

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja ditandai dengan perubahan-perubahan fisik pubertas dan emosional yang kompleks, dramatis serta penyesuaian sosial yang penting untuk menjadi dewasa. Kondisi demikian membuat remaja belum memiliki kematangan mental oleh karena masih mencari identitas atau jati dirinya sehingga sangat rentan terhadap berbagai pengaruh dalam lingkungan pergaulan termasuk dalam perilaku seksualnya (Prawirohardjo,2011). Menurut WHO, remaja adalah penduduk berusia 10-19 tahun sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk rentang usia 10-18 tahun serta menurut BKKBN (2010) remaja adalah penduduk rentang 10-24 tahun dan belum menikah.

Data jumlah penduduk atau remaja usia 10-19 tahun di Indonesia sebanyak 35.121.600 dengan remaja usia 10-19 tahun yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23.110.800 dan perempuan sebanyak 12.010.800 (BPS,2010). Di Daerah Istimewa Yogyakarta data jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun sebanyak 517.570 dengan jumlah penduduk remaja yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 265.549 dan remaja perempuan sebanyak 252.021 (Dinas Kependudukan,2015). Sedangkan di Kota Yogyakarta jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun sebanyak 65.476 yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33.099 dan

perempuan sebanyak 32.377 (Dinas Kependudukan,2015). Dalam piramida penduduk kedudukan remaja pada tingkat kedua terbanyak jumlahnya. Hal ini tentu berpengaruh dalam pembangunan nasional kesehatan remaja karena remaja sebagai populasi terbanyak diharapkan memiliki derajat kesehatan yang baik. Faktor yang mempengaruhi kesehatan pribadi salah satunya kebiasaan hidup bersih. Kebiasaan hidup bersih seseorang dapat dilihat dari *personal hygiene* masing-masing individu (Hurlock,1968).

Personal hygiene atau kebersihan diri berasal dari bahasa Yunani yakni suatu tindakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan individu dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan fisik maupun psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010). Berbagai perawatan diri *personal hygiene* yang dilakukan orang seperti mandi, eliminasi, hygiene tubuh secara umum dan berhias (Kozier, 2010). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Uliyah M, 2008).

Personal hygiene penting dan termasuk ke dalam tindakan pencegahan primer yang spesifik, karena *personal hygiene* yang baik dapat meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono & Widiyanti, 2011). *Hygiene* pada saat menstruasi merupakan komponen

personal hygiene (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan Infeksi Saluran Reproduksi (Widyastuti Y, 2009).

Penanganan kebersihan diri yang tidak benar dan tidak higienis dapat mengakibatkan tumbuhnya mikroorganisme secara berlebihan dan pada akhirnya mengganggu fungsi reproduksi (Ariyani, 2009). Berbagai penelitian mengenai remaja menunjukkan bahwa remaja sering kali berperilaku tidak sehat dan tidak menjaga kebersihan alat genitalnya seperti, mencuci vagina dengan air kotor, menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, cara cebok yang salah, merokok dan menggunakan alkohol, bahkan menyemprotkan parfum ke dalam vagina, serta sering memakai atau meminjam barang-barang seperti perlengkapan mandi yang memudahkan penularan keputihan (Kusmiran, 2011).

Banyak remaja yang kurang menjaga kebersihan organ genitalia eksterna pada saat mereka haid, sehingga menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman pada daerah organ genitalia. Hal ini terjadi karena pada saat haid pembuluh darah rahim sangat mudah terkena infeksi. Sebaiknya remaja harus mengganti pembalut sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah haid. Sebanyak 90% wanita di Indonesia termasuk remaja memiliki peluang untuk mengalami keputihan. Beberapa penyakit yang dapat timbul karena

mengalami keputihan diantaranya Vulvitis, Vaginitis, Serviksitis, dan *Pelvic Inflammatory Discase* (Aulia, 2012). Faktor lain yang dapat memengaruhi adalah iklim. Tinggal di daerah tropis seperti di Indonesia membuat keadaan tubuh menjadi lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh seperti ketiak, dan lipatan organ genitalia wanita. Agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan perorangan atau personal hygiene. Kebersihan diri pada remaja putri yang berhubungan dengan genitalia kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan keyakinan. (Nadesul, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Personal Hygiene antara lain, *Body image* yaitu gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri. Status sosial ekonomi, yaitu *personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya. Pengetahuan yaitu pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Budaya, disebagian masyarakat misalnya jika ada individu yang sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan. Kebiasaan seseorang, ada kebiasaan seseorang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri. Kondisi fisik, pada kondisi sakit kemampuan merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Depkes RI, 2010). Di Indonesia, sebagai negara dengan jumlah penduduk muslim terbanyak di dunia, terdapat

14,798 pondok pesantren dengan prevalensi *scabies* cukup tinggi. (Yahmi, 2016)

Pondok pesantren adalah suatu lembaga pendidikan tradisional Islam yang bertujuan untuk mempelajari, memahami, mendalami serta mengamalkan ajaran-ajaran Islam dengan menekankan pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Di pondok pesantren penggunaan peralatan dan benda – benda yang bersamaan dapat memicu perpindahan kuman dengan mudah, karena banyaknya populasi yang tinggal, sanitasi yang kurang baik, air yang digunakan mudah terkontaminasi dan makanan yang dimasak kurang higienis. Hal tersebut juga menjadi pemicu penyebaran infeksi. Maka jika terdapat salah satu anggota dalam pondok pesantren yang terinfeksi suatu kuman, maka penyebarannya lebih mudah. (Keman & Notobroto (2005)

Pondok pesantren juga merupakan salah satu tempat pendidikan di Indonesia yang saat ini dengan persentase penyakit menular dalam kategori tinggi berbasis lingkungan dan perilaku seperti diare, infeksi saluran pernapasan atas dan penyakit kulit (Depkes, 2013). Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri (Depkes, 2007). Akmal (2013) mengungkapkan bahwa remaja di pesantren memiliki perilaku yang buruk terhadap personal *hygiene* yakni mencapai 68%. Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia menunjukkan data bahwa terdapat 43,3 juta remaja pada rentang umur 15 sampai dengan 24 tahun memiliki perilaku

tidak sehat. Hal ini ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian di kamar, tidak membolehkan pakaian santri wanita dijemur dibawah terik matahari dan sering bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk (Depkes,2007).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap sepuluh orang remaja putri kelas XI Aliyah di Pondok Pesantren Ali Maksu tentang pengetahuan personal hygiene khususnya organ genitalia pada remaja putri, tujuh remaja putri tidak tahu tentang kebersihan organ genitalia yang benar, dan tiga diantaranya menjawab ragu-ragu. Survey tersebut mengungkapkan bahwa rendahnya pemahaman remaja putri tentang personal hygiene karena mereka tidak memperoleh informasi yang cukup dan benar mengenai personal hygiene. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam lagi bagaimana tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri di Pondok Pesantren Ali Maksu Krapiak Yogyakarta kelas XI Aliyah dengan jumlah siswa sebanyak 135 orang dan tinggal di pondok pesantren.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut disimpulkan bahwa masalah *personal hygiene* pada remaja masih sering terjadi. Salah satu penyebabnya adalah karena kurangnya pengetahuan tentang *personal Hygiene*, sehingga rumusan masalah yang mendasari penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Remaja Putri Kelas XI Aliyah Di Pondok Pesantren Ali Maksu Krapiak Yogyakarta Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang personal hygiene pada remaja putri Kelas XI Aliyah Di Pondok Pesantren Ali Maksum Krpyak Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi pendapatan orangtua dan sumber informasi.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* berdasarkan karakteristik meliputi pendapatan orangtua dan sumber informasi.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan reproduksi tentang *personal hygiene*.

2. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI di Pondok Pesantren Ali Maksum Krpyak Yogyakarta.

3. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan bulan Mei 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu bagi pembacanya, serta diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai *personal Hygiene*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memberikan gambaran bagi peneliti mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal Hygiene*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang pengetahuan *personal hygiene* bagi puskesmas dengan wilayah kerja di kecamatan tersebut, terkait pelayanan kepada remaja.

c. Bagi Ketua Yayasan Pondok Pesantren

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi mengenai tingkat pengetahuan *personal hygiene* bagi pihak pondok pesantren kepada remaja putri di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta.

d. Bagi Santri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi remaja putri mengenai tingkat pengetahuan tentang *personal Hygiene*.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Ratna Devi Astuti (2017) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Perilaku *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di Sma Negeri 1 Pajangan Bantul”. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan personal hygiene saat menstruasi sebagai variabel bebas dan perilaku personal hygiene saat menstruasi sebagai variabel terikat. Metode Penelitian yaitu desain penelitian dengan studi korelasi. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional. Tehnik pengambilan sampling secara proportional stratified random sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. Sampel penelitian ini sebanyak 45 responden siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. Uji statistik menggunakan uji kendal tau. Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampling.
2. Penelitian oleh Muzayyinatul Rohmah (2016) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Di Sman 01 Sewon Yogyakarta”. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene sebagai variabel bebas dan perilaku personal hygiene sebagai variable terikat dalam penelitian ini. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian jenis deskriptif non eksperiment dengan pendekatan cross sectional.

Jumlah sampel sebanyak 182 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik probability sampling dengan proportional stratified random sampling. Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampling.

3. Penelitian oleh Yulinda Feni Firdayani (2016) dengan judul “Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Organ Genetalia Eksterna Di Sma Negeri 2 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Metode Penelitian :Jenis penelitian Deskriptif dengan populasi sebanyak 423 siswi dan jumlah sampel sebanyak 63 siswi, yang diambil secara tehnik *proporsi sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan juni- juli 2016. Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Organ Genetalia Eksterna. Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampling.
4. Penelitian oleh Ajeng Setianingsih dan Nicky Antika Putri dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi” Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku personal hygiene saat menstruasi dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data variabel

independent dan variabel dependent sekaligus pada saat bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi putri di SMP Patriot Kranji Bekasi yang berjumlah 102 siswi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampling.