

The Influence of Health Promotion to Knowledge and Attitude of Female Teenagers in Caring Their External Genital Organ in State Junior High School 10 in Bandar Lampung in 2013

Sibuea SH, Angraini DI, Adnyani NMD
Faculty of Medicine Lampung University

Abstract

Background: The reproduction health is a healthy condition, function, and process of reproduction organ of someone. The purpose of this research is to know the influence of health promotion to knowledge and attitude of female teenagers in caring their external genital organ. **Methods:** This was a quasi-experiment research with pretest-posttest design to all grade VIII female students in State Junior High School 10 in Bandar Lampung had satisfied the inclusion criteria. 125 female student samples were taken with purposive sampling method. This research was conducted in November 2013. Health promotion was conducted with lecturing method with power point assistance. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with *Wilcoxon* test. **Results:** The most respondents 72.8% were 13 years old. The results showed that the knowledge before and after health promotion increased from 72.37 ± 2.669 to 86.48 ± 2.061 ($p < 0.001$), and the improvement of respondents' attitudes before and after health promotion increased from 66.80 ± 3.316 to 90.15 ± 1.951 ($p < 0.001$). The conclusion is that the health promotion can improve knowledge and attitude of female teenagers in caring their external genital organ.

Keywords: Attitude, external genital organ hygiene, female teenagers, knowledge

Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di SMP N 10 Bandar Lampung Tahun 2013

Abstract

Kesehatan reproduksi ialah suatu kondisi sehat sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh seseorang. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experiment* dengan rancangan *pretest-posttest* terhadap seluruh siswi kelas VIII di SMP N 10 Bandar Lampung yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel penelitian adalah 125 orang remaja putri yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan November 2013. Metode ceramah menggunakan alat bantu berupa power point. Data analisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*. Dari hasil penelitian didapatkan peningkatan hasil pengetahuan dari nilai sebelum diberikan promosi kesehatan $72,37 \pm 2,669$ menjadi $86,48 \pm 2,061$ ($p < 0,001$) dan didapatkan peningkatan sikap responden dari nilai sebelum dilakukannya promosi kesehatan $66,80 \pm 3,316$ meningkat menjadi $90,15 \pm 1,951$ ($p < 0,001$). Analisis data dilakukan dengan uji alternative t berpasangan yaitu uji *Wilcoxon* ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genitalia eksterna.

Kata kunci: Kebersihan organ genitalia eksterna, pengetahuan, remaja putri, sikap.

Pendahuluan

Masa remaja adalah masatransisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja juga merupakan masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa peralihan. Tanda - tanda remaja pada perempuan adalah mulai terjadinya menstruasi sedangkan pada laki-laki adalah mulai mampu menghasilkan sperma (Widyastuti, 2009).

Masalah kesehatan area genital yang umum terjadi pada wanita adalah keputihan. Sebanyak 75% wanita di dunia pernah menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup, dan 45% diantaranya bisa mengalami dua kali atau lebih. Penelitian yang pernah dilakukan di Asia Selatan, di daerah Bengal Selatan tentang tingkat pengetahuan kebersihan alat reproduksi pada saat menstruasi dari 160 anak perempuan didapatkan 67,5% memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 97,5% tidak mengetahui tentang kebersihan alat reproduksi pada saat menstruasi. Di Indonesia sendiri, jumlah wanita yang mengalami keputihan sangat besar, lebih dari 75% wanita Indonesia pernah mengalami paling tidak satu kali dalam hidupnya (Pribakti, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan Dai'yah padatahun2004di SMU Negeri 2 Medan tentang perawatan organ reproduksi bagian luar dari 58 responden yang memiliki kategori baik 15 orang (25,86%), cukup 39 orang (67,24%) dan kategori kurang 4 orang (6,8%). Penelitian yang dilakukan Handayanipadatahun 2003 pada siswi SLTP Jakarta Timur bahwa di sana memiliki pengetahuan kurang terhadap kebersihan organ genitalia sebanyak (93,4%). Berdasarkan hasil penelitian di SMA Negeri 2 Semarang pada tahun 2008, didapatkan bahwa 48 (96%) siswi mengalami keputihan dan yang tidak sekitar 23 (47,9%) di akibatkan karena kurangnya pengetahuan tentang merawat organ genitalia eksterna. Dan penelitian yang dilakukan di Dusun Serbajadi Kecamatan Natar Lampung Selatan tentang kebersihan alat kelamin pada saat menstruasi dari 69 responden yang memiliki kategori baik terdapat 52,17%, cukup 43,48% dan kurang 4,35%. (Rabita, 2010).

Upaya menjaga kebersihan organ genitalia belum banyak diketahui oleh para remaja putri. Salah satu metode untuk menyebarkan informasi tentang menjaga kebersihan organ genitalia eksterna adalah melakukan promosi kesehatan. Alternatif metode yang dapat dipergunakan pada promosi kesehatan adalah metode ceramah. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar (Notoatmodjo, 2007).

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experiment*) dengan rancangan *pretest-posttest group design*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2013. Sampel penelitian berjumlah 125 remaja putri dari seluruh kelas VIII dengan teknik *purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan uji *T-Test* berpasangan bila data terdistribusi normal untuk melihat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode ceramah. Jika data variabel pengetahuan dan sikap didapatkan hasil yang tidak normal maka digunakan uji non – parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

Hasil

Dalam penelitian ini diketahui bahwa distribusi usia yang paling banyak mengikuti penelitian ini adalah remaja putri subur berusia 13 tahun. Sementara itu, yang paling sedikit adalah remaja putri berusia 15 tahun. Hal ini dapat disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Sebaran Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jenis kelamin	n	%
1	12 tahun	Perempuan	9	7,2
2	13 tahun	Perempuan	91	72,8
3	14 tahun	Perempuan	24	19,2
4	15 tahun	Perempuan	1	0,8

Tabel 2. Distribusi Sebaran Responden Berdasarkan Skor Pengetahuan dan Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

No	Variabel	n	%	Std			
				Mean	deviasi	Min	Maks
1.	Skor pengetahuan sebelum promkes			72,37	2,669	44,44	96,29
	a. Kurang	0	0,00%				
	b. Cukup	36	28,80%				
	c. Baik	89	71,20%				
	TOTAL	125	100%	72,37	2,669	44,44	96,29
2.	Skor pengetahuan sesudah promkes			86,48	2,061	59,25	100
	d. Kurang	0	0,00%				
	e. Cukup	2	1,60%				
	f. Baik	123	98,40%				
	TOTAL	125	100%	86,48	2,061	59,25	100
3.	Skor sikap sebelum promkes			66,80	3,316	10	95
	a. Rendah	9	7,20%				
	b. Sedang	73	58,40%				
	c. Baik	43	34,40%				
	TOTAL	125	100%	66,80	3,316	10	95
4.	Skor sikap sesudah promkes			90,15	1,951	50	100
	a. Rendah	0	0,00%				
	b. Sedang	10	8,00%				
	c. Baik	115	92,00%				
	TOTAL	125	100%	90,15	1,951	50	100

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh nilai terendah untuk skor pengetahuan sebelum yaitu 44,44, dan nilai tertinggi adalah 96,29, dengan rata-rata nilai 72,37 untuk tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian promosi kesehatan. Dan diperoleh nilai terendah untuk skor pengetahuan sesudah yaitu 59,25, dan nilai tertinggi adalah 100, dengan rata-rata nilai 86,48.

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh nilai terendah untuk skor sikap sebelum yaitu 10, dan nilai tertinggi adalah 95, dengan rata-rata nilai 66,80 dan diperoleh nilai terendah untuk skor sikap sesudah yaitu 50, dan nilai tertinggi adalah 100, dengan rata-rata nilai 90,15.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kategori Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Pengetahuan sebelum promosi kesehatan	Pengetahuan sesudah promosi kesehatan					
	Kurang		Cukup		Baik	
	n	%	N	%	n	%
Kurang	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cukup	0	0,00%	1	50,00%	35	28,50%
Baik	0	0,00%	1	50,00%	88	71,50%
TOTAL	0	0,00%	2	100%	123	100%

Pada Tabel 3, dari 123 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sesudah promosi kesehatan, 35 responden (28,50%) di antaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebelum promosi kesehatan, dan ada 88 responden (71,50%) yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum promosi kesehatan. Dari 2 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sesudah promosi kesehatan, 1 responden (50,00%) di antaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebelum promosi kesehatan, dan ada 1 responden (50,00%) yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum promosi kesehatan.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Sikap Sebelum Promosi Kesehatan	Sikap Sesudah Promosi Kesehatan						
	Rendah		Sedang		Baik		P
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	0	0,00%	1	10,00%	8	7,00%	<0,001
Sedang	0	0,00%	6	60,00%	67	58,3%	
Baik	0	0,00%	3	30,00%	40	34,8%	
TOTAL	0	0,00%	10	100%	115	100%	

Berdasarkan Tabel 4, dari 115 orang yang memiliki sikap yang baik sesudah promosi kesehatan, 8 responden (7,00%) di antaranya memiliki sikap yang rendah sebelum promosi kesehatan, ada 67 responden (58,30%) yang memiliki sikap yang sedang sebelum promosi kesehatan, dan ada 40 responden (34,8%) yang sudah memiliki sikap yang baik sebelum promosi kesehatan. Dari 10 orang yang memiliki sikap yang sedang sesudah promosi kesehatan, 1 responden (10,00%) di antaranya memiliki sikap yang rendah sebelum promosi kesehatan, ada 6 responden (60,00%) yang sudah memiliki sikap yang sedang sebelum promosi kesehatan, dan ada 3 responden (30,00%) yang sudah memiliki sikap yang baik sebelum promosi kesehatan.

Tabel 5. Hasil Uji *Wilcoxon* Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

	n	Median (minimum-maksimum)	Rerata ± s.b.	P
Pengetahuan sebelum promkes	125	74,07 (44,44-96,29)	72,37 ± 2,669	<0,001
Pengetahuan sesudah promkes	125	88,89 (59,25-100)	86,48 ± 2,061	

Berdasarkan uji pada Tabel 5, terjadi peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan. Peningkatan ini yaitu dari nilai rata-rata 72,37 menjadi 86,48. Peningkatan rata-rata pengetahuan yang terjadi yaitu sebesar 19,49%. Dan didapatkan ada perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah promosi kesehatan. Nilai *p-value* nya <0,001.

Tabel 6. Hasil Uji *Wilcoxon* Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

	N	Median (minimum-maksimum)	Rerata ± s.b.	P
Sikap sebelum promkes	125	70 (10-95)	66,80 ± 3,316	<0,001
Sikap sesudah promkes	125	90 (50-100)	90,15 ± 1,951	

Berdasarkan uji pada Tabel 6, terjadi peningkatan skor sikap sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan. Peningkatan ini yaitu dari nilai rata-rata 66,80 menjadi 90,15. Peningkatan rata-rata pengetahuan yang terjadi yaitu sebesar 34,96%. Serta didapatkan ada perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$) antara sikap responden sebelum dan sesudah promosi kesehatan. Nilai *p-value* nya $< 0,001$.

Pembahasan

Padapenelitianini diperoleh rentang usia responden, bahwa sebanyak 9 responden (7,20%) berusia 12 tahun, sebanyak 91 responden (72,80%) berusia 13 tahun, sebanyak 24 responden (19,20%) berusia 14 tahun dan sebanyak 1 responden (0,80%) berusia 15 tahun. Dengandistribusi usia yang paling banyak mengikuti penelitian ini adalah remaja putri subur berusia 13 tahun. Sementara itu, yang paling sedikit adalah remaja putri berusia 15 tahun.

Padapenelitiandari 125 orang respondendidapatkan responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan yang baik yaitu sebanyak 88 orang. Dari 123 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sesudah promosi kesehatan, 35 responden di antaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebelum promosi kesehatan, dan ada 88 responden yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum promosi kesehatan. Dari 2 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sesudah promosi kesehatan, 1 responden di antaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebelum promosi kesehatan, dan ada 1 responden yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum promosi kesehatan. Berdasarkan penelitian ini, tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebelum maupun sesudah promosi kesehatan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian SuryanidanWibowo (2013). Pada penelitian tersebut, sebagian besar responden juga memiliki peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan promosi kesehatan, yaitu peningkatan jumlah

responden yang tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan Saraswati (2011) yaitu terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik dari sesudah pemberian promosi kesehatan, dan terjadi penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang sedang. Pada kedua penelitian tersebut juga menyatakan adanya perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan (Suryani dan Wibowo, 2013; Saraswati, 2011).

Dalam penelitian ini, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki sikap yang sedang sebelum promosi kesehatan, kemudian sesudah promosi kesehatan memiliki sikap yang baik jumlahnya sebanyak 67 orang. Dari 115 orang yang memiliki sikap yang baik sesudah promosi kesehatan, 8 responden di antaranya memiliki sikap yang rendah sebelum promosi kesehatan, ada 67 responden yang memiliki sikap yang sedang sebelum promosi kesehatan, dan ada 40 responden yang sudah memiliki sikap yang baik sebelum promosi kesehatan. Dari 10 orang yang memiliki sikap yang sedang sesudah promosi kesehatan, 1 responden di antaranya memiliki sikap yang rendah sebelum promosi kesehatan, ada 6 responden yang sudah memiliki sikap yang sedang sebelum promosi kesehatan, dan ada 3 responden yang sudah memiliki sikap yang baik sebelum promosi kesehatan. Berdasarkan penelitian ini, tidak ada responden yang memiliki sikap yang rendah sesudah promosi kesehatan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat hubungan antara promosi kesehatan metode ceramah dengan sikap responden (Lubis dkk, 2013). Peningkatan yang terjadi sesudah pemberian promosi kesehatan juga terjadi pada penelitian yang lain yaitu peningkatan rata-rata skor sikap anak dengan pekerjaan ayah non karyawan (Listyowati, 2012).

Simpulan

Simpulan, pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan ($p < 0.001$) serta didapatkan perbedaan yang bermakna antara sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan ($p < 0.001$).

Daftar Pustaka

- Listyowati, D. 2012. Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SDN Pengasinan IV Kota Bekasi Tahun 2012. (lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20320736-S-PDF-Dewi%20Listyowati) akses 14 Desember 2013
- Lubis, ZSA. Lubis, NL. Syahrial, L. 2013. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013. (jurnal.usu.ac.id/index.php/kpkb/article/download/2085/1127) akses 14 Desember 2013
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal: 36
- Pribakti. 2008. *Epidemiologi Penyakit Menular Seksual (PMS)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal: 121
- Rabita. 2010. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Perawatan Alat Genitalia Eksterna Di SMA AL AZHAR Medan*. Skripsi. Medan : Universitas Sumatra Utara. Hal: 24
- Saraswati, LK. 2011. Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Kanker Serviks dan Partisipasi Wanita dalam Deteksi Dini Kanker Serviks. (<http://eprints.uns.ac.id/7820/1/104781611201108421.pdf>) akses 13 Desember 2013
- Suryani, D. Wibowo, S. 2013. Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Audio Visual dan Metode Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan Penggunaan Monosodium Glutamat (MSG) pada Ibu Rumah Tangga. *KESMAS*. Hal: 55.
- Widyastuti Y. 2009. *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya. Hal: 78