :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang
- 4) Pencegahan penyakit meningkatkan percaya diri seseorang
- 5) Menciptakan keindahan

f. Dampak *Personal Hygiene*

Dampak *Personal Hygiene* menurut Natalia (2015), adalah :

1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering adalah: gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

2) Gangguan psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *Personal Hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan

mencintai, aktualisasi diri menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial.

g. Pemeliharaan dalam *Personal Hygiene*

1) Kebersihan kulit

Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan, serta kebiasaan hidup sehari-hari. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan kulit yaitu:

- a) Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri
- b) Mandi minimal 2 kali memakai sabun.
- c) Menjaga kebersihan pakaian.
- d) Makan yang bergizi terutama sayur dan buah.
- e) Menjaga kebersihan lingkungan (Potter & Perry, 2005).

2) Kebersihan rambut

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan rambut yaitu:

- a) Mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu.
- b) Mencuci rambut memakai shampo atau bahan pencuci rambut lainnya.
- c) Menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri (Potter & Perry, 2005).

3) Kebersihan gigi

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan gigi yaitu:

- a) Menggosok gigi secara benar dan teratur
- b) Memakai sikat gigi sendiri
- c) Menghindari makanan yang merusak gigi
- d) Membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi.
- e) Memeriksa gigi secara teratur (Potter & Perry, 2005).

4) Kebersihan mata

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan mata yaitu:

- a) Membaca di tempat yang terang
- b) Memakan makanan yang bergizi
- c) Istirahat yang cukup dan teratur
- d) Memakai peralatan sendiri dan bersih.
- e) Memelihara kebersihan lingkungan (Potter & Perry, 2005).

5) Kebersihan telinga

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan mata yaitu:

- a) Membersihkan telinga secara teratur.
- b) Jangan mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam (Potter & Perry, 2005).

6) Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan mata yaitu:

- a) Mencuci tangan sebelum makan
- b) Memotong kuku secara teratur

6) Perawatan genitalia

Karena kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan genitalia, banyak remaja putri maupun putra mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan. Kebersihan genital lain, selain cebok, yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. Apabila mengenakan celana pun, pastikan celananya dalam keadaan kering. Jika alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu, harus sering mengganti celana dalam (Putri Marminingrum, 2018).

h. Pengukuran *Personal Hygiene* Menstruasi

Menurut (Azwar, 2013) pengukuran *Personal Hygiene* saat menstruasi menggunakan skala likert dengan kategori :

1) Pernyataan positif

- a) Selalu (SL), diberikan skor 4 jika responden sangat setuju
- b) Sering (SR), diberikan skor 3 jika responden setuju
- c) Kadang-kadang (KK), diberikan skor 2 jika responden kadang-kadang

- d) Tidak pernah (TP), diberikan skor 1 jika responden tidak setuju
- 2) Pernyataan negatif
- a) Tidak pernah (TP), diberikan skor 4 jika responden tidak setuju
 - b) Kadang-kadang (KK), diberikan skor 3 jika responden kadang kadang
 - c) Sering (SR), diberikan skor 2 jika responden setuju
 - d) Selalu (SL), diberikan skor 1 jika responden sangat setuju

Dikategorikan :

Positif jika skor $\geq T$ mean

Negatif jika skor $< T$ mean

4. Konsep Sanitasi Lingkungan

a. Definisi Sanitasi lingkungan

Sanitasi adalah perilaku yang disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya, dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (Sofiana, 2017).

Menurut Kemenkes RI (2020) Lingkungan sehat mencakup diantaranya; lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, dan bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, yaitu limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia, kebisingan yang berlebihan, radiasi, air, udara yang tercemar dan makanan yang terkontaminasi.

Menjaga lingkungan yang bersih dan sehat tentunya akan berdampak pada kesehatan. Selain pemeliharaan, pemantauan faktor lingkungan juga termasuk dalam pencegahan penyakit. Jadi dalam hal ini, kebersihan menargetkan lingkungan, dan kebersihan menargetkan orang (Huda, 2020).

b. Faktor sanitasi lingkungan yang mempengaruhi *Pruritus Vulvae*

1) Ketersediaan air bersih

Air adalah suatu sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun disamping itu air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan penyakit (Saragih, 2021). Menurut Yudhaningtyas (2018), penyediaan air bersih harus memenuhi persyaratan yaitu:

- a) Syarat fisik : bening, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau
- b) Syarat bakteriologik : air merupakan keperluan yang sehat bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen
- c) Syarat kimia : air bersih harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah tertentu pula.

Kualitas air merupakan hal terpenting dalam pencegahan gangguan reproduksi seperti *Pruritus Vulvae* . Gangguan ini timbul karena tidak adanya air bersih yang mendukung untuk menjaga *Personal Hygiene*.

2) Kebersihan kamar tidur

Kamar tidur adalah tempat yang relatif sempit dan merupakan tempat tinggal manusia yang intensif, sehingga harus dijaga kebersihannya. Jendela kamar tidur dibuka setiap pagi agar sirkulasi udara masuk dan menjaga kelembapan kamar agar kuman tidak dapat berkembang biak.

3) Kelembapan

Kelembapan berperan penting dalam pertumbuhan kuman. Kelembapan yang tinggi dapat menjadi tempat yang disukai kuman untuk tumbuh dan berkembang. Tingkat kelembapan yang tidak memenuhi syarat ditambah dengan perilaku yang tidak sehat, misalnya penempatan yang tidak tepat pada berbagai barang dan baju, handuk, sarung, yang tidak tertata rapi, ikut berperan dalam penularan penyakit yang berbasis lingkungan.

Menurut teori Depkes (2021) pakaian dalam yang lembab dapat menimbulkan pertumbuhan jamur, memicu rasa gatal, dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti keputihan, gatal dan iritasi. Jika tidak segera diobati akan menjadi infeksi organ genitalia yang lebih parah.

4) Luas ventilasi

Udara segar dalam rumah diperlukan untuk mengganti udara ruangan yang sudah terpakai. Ventilasi bermanfaat untuk sirkulasi atau pergantian udara dan mengurangi kelembapan.

5) Pencahayaan

Salah satu rumah sehat adalah tersedianya cahaya yang cukup. Sinar matahari secara langsung dapat mematikan parasit dan mikroorganisme yang terdapat dalam lingkungan rumah, khususnya sinar matahari pagi yang dapat menghambat perkembangbiakan bakteri patogen. Dengan demikian sinar matahari sangat diperlukan dalam sebuah kamar tidur.

6) Kepadatan hunian kamar tidur

Kepadatan hunian kamar tidur sangat berpengaruh terhadap kualitas udara didalamnya. Menurut Depkes RI (2016), kepadatan dilihat dari kepadatan hunian ruang tidur minimal 8m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam 1 kamar tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun.

c. Fasilitas sanitasi yang nyaman digunakan bagi wanita

Berdasarkan WEDC Guide (2014) fasilitas sanitasi yang nyaman digunakan bagi wanita adalah:

- 1) Antara bangunan kakus dan kamar mandi gabung
- 2) Terdapat sekat atau pemisah antar bilik
- 3) Lantai bilik untuk mandi dibentuk miring dengan adanya lubang *drainase*
- 4) Pada tiap bilik terdapat kloset untuk BAB
- 5) Bilik terbuat dari tembok yang tinggi dan kuat

- 6) Masing-masing bilik memiliki pintu dan dapat dikunci supaya aman dan privasi
 - 7) Terdapat tempat pembuangan air limbah
 - 8) Pencahayaan yang cukup dan memiliki ventilasi yang bersih dan layak
 - 9) Bersih dan nyaman digunakan
 - 10) Adanya fasilitas pendukung seperti sabun, tissue, dan tempat sampah untuk pembuangan pembalut serta tempat pengeringan yang disinari langsung oleh matahari.
- d. Tujuan sanitasi lingkungan

Menurut Hasanah & Resdiana, (2021) tujuan sanitasi lingkungan adalah:

- 1) Agar kebersihan lingkungan terjamin sehingga dapat mewujudkan kondisi yang sesuai dengan syarat kesehatan
 - 2) Dapat mengembalikan, memperbaiki, dan mempertahankan kesehatan manusia
 - 3) Meningkatkan kesehatan manusia dengan adanya pengendalian lingkungan.
- e. Pengukuran Sanitasi lingkungan

Baik jika $\geq 65\%$

Kurang baik jika $< 65\%$ (Arikunto, 2010)

5. Penelitian terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Pandelaki et al., (2020) tentang hubungan *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *Pruritus Vulvae* pada remaja di SMA NEGRI 7 MANADO. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Hipotesa dilakukan analisa statistik dengan uji *Chi-square*, melalui perhitungan chi-square selanjutnya ditarik kesimpulan, menunjukkan adanya hubungan *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *Pruritus Vulvae* pada remaja.
- b. Penelitian Mu'minun et al., (2021) tentang hubungan perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada remaja putri di Puskesmas Antang. Penelitian ini menggunakan metode dalam penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Dan hasil uji statistik yang didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae*.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Hutagaol & Wowiling (2013) tentang hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian iritasi vagina saat menstruasi pada remaja di smp negeri 8 Manado. Dari hasil analisa hubungan kedua variabel dengan

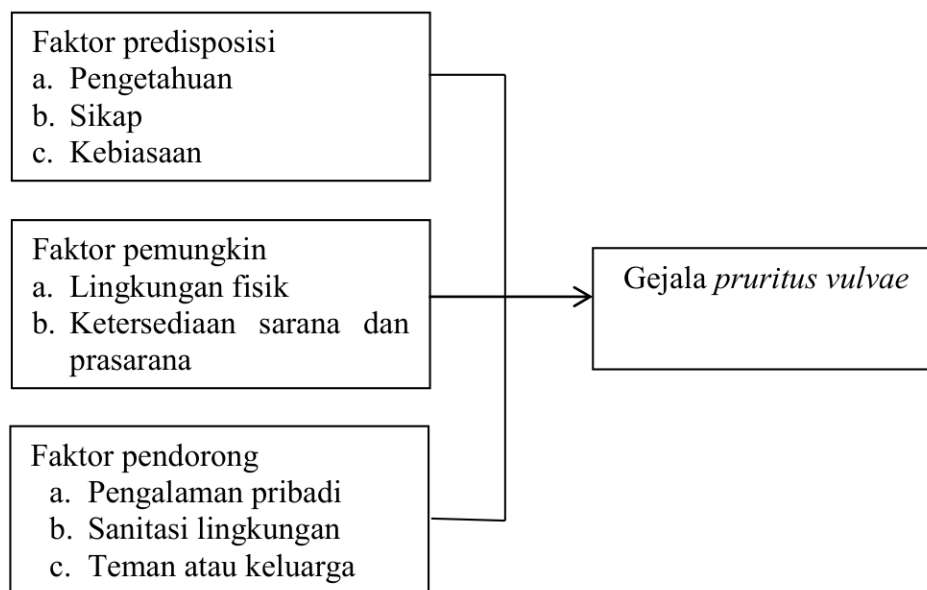
menggunakan uji statistik spearman rho dimana digunakan apabila ingin mengetahui kesesuaian dua subjek dengan skala datanya ordinal bahwa terdapat hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian iritasi vagina saat menstruasi.

- d. Penelitian yang dilakukan oleh A'yun (2014) menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan teknik proporsional random sampling. Populasinya adalah seluruh pelajar putri kelas XI IPA SMA Negeri 1 Kartasura pada tahun ajaran 2013/2014. Berdasarkan hasil analisis dengan *uji Chi Square* yang didapatkan bahwa ada hubungan antara perilaku *vulva Hygiene* dengan kejadian *Pruritus Vulvae* saat menstruasi pada pelajar putri di SMA Negeri 1 Kartasura.
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Indah (2012) di SMAN 1 Ngimbang tentang Kejadian *Pruritus Vulvae* Saat Menstruasi Pada Remaja Putri. Penelitain ini menggunakan pendekatan Cross Sectional. Jumlah populasi 336 siswi, sampel 79 orang. Dari analisis data dengan Uji *Chi-Square* yang telah dilakukan bahwasannya terdapat hubungan antara praktik *Hygiene* dengan kejadian *Pruritus Vulvae*.
- f. Penelitian yang dilakukan oleh Mayrona (2018) di pondok pesantren matholiul huda al-kautsar kabupaten pati didapatkan bahwa 25 santri (54,5%) memiliki praktik kebersihan kamar mandi yang buruk, 15 santri (32,6%) menyatakan bahwa kamar tidur

mereka lembab, 23 santri (50,0%) menyatakan penghuni dalam satu kamar jumlahnya >10 orang. Kebiasaan tersebut sangat berpengaruh terhadap status kesehatan.

- g. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian sebelumnya ialah peneliti menggunakan 4 variabel penilaian (faktor yang berhubungan) metode pengumpulan data yaitu observasi langsung, dokumentasi, wawancara dan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* .

B. Kerangka Teori

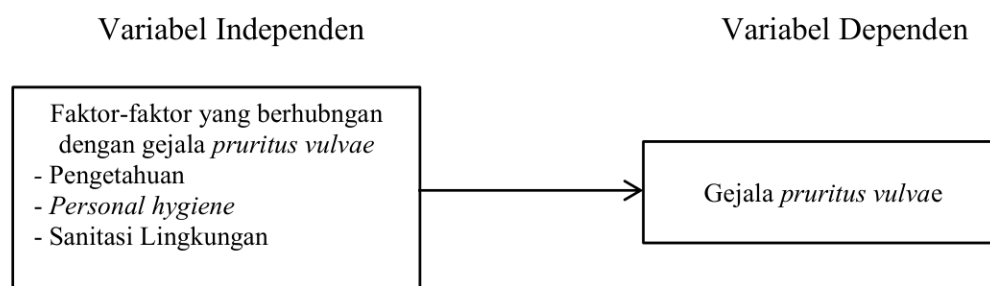


Skema 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Green, L dalam Natoadmodjo (2010)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Natoadmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut.



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara penelitian, patokan duga, yang benar akan dibuktikan dalam penelitian (Natoadmodjo, 2012). Berdasarkan uraian diatas maka hipotesa dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada hubungan pengetahuan terhadap gejala *Pruritus Vulvae*
 - b. Ada hubungan *Personal Hygiene* terhadap gejala *Pruritus Vulvae*
 - c. Ada hubungan sanitasi lingkungan terhadap gejala *Pruritus Vulvae*

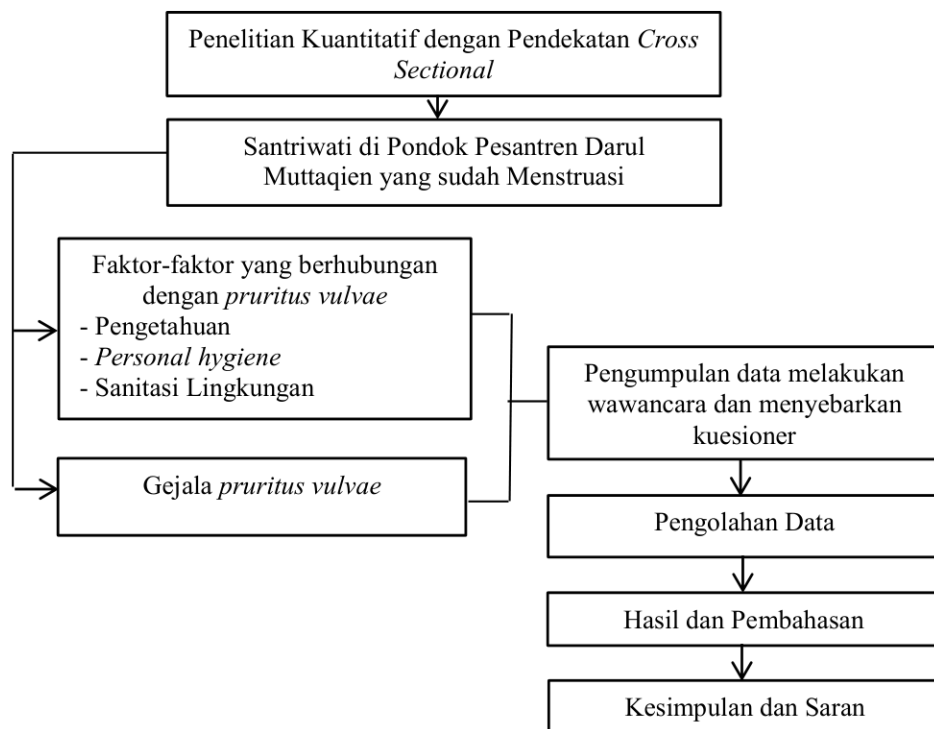
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

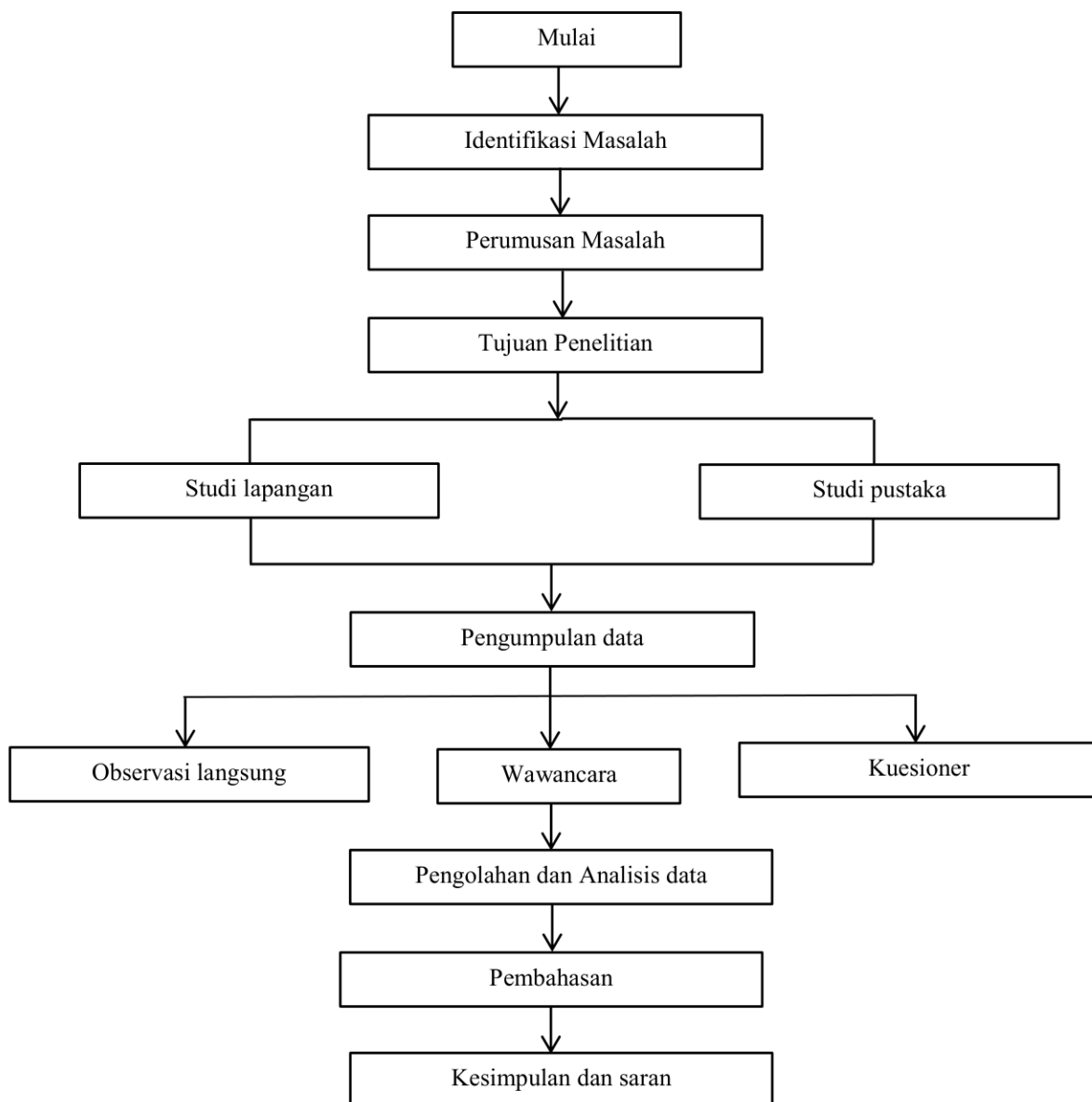
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data penelitian berupa angka-angka yang kemudian diolah dan dianalisis menggunakan statistik untuk diambil kesimpulan (Ainy, 2015). Menggunakan rencana pengambilan dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk melihat sejauh mana hubungan pengetahuan, *Personal Hygiene*, sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* yang dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3. 2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

- a. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan data pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- b. Kemudian surat izin diserahkan kepada Pimpinan Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak untuk proses perizinan
- c. Peneliti melakukan survey dan wawancara di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak
- d. Membuat proposal penelitian
- e. Melakukan seminar proposal penelitian
- f. Setelah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- g. Melakukan penelitian di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak
- h. Melakukan pengolahan data
- i. Membuat laporan hasil penelitian
- j. Melakukan seminar hasil penelitian

4. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Natoadmodjo, 2012). Ada beberapa macam variabel penelitian, namun dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yang diambil oleh peneliti, yaitu :

a. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel independen adalah variabel mandiri dan tidak berubah oleh variabel lain (Satari, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* meliputi pengetahuan, *Personal Hygiene* menstruasi dan sanitasi lingkungan.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat sering juga disebut variabel kriteria, *respond an output* (hasil). Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Hastono, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gejala *Pruritus Vulvae*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-22 Agustus tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Pelaksanaan suatu penelitian selalu berhadapan dengan objek yang diteliti atau yang diselidiki. Keseluruhan objek yang diteliti tersebut adalah populasi (Natoadmodjo, 2012). Populasi penelitian ini adalah seluruh

Santriwati di Pondok Pesantren Darul Mutaqien Kabupaten Siak yang berjumlah 90 orang terdiri dari beberapa kelas yaitu:

Tabel 3. 1 Data Populasi Santriwati Pondok pesantren Darul Muttaqien

No	Tingkat pendidikan	Kelas	Jumlah
1.	MTS	7	21
2.	MTS	8	16
3.	MTS	9	21
4.	MA	10	18
5.	MA	11	6
6.	MA	12	8
Total			90

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Santriwati berjumlah 90 orang yang memenuhi kriteria yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Santriwati yang sudah mengalami menstruasi
- 2) Santriwati yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Santriwati dalam keadaan sakit karena dapat menurunkan konsentrasi dalam mengisi kuesioner
- 2) Santriwati yang tidak hadir pada saat pengisian kuesioner

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu mengambil sampel dari keseluruhan populasi (Natoadmodjo, 2012).

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kesehatan terutama keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2014). Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain.:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya jika calon responden bersedia.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga identitas dan kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan identitas pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan terjamin kerahasiannya oleh peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

1. Observasi melihat kondisi aktual yang ada di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Siak.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara kepada Santriwati dengan pertanyaan yang dikembangkan sendiri oleh peneliti mengenai perilaku atau kebiasaan yang berdampak pada gejala *Pruritus Vulvae*.

3. Lembar kuesioner

Pertanyaan kuesioner yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*.

a. Pengetahuan

Baik jika $\geq 75\%$

Kurang jika $< 75\%$ (Arikunto, 2010)

b. *Personal Hygiene* menstruasi

Positif jika $T \geq \text{mean } T$

Negatif jika $T < \text{mean } T$ (Azwar, 2013)

c. Sanitasi lingkungan

Baik jika $\geq 65\%$

Kurang baik jika $< 65\%$ (Arikunto, 2010)

d. *Pruritus Vulvae*

Ya : jika mengalami *Pruritus Vulvae* ≥ 6 jawaban pertanyaan

Tidak: jika mengalami gejala *Pruritus Vulvae* < 6 jawaban pertanyaan (Indah, 2012).

4. Dokumentasi

Pengambilan gambar menggunakan kamera *Handphone*.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur (kuesioner) yang dibuat benar-benar mengukur apa yang ingin peneliti ukur Notoadmodjo (2012 dalam Sulaikha, 2018). Uji Validitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Pearson Product Moment* menggunakan salah satu program komputer. Berdasarkan taraf signifikan dengan 5% dengan $n=30$, nilai r tabelnya adalah 0,361 sehingga r hitung $> 0,361$ maka pertanyaan tersebut dianggap valid, sebaliknya jika $< 0,361$ maka pertanyaan tersebut tidak dianggap valid (Raharjo, 2017).

Dalam penelitian ini telah melakukan uji validitas kuesioner dengan jumlah $n=30$ pada Santriwati Pondok Pesantren Kumbara Sakti di Kabupaten Siak dapat dilihat pada Lampiran 9 adapun hasil yang didapat untuk kuesioner variabel pengetahuan 3 pertanyaan yaitu nomor 1, 7 dan 16 tidak memenuhi kriteria validitas karena nilai r tabel $< 0,361$ maka pertanyaan tersebut tidak dianggap valid dan harus dikeluarkan dari instrumen penelitian, untuk kuesioner variabel *Personal Hygiene* menstruasi menunjukkan ada 5 pertanyaan yaitu nomor 1,4, 8, 11, dan 15 16 tidak memenuhi kriteria validitas karena nilai r tabel $< 0,361$ maka pertanyaan tersebut tidak dianggap valid dan harus dikeluarkan dari instrumen penelitian. Untuk kuesioner variabel sanitasi lingkungan menunjukkan ada 10 pertanyaan yaitu nomor 5, 7, 9, 10, 11, 13, 15, 19, 21,23 tidak memenuhi kriteria validitas karena nilai r tabel $< 0,361$ maka

pertanyaan tersebut tidak dianggap valid dan harus dikeluarkan dari instrumen penelitian. Untuk kuesioner variabel *Pruritus Vulvae* 6 pertanyaan dinyatakan valid.

Reliabilitas diukur dengan cara mengkorelasikan *instrument* yang satu dengan *instrument* yang dijadikan ekuivalennya, bila korelasi positif atau signifikan, maka *instrument* tersebut dapat dinyatakan reliabel Sujarweni (2014 dalam Sulaikha, 2018). Perhitungan jumlah skor kedua instrument dengan menggunakan teknik korelasi *product moment pearson*. Uji reliabilitas *Cronbach Alpha* kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* >0,6 dan sebaliknya jika *Alpha Cronbach* <0,6 maka kuesioner dikatakan tidak valid (Raharjo, 2017). Hasil uji reliabilitas penelitian dapat dilihat pada tabel 3.2

Tabel 3. 2 Nilai Reliabilitas Item Pertanyaan Kuesioner Penelitian

Variabel	Koefisien <i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
<i>Pruritus Vulvae</i> (Y)	0,334	Reliabel
Pengetahuan (X1)	0,733	Reliabel
<i>Personal Hygiene</i> Menstruasi (X2)	0,786	Reliabel
Sanitasi Lingkungan (X3)	0,816	Reliabel

Sumber : Data olahan tahun 2022

Berdasarkan tabel 3.2 dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach Alpha* untuk *Pruritus Vulvae* adalah $r= 0,334$, untuk nilai Pengetahuan adalah $r= 0,733$, untuk nilai *Personal Hygiene* Menstruasi adalah $r= 0,786$, dan untuk nilai sanitasi lingkungan $r= 0,816$. Dari keempat variabel tersebut menunjukkan *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,06 yang berarti keempat instrumen dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti akan meminta izin penelitian di Pondok Pesantren Darul Muttaqien.
2. Menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian di Pondok Pesantren Darul Muttaqien yang akan melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak”.
3. Setelah Santriwati mengetahui maksud dan tujuan peneliti maka peneliti memberikan *informed consent* kepada calon responden yang bersedia.
4. Peneliti memberikan lembar pertanyaan kuesioner kepada santriwati dengan memberi waktu selama 30 menit untuk mengisi kuesioner mengenai Pengetahuan, *Personal Hygiene*, sanitasi lingkungan dan *Pruritus Vulvae* .
5. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner dan memeriksa kuesioner yang sudah dijawab oleh Santriwati.

H. Definisi Operasional

Tabel 3. 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur kuesioner	Skala data	Hasil ukur
1	Pengetahuan	Informasi yang diketahui Santriwati mengenai <i>Personal Hygiene</i> saat menstruasi meliputi, cara membersihkan organ genitalia, penggunaan pembalut dan menjaga kebersihan saat BAB dan BAK.	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 15	Ordinal	1 : Baik jika $\geq 75\%$ (12-15 soal) 0 : Kurang jika $< 75\%$ (1-11 soal) (Arikunto, 2010)
2	<i>Personal Hygiene</i> saat menstruasi	Segala kegiatan yang dilakukan oleh santriwati sehari-hari mengenai kebiasaan kebersihan diri saat menstruasi meliputi, perawatan daerah kewanitaan, pemilihan pembalut yang menyerap dengan baik dan tidak mengandung bahan yang membuat alergi.	Kuesioner dengan jumlah pernyataan 15	Ordinal	1 : Positif jika $T \geq \text{mean } T (>50)$ 0 : Negatif jika $T < \text{mean } T (<50)$ (Azwar, 2013)
3	Sanitasi lingkungan	Segala sesuatu yang berhubungan dengan lingkungan fasilitas disekitar pondok pesantren yang terdiri dari ketersediaan air bersih, kebersihan pakaian, tempat pembuangan sampah, dan fasilitas cuci tangan	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 15	Nominal	1 : Baik jika $\geq 65\%$ (10-15 soal) 0 : Kurang baik jika $< 65\%$ (1-9 soal) (Arikunto, 2010)
4	<i>Pruritus Vulvae</i>	Segala sesuatu yang berhubungan dengan gejala gatal atau infeksi yang muncul saat menstruasi	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 6	Nominal	0 : Ya, jika mengalami gejala <i>Pruritus Vulvae</i> ≥ 6 jawaban pertanyaan 1 : Tidak, jika mengalami gejala <i>Pruritus Vulvae</i> < 6 jawaban pertanyaan (Indah, 2012)

I. Analisa Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah atau melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

1. Pengolahan data

Dalam penelitian ini, analisis data mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Seluruh kuesioer yang terkumpul diperiksa kembali di lapangan, untuk memastikan semua jawaban telah diisi dan sesuai dengan maksud pertanyaan. Bila data kurang lengkap maka dikembalikan lagi ke responden.

- 1) Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah diisi
- 2) Apakah jawaban atau tulisan dari setiap pertanyaan jelas dan terbaca
- 3) Apakah jawaban cocok dengan pertanyaan

b. *Coding*

Pada tahap ini data yang telah di edit, akan diberikan kode pada setiap variabel jawaban yang diberikan, misalnya dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Hal ini dilakukan demi memudahkan pengolahan data.

1) R = Responden

2) Usia

12-14 tahun = 0

15-18 tahun = 1

3) Pendidikan

SMP = 0

SMA = 1

4) Lama tinggal di pondok

< 1 tahun = 0

> 1 tahun = 1

5) Variabel pengetahuan

Kode 0 = Kurang

Kode 1 = Baik

6) Variabel *Personal Hygiene* menstruasi

Untuk mengetahui *Personal Hygiene* menstruasi responden dengan menggunakan skor T digunakan rumus:

Rumus skor $T = 50 + 10 (x_i - \bar{x}) / s_d$

Keterangan :

X_i : Skor responden

\bar{x} : nilai rata-rata kelompok

s_d : standart deviasi (simpangan baku kelompok)

Kode 0 = Negatif

Kode 1 = Positif

7) Variabel Sanitasi lingkungan

Kode 0 = Kurang baik

Kode 1 = Baik

8) Variabel *Pruritus Vulvae*

Kode 0 = Ya

Kode 1 = Tidak

c. *Entry*

Entry data dilakukan dengan terlebih dahulu memasukkan data pada program komputer sesuai dengan variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian dari data kuesioner yang telah terkumpul.

2. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel dalam penelitian tersebut Natoadmodjo (2012 dalam Lestari 2018). Bentuk analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan persentase gejala *Pruritus Vulvae* dan faktor-faktor yang berhubungan seperti: tingkat pengetahuan, *Personal Hygiene* dan sanitasi lingkungan.

Dihitung dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Jumlah persentase

f : Jumlah frekuensi untuk setiap alternatif jawaban

n : Jumlah total pertanyaan

3. Analisa *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan atau korelasi antara variabel independen dan variabel dependent. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Uji signifikan antara data *chi-square* yang diobservasi dengan data yang diharapkan dilakukan dengan batas kemaknaan $\alpha < 0,05$. Jika $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dan dependen. Sebaliknya jika $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

Lokasi penelitian ini di Pondok Pesantren Darul Muttaqien yang beralamat di Jl. KH Ahmad Dahlan, RT.05 RW.02, Kumbara Utama, Kecamatan Kerinci Kanan Kabupaten Siak. Merupakan lembaga pendidikan formal yang didirikan pada tahun 2011 dengan jumlah santri yang cukup banyak. Fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki Pondok Pesantren Darul Muttaqien terdiri dari rumah tinggal pengurus santri yang sekaligus tempat mengaji para santriwati, 2 buah masjid, 2 bangunan asrama putri, 2 bangunan asrama putra. Asrama putri terdiri dari 5 kamar besar yang ditempati maksimal 10 santriwati serta 4 kamar mandi yang digunakan untuk mandi cuci kakus. Selain itu juga terdapat fasilitas lain yang disediakan seperti ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), dan ruang kesenian.

B. Hasil Penelitian

A. Karakteristik responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, lama tinggal di pondok

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan lama tinggal di pondok

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia (Tahun)		
	- 12-14	43	47,8
	- 15-18	47	52,2
	Jumlah	90	100
2	Tingkat pendidikan		
	- MTS	53	58,9
	- MA	37	41,1
	Jumlah	90	100
3	Lama tinggal di pondok		
	- > 1 Tahun	59	65,6
	- < 1 Tahun	31	34,4
	Jumlah	90	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 90 responden, Karakteristik responden berdasarkan usia di kelompokkan menjadi golongan yaitu 12-18 tahun, didapatkan 47 responden (52,2%) berusia 12-14 tahun, 43 responden (47,8%) berusia 15-18 tahun. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dikategorikan menjadi 2 golongan yaitu MTS dan MA, terdapat 53 responden (58,9%) pendidikannya adalah MTS, 37 responden (41,15%) pendidikannya adalah MA. Karakteristik responden berdasarkan lama tinggal di pondok dikategorikan menjadi 2 golongan yaitu > 1 tahun dan < 1 tahun, terdapat 59 responden (65,6%) lama tinggal di pondok > 1 tahun, 31 responden (34,4%) lama tinggal di pondok <1 tahun.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menganalisis variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini dilakukan pada 90 sampel santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat untuk melihat distribusi

frekuensi pengetahuan, *Personal Hygiene* Menstruasi, sanitasi lingkungan dan Gejala *Pruritus Vulvae* .

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	51	56,7%
2	Kurang	39	43,3%
Total		90	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.4 Pengetahuan responden berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 51 (56,7%).

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan *Personal Hygiene* menstruasi Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.

No	<i>Personal Hygiene</i> Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	36	40,0%
2	Negatif	54	60,0%
Total		90	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.5 *Personal Hygiene* menstruasi berada pada kategori *Personal Hygiene* negatif sebanyak 54 (60,0%).

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan Sanitasi lingkungan Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

No	Sanitasi lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	33	36,7%
2	Kurang baik	57	63,3%
Total		90	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.6 sanitasi lingkungan berada pada kategori sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak 57 (63,3%).

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.

No	Gejala <i>Pruritus Vulvae</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	38	42,2%
2	Tidak	52	57,8%
Total		90	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan reponden mengalami gejala *Pruritus Vulvae* sebanyak 38 (42,2%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan korelasi faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* yaitu, hubungan pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae*, hubungan *Personal Hygiene* menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* dan hubungan sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan salah satu program komputer menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan $\alpha < 0,05$, yang diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Hubungan Pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

No	Pengetahuan	Gejala <i>Pruritus Vulvae</i>				Total		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	15	29,4	36	70,6	51	100	0,002
2	Kurang	23	59,0	16	41,0	39	100	
	Total	38	42,2	52	57,8	90	100	

Sumber : Hasil Analisis

Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 51 responden dengan kategori pengetahuan baik mengalami gejala *Pruritus Vulvae* sebanyak 15 (29,4%). Sedangkan dari 39 responden dengan kategori pengetahuan kurang yang tidak mengalami *Pruritus Vulvae* sebanyak 16 (41,0%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikan $p\text{-value} = 0,002$ $\alpha \leq 0,05$, disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae*.

Tabel 4. 7 Hubungan *Personal Hygiene* Menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

No	<i>Personal Hygiene</i> menstruasi	<i>Gejala Pruritus Vulvae</i>				Total		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		n	%	
		n	%	n	%			
1	Positif	6	16,7	30	83,3	36	100	0,004
2	Negatif	32	59,3	22	40,7	54	100	
	Total	38	42,2	52	57,8	90	100	

Sumber : Hasil Analisis

Tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 36 responden dengan kategori *Personal Hygiene* menstruasi positif terdapat 6 (16,7%) responden yang mengalami gejala *Pruritus Vulvae* . Sedangkan dari 54 responden dengan kategori *Personal Hygiene* menstruasi negatif terdapat 22 (40,7%) responden tidak mengalami gejala *Pruritus Vulvae* . Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikan *p-value*=0,004 $\alpha \leq 0,05$, disimpulkan bahwa ada hubungan antara *Personal Hygiene* menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* .

Tabel 4. 8 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

No	sanitasi lingkungan	<i>Gejala Pruritus Vulvae</i>				Total		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	3	9,1	30	90,9	33	100	0,004
2	Kurang baik	35	61,4	22	38,6	57	100	
	Total	38	42,2	52	57,8	90	100	

Sumber : Hasil Analisis

Tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 33 responden dengan kategori sanitasi lingkungan baik terdapat 3 (9,1%) responden yang mengalami *Pruritus Vulvae* . Sedangkan dari 57 responden dengan kategori sanitasi lingkungan kurang baik terdapat 22 (38,6%) responden tidak mengalami *Pruritus Vulvae* . Berdasarkan hasil uji statistik

didapatkan nilai signifikan $p\text{-value}=0,004$ $\alpha \leq 0,05$, disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan terikat mengenai pengetahuan, *Personal Hygiene* menstruasi, sanitasi lingkungan terhadap gejala *Pruritus Vulvae* di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak pada Santriwati dilihat dari kejadian yang sebenarnya dan dihubungkan dengan teori-teori yang ada, maka dibuat pembahasan sesuai dengan variabel penelitian.

A. Hubungan antara Pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae* di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa kebanyakan responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 51 (56,7%) dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang yaitu 39 (43,3%). Dari uji statistik chi-square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.

Pengetahuan merupakan dominan yang bermakna bagi terwujudnya tindakan. Sesuai teori Notoadmodjo (2014) yang menyatakan bahwa kesehatan seseorang disebabkan oleh pengetahuan, umur, pendidikan dan sikap. Menurut Kartika (2015) pengetahuan dipengaruhi 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat digolongkan dari fisik yaitu faktor dari kesehatan individu dan spiritual dari kesehatan psikis, psikomotor intelektual, serta kondisi kognitif dan afektif individu. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari, pendidikan,

keterpaparan media massa, usia, dan pengalaman. Pengetahuan baik yang dimiliki oleh santriwati akan mendorong santriwati untuk melakukan *Personal Hygiene* saat menstruasi. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan dasar Santriwati Pondok Pesantren Darul Muttaqien mengenai *Personal Hygiene* saat menstruasi dapat dikatakan cukup bagus karena hanya 39 (43,3%) yang berpengetahuan kurang. Dari hasil penelitian terdapat 51 responden yang memiliki pengetahuan baik dan diantaranya terdapat 15 responden mengalami gejala *Pruritus Vulvae* . Hal ini dapat diketahui dari jawaban kuesioner responden yaitu hanya mengganti pembalut ketika merasa darah haid penuh, menggunakan celana dalam yang tidak menyerap, dan tidak mengetahui manfaat dari sering mengganti pembalut saat menstruasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hubaedah (2019) yang mengatakan bahwa tingginya pengetahuan seseorang tidak membuktikan individu mempunyai perilaku yang baik untuk meninggikan derajat kesehatannya. Hal ini dikarenakan gejala *Pruritus Vulvae* tidak hanya disebabkan oleh faktor pengetahuan saja, tetapi juga disebabkan oleh praktik *Hygiene* saat menstruasi. Hal ini juga didukung hasil penelitian oleh Sembiring (2015) dimana dominan responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 49 (64,5%) dan mengalami *Pruritus Vulvae* sebanyak 21 (27,6%). Berdasarkan temuan analisis uji chi-square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,00 < \alpha 0,05$, dapat diartikan bahwa pengetahuan dengan *Pruritus Vulvae* memiliki hubungan yang signifikan.

Dari hasil penelitian terdapat 39 responden dengan pengetahuan kurang dan diantaranya terdapat 16 responden yang tidak mengalami *Pruritus Vulvae* .

Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut yaitu pengalaman pribadi tentang *Hygiene* saat menstruasi. Pengalaman dalam kehidupan remaja memotivasi remaja untuk dapat lebih banyak mencari penjelasan yang berhubungan kesehatan reproduksi. Hal ini membuat remaja mempunyai wawasan kesehatan reproduksi lebih baik dari pada remaja lainnya (Santi, 2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Syukrianti (2020) diperoleh bahwa 33 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 12 responden yang memiliki perilaku *Personal Hygiene* negatif. Dari hasil uji statistik nilai p-value = 0,003 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan *Personal Hygiene*.

B. Hubungan antara *Personal Hygiene* menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

Dari hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan responden sebagian besar memiliki *Personal Hygiene* menstruasi yang negatif yaitu 54 (60,0%) dibandingkan dengan yang positif 36 (40,0%). Hasil uji statistik didapatkan nilai yang signifikan dengan p-value = 0,004 bermakna terdapat hubungan antara *Personal Hygiene* menstruasi dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak.

Menurut Natoadmodjo (2014) perilaku adalah tindakan maupun kegiatan organisme (mahluk hidup) yang berkaitan, maka dari itu yang berarti dengan perilaku individu pada dasarnya adalah tindakan atau kegiatan manusia itu sendiri yang memiliki ruang lingkup yang sangat luas, sikap tidak secara spontan terbentuk dalam suatu kegiatan. Suatu tindakan yang dapat diawasi dan memiliki

pengulangan dan jangka tertentu, baik secara sadar atau tidak sadar merupakan perilaku itu sendiri. Kaitan tersebut sangat rumit sehingga terkadang kita tidak pernah membahas penyebab seseorang melakukan perilaku hygiene tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

Dari hasil penelitian, terdapat 36 responden yang memiliki *Personal Hygiene* menstruasi positif dan diantaranya terdapat 6 responden mengalami gejala *Pruritus Vulvae*. Menurut asumsi peneliti, berdasarkan jawaban kuesioner responden yang menyebutkan selalu membersihkan kemaluan menggunakan air bersih yang mengalir namun sesekali mengganti pembalut 4-5 kali sehari. Jadi meskipun salah satu aspek atau *Personal Hygiene* saat menstruasi dilakukan atau tidak dilakukan berakibat memicu terjadinya *Pruritus Vulvae* karena melakukan kegiatan *Personal Hygiene* menstruasi perlu dilandasi dengan cara yang benar.

Hal ini sesuai pada apa yang dikatakan Hubaedah (2020) bahwa *Personal Hygiene* yang baik belum tentu tidak terkena *Pruritus Vulvae*, dikarenakan *Pruritus Vulvae* dapat terjadi disebabkan berbagai faktor. Menurut Musriani (2019) pengetahuan, kesiapan air bersih, jenis celana dalam yang dipakai, dan frekuensi mengganti pembalut adalah penyebab wanita mengalami *Pruritus Vulvae*. Hal ini sejalan dengan penelitian Mu'minun et al., (2021) di Puskesmas Antang, dari hasil penelitian didapatkan *Personal Hygiene* menstruasi kategori baik sebesar 39 (55,7%) namun memiliki gejala *Pruritus Vulvae* sedang sebesar 35 (50,0%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value= 0.00 memperlihatkan terdapat hubungan signifikan antara perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi

dengan gejala *Pruritus Vulvae* pada remaja putri di Puskesmas Antang kota Makassar.

Dari hasil penelitian, terdapat 54 responden yang memiliki *Personal Hygiene* menstruasi negatif dan diantaranya terdapat 22 responden tidak mengalami gejala *Pruritus Vulvae*. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah lama tinggal di pondok. Seperti halnya sekolah, peran pondok pesantren sebagai lembaga pendidikan yang gencar membahas isu-isu agama Islam yang bermanfaat untuk masyarakat luas, sudah selayaknya membicarakan seksualitas dengan pendidikan kesehatan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja terutama masalah menstruasi sangat perlu untuk diinformasikan untuk remaja putri di pondok pesantren. Mengingat pola kehidupan di pondok pesantren mengharuskan santri untuk tinggal di pondok pesantren selama masa pendidikannya dan segala aktivitas sehari-hari yang dilakukan di pondok pesantren tidak terkecuali saat menghadapi menstruasi (Maharani, 2018). Kewajiban untuk tinggal di pondok pesantren, mengharuskan santriwati untuk dapat beradaptasi dengan kegiatan, kebiasaan dan budaya di lingkungan pesantren. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa santriwati yang paling banyak tidak terkena gejala *Pruritus Vulvae* adalah santriwati yang tinggal > 1 tahun. Dan sudah terbiasa dengan keadaan lingkungan pondok pesantren. Santriwati lebih banyak berinteraksi dengan teman sebayanya sehingga dapat bercerita secara mendalam dan berbagi pengalaman seputar menstruasi. Selain itu, Keseharian pengasuh pondok yang mereka contoh melalui interaksi juga mempengaruhi perilaku *Personal Hygiene* menstruasi santriwati.

Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Sulaikha (2018) dalam penelitiannya dikatakan bertambah dewasa remaja dapat menyebabkan cara berpikir dan pengalaman seseorang yang lebih masuk akal. Individu yang berpendidikan tinggi mampu mengukur baik buruknya tindakan untuk membuat keputusan yang lebih baik bagi kesehatannya. Dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa lebih banyak responden memiliki perilaku *Personal Hygiene* cukup sejumlah 26 remaja (65,0%) dan dominan responden mengalami *Pruritus Vulvae* sedang sejumlah 23 remaja (57,5%). Hasil uji statistik rank spearman diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000 < q 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *Pruritus Vulvae* pada remaja di Darul Muttaqien Jombang.

C. Hubungan antara Sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae* di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Kabupaten Siak

Dari hasil penelitian pada tabel 4.6 memperlihatkan bahwa dominan responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik yaitu 57 (63,3%) dibandingkan dengan sanitasi lingkungan baik yaitu 33 (36,7%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai yang signifikan dengan $p\text{-value}=0,004$ artinya ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*.

Menurut Huda (2016) Sanitasi lingkungan adalah upaya kesehatan masyarakat untuk memelihara dan memantau faktor-faktor lingkungan yang dapat berdampak pada derajat kesehatan. Teori Green (1980 dalam Natoadmodjo 2014) mengatakan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh faktor (faktor pendukung) yang terwujud dalam lingkungan fisik, ada atau tidaknya ketersediaan fasilitas

kesehatan atau fasilitas yang mendukung perilaku dalam rangka penerapan *Personal Hygiene*. Kondisi dan keadaan lingkungan akan mempengaruhi pemeliharaan kebersihan alat reproduksi.

Dari hasil penelitian terdapat 33 responden memiliki sanitasi lingkungan baik dan diantaranya terdapat 3 responden mengalami gejala *Pruritus Vulvae*. Menurut asumsi peneliti, beberapa kebiasaan buruk yang tidak lepas dari santri adalah kurangnya menjaga *Personal Hygiene* dan menjaga lingkungan serta malas bersih-bersih. Ketersediaan air bersih di pondok pesantren sudah tercukupi untuk kebersihan santriwati saat menstruasi. Namun, Jumlah santriwati yang cukup banyak tidak sebanding dengan jumlah kamar mandi yang tersedia di asrama putri membuat santriwati malas mengganti pembalut dikarenakan harus mengantri. Di setiap kamar terdapat ventilasi namun jarang dibuka sehingga udara dan sinar matahari tidak masuk dan keluar bebas. Ditambah kebiasaan santriwati yang sering tukar menukar pakaian, memakai pakaian yang lembab dikarenakan penuhnya jemuran yang tersedia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri & Masyudi (2017) di Kabupaten Aceh tengah, dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Takengon dengan nilai $p\text{-value} = 0.00$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Dari penelitian yang dilakukan Musriani, Fachrin, S. A., & Samsuala. (2019) didapatkan bahwa ada hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian *Pruritus Vulvae*.

Dari hasil penelitian terdapat 57 responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik dan terdapat 22 responden tidak mengalami gejala *Pruritus Vulvae*. Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah lingkungan teman sebaya. Remaja lebih senang, nyaman dan terbuka terhadap kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang tuanya, hal ini dikarenakan kelompok teman sebaya dianggap memiliki wawasan yang luas. Di dalam kelompok sebaya terdapat budaya solidaritas sosial yang kuat, yaitu masalah teman yang satu adalah masalah teman yang lain. Jika salah satu dari mereka memiliki informasi tertentu, maka ada keinginan agar teman sebayanya yang lain juga mengetahuinya, termasuk informasi tentang kesehatan maupun seks. Semua informasi yang mereka dapatkan baik dari media cetak, media elektronik, pengalaman pribadi atau bahkan bisikan teman sebayanya. Teman sebaya lebih dapat menerima perbedaan pendapat dan memenuhi kebutuhan remaja dibandingkan orang dewasa karena sudah saling mengenal, sering bertemu, bebas dan terbuka satu sama lain.

Hal ini didukung oleh penelitian Khan (2012) didapatkan hasil bahwa sumber penjelasan utama pengetahuan menarche didapatkan dari teman. Sejalan dengan penelitian diketahui terdapat pengaruh peer group education terhadap perilaku *Personal Hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri 2 Datangan Kabupaten Madiun. Dari hasil Paired T-Test dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang memperlihatkan adanya perbandingan yang signifikan, dimana perilaku *Personal Hygiene* peer group ketika menstruasi memiliki nilai rata-rata 51,25 kemudian meningkat setelah peer group education menjadi nilai 60.40.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 51 (56,7%)
2. Sebagian besar responden memiliki *Personal Hygiene* menstruasi negatif sebanyak 54 (60,0%)
3. Sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak 57 (63,3%)
4. Sebagian besar responden tidak mengalami gejala *Pruritus Vulvae*
5. Ada hubungan pengetahuan, *Personal Hygiene* menstruasi dan sanitasi lingkungan dengan gejala *Pruritus Vulvae*

B. Saran

1. Bagi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya terutama mengenai *Pruritus Vulvae* sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat melakukan penyuluhan terutama mengenai kesehatan reproduksi yang berdampak pada gejala *Pruritus Vulvae*

agar remaja lebih mengerti dan dapat menerapkan pada kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Pondok Pesantren Darul Muttaqien

- a. Kepada pihak Pondok Pesantren Darul Muttaqien diharapkan dapat memberikan sumber bacaan untuk menambah pengetahuan santriwati khususnya mengenai *Pruritus Vulvae* dan menyediakan fasilitas sanitasi lingkungan yang baik untuk mendorong Santriwati dalam melakukan *Personal Hygiene*
- b. Diharapkan Santriwati Pondok Pesantren Darul Muttaqien perlu meningkatkan kebersihan diri terutama saat menstruasi agar terhindar dari masalah kesehatan reproduksi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya
- b. Dapat memperluas ruang lingkup variabel lain yang berhubungan dengan *Pruritus Vulvae*

DAFTAR PUSTAKA

- A Wawan dan Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- A'yun, D. Q. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Pada Pelajar Putri Sma Negeri 1 Kartasura*. *Embrio*, 1(1), 1–13.
- Adawiyah, K. D. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Dengan Kejadian Keputihan (Fluor Albus) Pada Siswi SMA Se-Derajat Di Wilayah Tangerang Selatan*.
- Aini, N., Aini, N., Virganita, D. A., Studi, P., & Keperawatan, I. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Vulva Hygiene Dengan Perilaku Vulva Hygine Saat Menstruasi Pada Remaja Awal*. *jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 102–113.
- Almalinda, & Oktaviani, Y. (2020). *Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygine Saat Menstruasi*. 3(1), 1–6.
- Amin Huda, H. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Jilid 1*. Yogyakarta: Media Action.
- Anjan, A., & Susanti, D. (2019). *Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Saat Menstruasi*. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 38-44. <https://doi.org/10.36474/caring.v3il.116>
- Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astutik, (2013). *Data dan Riset Daerah Dasar: (Risksedas)*
- Azwar, S . 2012. *Reabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Djajakusumah, Tony. 2011. *Penatalaksanaan Pruritus Anogenitalia*. FK Universitas Padjajaran/Universitas Islam. Jurnal. Pdf. Bandung
- Donsu, Jenita. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Fitri, M. M., & Masyudi. (2017). *Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMA Negeri 2 Takengon*. *Jurnal Serambi Saintia Vol. V, No. 1*, 5(1), 23–32. ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/serambi-saintia/article/view/275/262
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2020). *Analisis*

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(4), 33–43.
<https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1147>

Fitriyah, I. (2014). *Gambaran Perilaku Hygiene Menstruasi pada Remaja Putri di Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Perilaku Hygiene Menstruasi Pada Remaja Putri, 1, 1–85.*
repository.uinjkt.ac.id/dspace

Gopal, G., Hadoura, E., & Mahmood, T. (2016). *Pruritus Vulvae . Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine, 26(4), 95–100.*
<https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2016.01.001>

Hasanah, L., & Resdiana, E. (2021). *Gambaran Implementasi Sanitasi lingkungan pada Masyarakat (Studi pada masyarakat di Desa Banra'as Pulau Gili Iyang) Tahun 2020. Buletin Keslingmas, 40(1), 18–21.*
<https://doi.org/10.31983/keslingmas.v40i1.6766>

Hastono, S, P., & Sabrinu, L. (2018). *Statistik Kesehatan.* Jakarta:Rajawali Press
Hidayah, I.Y .2015. *Pengaruh Metode Biblioterapi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hygiene Menstruasi Di SMP Negeri 2 Mayang Jember.Skripsi.*Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Hidayat, A. A. (2010). *Metodologi Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data.* Jakarta : Salemba Medika

Hidayati, Nur Yuni Hermawati, H. (2021). *Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Remaja Putri dengan Media Booklet.* <http://eprints.aiska-university.ac.id/id/eprint/1594>

Hubaedah, A. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Vulva Hygiene saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Kelas VII di SMP Negeri 1 Sepulu Bangkalan. XI(1).*

Hutagaol, E. M. W. E., & Wowiling, F. (2013). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Kejadian Iritasi Vagina saat Menstruasi pada Remaja di SMP NEGERI 8 MANADOo Title. 1.*

Isro'in, L & Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene Konsep, Konsep, Proses, dan Aplikasi, Dalam Praktik Keperawatan:Graha Ilmu*

Izzati, W. (2014). *Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan Personal Hygiene genitalia saat menstruasi dengan remaja putri kelas IX SMP Negeri 4 Bukit Tinggi. Jurnal Stikes Yarsi Sumbar Bukit Tinggi.*

- Kemenkes RI. 2020. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019.
- Khasanah, L. (2020). *Hubungana Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Vulvae Hygiene Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae saat Menstruasi di Mahasiswa Tingkat 1 AKBID RSPAD GATOT SOEBROTO.*
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita.* Jakarta Salemba Medika.
- Lestari, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang *Hygiene* Dengan Sikap *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Santriwati Pondok Pesantren AL-Qodiri Kabupaten Jember. *Skripsi*, 104.
- Maharani, R., & Andryani, W. (2018). *Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi pada Santriwati di MTs Pondok Pesantren Dar El Hikmah Kota Pekanbaru. KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit, 1(1), 69–77.* <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.172>
- Mieke, H. Satari.,& Firman, F Wirakusumah. (2011). *Konsistensi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan.* Bandung: Refika Editama
- Mu'minun, N., Amin, K., & Jasmira. (2021). *Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Gejala Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri di Puskesmas Antang. Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 6(1), 86–101.* <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.546>
- Musriani, Fachrin, S. A., & Samsuala. (2019). *Faktor Prediktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Pruritus vulva Mahasiswi Pada Akper Anging Mammiri Makassar. Jurnal Kesehatan, 2(1), 18–25.*
- Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2021). *Keyakinan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. Window of Health: Jurnal ...*, 04(02), 125–132. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/413>
- Natalia, K. (2015). *Analisis Determinan yang Memengaruhi Personal Hygiene Selama Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Dharma Bakti Medan Tahun 2015.*
- Natalia Erlina Yuni. (2015). *Buku Saku Personal Hygiene.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, pendekatan Praktis, edisi 4.* Jakarta : Salemba Medika.

- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Natoadmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pandelaki, L. G. E. K., Rompas, S., & Bidjuni, H. (2020). *Hubungan Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 68. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28413>
- Pemiliana, P. D. (2019). *Perilaku Remaja Putri Dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi Di Sma Etidlandia Medan Tahun 2018*. *Gaster*, 17(1), 62. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i1.341>
- Phythagoras, K. C. (2017). *Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi*. *jurnal promkes*, 5, 12–24. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93701-4_44
- Pramita, D., & Badar, M. (2019). *Hubungan Hygienitas Vagina Dengan Kejadian Candidiasis Vaginalis Pada Remaja Di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam Tahun 2018*. *Jornal STIKes Mitra Bunda Persada Batam*, 1(1), 58–64. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/Semnasnipakes/article/view/1573>
- Raharjo, S. (2017). *Uji Reabilitas Cronbach Alpha Untuk Kuesioner Dengan SPSS*.
- Riau.go.id, (2021) *Kanker Serviks Harus Dideteksi Sejak Dini*. (<https://www.riau.go.id/home/content/2021/12/31/10636-kanker-serviks-harus-dideteksi-sejak-dini>)
- Rossita, T. (2019). *Hubungan Pengetahuan Sumber Informasi Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Di SMPN 10 Bengkulu Selatan*. *Journal Of Midwifery*, 7(1), 30–39.
- Saragih, A. (2021). *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies di pondok pesantren modern al-kautsar simalungun*. 6.
- Sari, W., Indrawati, L., Harjanto, B.D.(2012). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Jakarta: Penebar Plus+ (Penebar Swadaya Group).
- Sofiana, N. N. (2017). *Hubungan Personal Hygiene dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren yayasan islam daud kholifa semen magetan*. *Jurnal Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Malang*, 4(1), 724–732.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Setianingsih, A., & Putri, N. A. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 15–23. <https://doi.org/10.33221/jikm.v5i4.15>
- Sinaga, E. (2017). *Menejemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: IWWASH
- Sugyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sulaikha, I. (2018). *Hubungan Personal Hygiene saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja (Studi di SMP Pondok pesantren Darul Muttaqin Jombang)*. skripsi. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/972/1/143210071>
- Surmiasih, S., Winarsi, N., & Wahidun, W. (2019). *Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Remaja Puteri Dalam Perawatan Organ Reproduksi*. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), 76–83. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i1.1045>
- Suryani, L. (2019). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hgiene Pada Saat Menstruasi Di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru*. *Journal Of Midwifery Science*, 3(2), 68–79. L Suryani - JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2019 - jurnal.univrab.ac.id
- Syukrianti Syahda, E. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Peran OrangTua (Ibu) Dengan Prilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMPN 2 UKUI Kabupaten Pelalawan* . 4(1),1-9.
- Trisetiyaningsih, Y. (2021). *Pencegahan Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Saat Menstruasi Melalui Edukasi Audiovisual Di Smp Negeri 1 Gamping*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat ...*, 3(1), 10–15.
- Tri, F., & Indah, N. (2012). *Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Pada Remaja Putri (Studi pada Siswi SMAN 1 Ngimbang Kabupaten Lamongan)*. *FKM Unair*, 1–6.
- Wiraguna, A. A. G. P. (2019). *Anogenital Pruritus*. 1–18.
- Yudhaningtyas, H. (2018). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya scabies pada santriwati di pondok pesantren salaffiyah miftahu nurul hudha kecamatan panekan kabupaten magetan*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.