

JURNAL

Kesehatan Reproduksi



Volume 10 No. 1
Juni 2019

Terbit 2 kali setahun

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Jalan Percetakan Negara 29, Jakarta 10560
Telp. (021) 4287 2392, Fax. (021) 4287 2392
E-mail : jurnal.kespro@gmail.com
Website : <http://www.kespro.litbang.depkes.go.id>

Jurnal Kesehatan Reproduksi	Vol.10	No. 1	Halaman 1 - 88	Jakarta, Juni 2019	p-ISSN: 2087-703X e-ISSN: 2354-8762
--	---------------	--------------	---------------------------	-------------------------------	--

Jurnal

Kesehatan Reproduksi

Reproductive Health Journal

Dewan Redaksi/*Editorial Board*

Pelindung/ <i>Patronage</i>	:	Kepala Badan Litbang Kesehatan/ <i>Director General of National Institute of Health Research and Development</i>
Penanggung Jawab / <i>Editor-in-chief</i>	:	Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat/ <i>Director of Centre for Research and Development of Public Health Efforts</i>
Mitra Bestari / <i>Advisory Board</i>	:	Dr. dr. Trihono, MSc dr. Sarimawar Djaja, M.Kes Dr. dr. Sabarinah Prasetyo, M.Sc Prof. Dr. dr. Nugroho Abikusno Salahuddin Muhidin, PhD drg. Christiana R. Titaley, MIPH, Ph.D Atmarita, MPH, Dr.PH dr. Siti Nurul Qomariah, M.Kes, Ph.D Dr. Irwan M.Hidayana, M.Si Sandjaja, MPH, Dr.PH Soeharsono Soemantri, Ph.D dr. Kemal N. Siregar, SKM, MA, Ph.D Dr. dr. Toha Muhaimin, MSc Dr. dr. Vivi Setiawaty, M.Biomed Dr. Ingan Ukur Tarigan, SKM, M.Epid Ingrid Irawati Atmosukarto, MPP Dr. dr. Julianty Pradono, Sp.OK Dr. Ir. Anies Irawati, M.Kes Dr. dr. Felly P. Senewe, M.Kes Dr. Joko Irianto, SKM, M.Kes Nunik Kusumawardani, SKM, MSc.PH, PhD Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep., Ph.D Dra. Rr. Rachmalina S, MSc.PH Dr.dr. Teti Tejayanti, MKM
Ketua Dewan Redaksi / <i>Editor in Chief</i>	:	Tin Afifah SKM, MKM
Wakil Ketua Dewan Redaksi / <i>Editor Section</i>	:	Iram Barida Maisya, SKM, MKM Anissa Rizkianti, SKM, MIPH
Anggota Redaksi / <i>Managing Editor</i>	:	Ginoga Veridona, S.Kom, MKM Farida Kusumaningrum, SKM, MKM Riyanto Purnomo, S.Kom
Penyunting Ahli / <i>Copy Editor</i>	:	Dr. Sudikno, SKM, MKM Ning Sulistyowati, SKM, M.Kes Suparmi, SKM, MKM Luxi Pasaribu, MSc.PH dr. Ika Saptarini, MSi
Manajer Langganan / <i>Subscription Manager</i>	:	Siti Mulyani, SKM
Sekretariat Pelaksana / <i>Executive Secretariat</i>	:	Nadia Humaira, SKM Subagyo
Penerbit/ <i>Publisher</i>	:	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta Jl. Percetakan Negara 29 Jakarta Telp. 021-42872392, Fax. 021-42872392 Email : jurnal.kespro@gmail.com

Diterbitkan oleh
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Published by
National Institute of Health Research and Development
Ministry of Health, Republic of Indonesia, Jakarta

**UCAPAN TERIMA KASIH
REVIEWER**

dr. Kemal N. Siregar, SKM, MA, Ph.D
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Ingrid Irawati Atmosukarto, MPP
Independent Researcher

Dr. Irwan M. Hidayana, M.Si
Pusat Gender, Universitas Indonesia

Nunik Kusumawardani, Ph.D
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Ns. Tantut Susanto, MKep, Sp.Kep, Ph.D
Universitas Jember (CEK)

Rahmadewi, MKM
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN)

Atmarita, MPH, Dr.PH
Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI)

Dr. Ingan Tarigan, SKM, MEpid
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

dr. Sarimawar Djaja, MKes
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Dr. Ekowati Rahajeng, SKM, MKes
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Prof. Dr. dr. Julianty Pradono, MS
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Prof. Dr. dr. Nugroho Abikusno
Universitas Atmajaya

KATA PENGANTAR

Jurnal Kesehatan Reproduksi Volume 10 Nomor 1 Tahun 2019 hadir untuk memperkaya informasi dan ilmu pengetahuan khususnya topik Kesehatan Reproduksi. Edisi kali ini kami hadirkan 8 artikel. Kesehatan reproduksi mencakup siklus hidup manusia dari sejak lahir, remaja hingga lanjut usia, termasuk penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS dan kanker pada wanita.

Edisi ini diawali dengan artikel terkait HIV/AIDS. Artikel Dina Bisara, Oster Suriani Simarmata dan kawan-kawan menyajikan hasil *Studi evaluasi deteksi kasus TBC dengan alat tes cepat molekuler di Indonesia* yang menemukan TB pada penderita HIV khususnya di Merauke yang mengancam usia produktif. Artikel ini dapat menjadi bahan masukan untuk rencana program intervensi di Merauke yang sudah memprihatinkan.

Pada edisi kali ini terdapat 4 artikel yang terkait dengan Kesehatan Reproduksi Remaja, yaitu artikel Livia Dwi Ramadhani dkk menyampaikan hasil penelitian tentang remaja tuna rungu khususnya tentang pola komunikasi keluarga yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko remaja tuna rungu tersebut. Selanjutnya Renny Yolanda dkk, menyajikan hasil penelitian di Kepulauan Mentawai terkait dengan sikap remaja dan perilaku seksual pranikah remaja di salah satu kecamatan di sana dan melaporkan bahwa laki-laki cenderung mempunyai sikap pro terhadap perilaku seksual pranikah dibandingkan perempuan. Pada artikel terakhir yang ditulis oleh Nahdah Khoirotul Ummah dkk melaporkan hasil penelitian tentang hubungan hygiene perseorangan dengan harga diri remaja putri Pondok Pesantren yang dilaporkan masih rendah. Satu artikel remaja lainnya yang ditulis oleh Yunidar dkk tapi fokus pada penyakit tidak menular yaitu melaporkan hasil studi yang berhubungan antara peran keluarga dengan sikap, pengetahuan dan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri). SADARI merupakan upaya deteksi dini kanker payudara sejak remaja. Dari keempat artikel ini diharapkan menjadi masukan untuk program promosi kesehatan remaja seputar penyakit menular (PMS dan HIV/AIDS) dan pencegahan kanker dengan perilaku SADARI, perilaku hygiene perseorangan remaja putri dan bagaimana keluarga berperan terhadap perilaku berisiko remaja tuna rungu yang berkebutuhan khusus dan perilaku SADARI.

Dua artikel lainnya mengambil tema 'kesehatan dan budaya'. Indonesia yang terdiri dari beragam suku dari pulau-pulau yang tersebar di seluruh Indonesia, mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat terhadap program kependudukan dan kesehatan. Suatu artikel yang menggunakan metode meta sintesa dari dua hasil penelitian etnografim disajikan oleh Agung Dwi Laksono dan Ratna Dwi Wulandari tentang 'nilai anak' bagi suku di Provinsi Aceh dan Papua. Artikel ini memaparkan perspektif lain terkait program Keluarga Berencana agar penerapannya bisa memperhatikan kekhususan suku tertentu untuk keberlangsungan keragaman suku yang banyak sekali di Indonesia.

Artikel yang disajikan oleh Yulfira Media juga mengambil perspektif budaya tentang strategi alternative upaya penurunan kematian ibu dan anak dengan pendekatan berbasis budaya di Sumatera Barat. Program kesehatan ibu dan anak dengan memperhatikan aspek budaya setempat diharapkan dapat menjadi strategi pendekatan kepada masyarakat dalam mendukung upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, yang masih menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

Kami berharap, keragaman artikel dari hasil-hasil penelitian ini, dapat meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan dan menjadi masukan bagi program kesehatan di Indonesia.

Selamat membaca dan kunjungi selalu *website* kami di URL:

<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/>

REDAKSI

JURNAL KESEHATAN REPRODUKSI

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

1. SITUASI HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-
TUBERKULOSIS DI KABUPATEN MERAUKE 2018:
ANCAMAN PADA UMUR PRODUKTIF
Oleh: Dina Bisara Lolong, Oster Suriani Simarmata,
Novianti dan Felly Philipus Senewe 1 – 9
2. “ANAK ADALAH ASET”: META SINTESIS NILAI
ANAK PADA SUKU LANI DAN SUKU ACEH
Oleh: Agung Dwi Laksono, Ratna Dwi Wulandari 11 – 20
3. IDENTIFIKASI VARIABEL *CONFOUNDING* DENGAN
PENERAPAN UJI *CHI SQUARE MANTEL HAENSZEL*
PADA HUBUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC)
TERHADAP BBLR DI KOTA SAMARINDA 21 – 31
Oleh: Hasmawati, Ike Anggraeni, Rahmi Susanti
4. IMPLEMENTASI PROGRAM DAN ALTERNATIF
STRATEGI MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN
BAYI BERBASIS SOSIAL BUDAYA 33 – 50
Oleh: Yulfira Media
5. POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN
PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
TUNARUNGU DI SEKOLAH LUAR BIASA
KECAMATAN PATRANG KABUPATEN JEMBER 51 – 58
Oleh: Livia Dwi Ramadhani, Tantut Susanto, Latifa Aini
Susumaningrum
6. HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA REMAJA PUTRI
DI KECAMATAN JELBUK JEMBER, JAWA TIMUR 59 – 68
Oleh: Yunidar Dwi Puspitasari, Tantut Susanto, Kholid Rosyidi
7. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN SIKAP REMAJA TERHADAP PERILAKU
SEKSUAL PRANIKAH DI KECAMATAN SIBERUT
SELATAN, KEPULAUAN MENTAWAI TAHUN 2018 69 – 78
Oleh: Rennie Yolanda, Angela Kurniadi, Tommy Nugroho
Tanumihardja

- | | | |
|----|--|---------|
| 8. | HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU
PEMELIHARAAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN
KABUPATEN JEMBER
Oleh: Nahdah Khoirotul Ummah, Tantut Susanto, Latifa Aini | 79 - 88 |
|----|--|---------|





HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN KABUPATEN JEMBER

Relationship of Self-Esteem and Girl's Adolescent Sexual and Reproductive Health Behavior in Islamic Boarding Schools Jember

Nahdah Khoirotul Ummah^{1,*}, Tantut Susanto^{2,*}, Latifa Aini Susumaningrum³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember

²Departemen Keperawatan Keluarga dan Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember

³Departemen Keperawatan Keluarga dan Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember

*Email: tantut_s.psik@unej.ac.id

Naskah masuk 20 Februari 2019; review 2 Mei 2019; disetujui terbit 26 Desember 2019

Abstract

Background: *Girl's adolescent who live in Islamic boarding schools need behavioral maintenance facilities regarding reproductive health. Girl's adolescent development during reproductive growth will be associated with the acceptance of self-esteem.*

Objective: *The study purpose was to understand about the relationship of self-esteem and adolescent reproductive health maintenance behaviors of students in Darussolah Boarding Schools Jember.*

Method: *This study used cross-sectional with 281 adolescent aged 12-18 with convenience sampling. Rosenberg Self-esteem Scale (RSES) was used to measure self-esteem, and reproductive health care questionnaire was to measure reproductive health maintenance behaviors. Chi-square was performed to analyze the objective of study.*

Results: *The results showed that among 281 adolescents were identify have a low self esteem (85%) and (74%) of less maintenance reproductive health behaviors. There is a significant relationship between the self-esteem and adolescent reproductive health maintenance behaviors among girl's adolescent in Darussolah Boarding Schools Jember ($\chi^2 = 96.34$; p -value = 0.001). Girl's adolescent with low self-esteem are more likely 35.414 time to have less reproductive health care (OR = 35.414; 95% CI = 90,145-13,913).*

Conclusion: *Acceptance of proportional self-esteem should be improved to maintenance. Therefore, facilities in Islamic boarding schools need to be provided to realize a clean and healthy should the maintenance of reproductive.*

Keywords: *Self esteem, maintainance of reproductive behavior, female adolscent, boarding schools*

Abstrak

Latar belakang: Remaja putri yang tinggal di pondok pesantren selama proses *hygiene* perseorangan memerlukan fasilitas pemeliharaan perilaku kesehatan reproduksinya. Perkembangan remaja selama tumbuh kembang kesehatan reproduksi akan berkaitan dengan penerimaan harga dirinya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussolah Jember.

Metode: Desain penelitian *cross-sectional* dilakukan pada 281 remaja berusia 12-18 tahun dengan *convenience sampling*. Kuesioner digunakan untuk mengukur karakteristik remaja. Kuisisioner *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSES) digunakan untuk mengukur harga diri, dan kuesioner pemeliharaan kesehatan reproduksi digunakan untuk mengukur perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi.

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa remaja memiliki harga diri rendah (85%) dan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi yang kurang (74%). Ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussolah Jember ($\chi^2 = 96,34$; p -value = 0,001). Remaja santri putri dengan harga diri rendah berpeluang 35,414 kali memiliki pemeliharaan kesehatan reproduksi kurang (OR = 35,414; 95% CI = 13,913-90,145).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan pengetahuan dan SADARI pada remaja putri di Kecamatan Jelbuk. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pendidikan dan promosi kesehatan pada keluarga supaya dapat menjalankan peran keluarga dengan lebih baik dan menjadi sumber informasi tentang SADARI bagi remaja putri.

Kata kunci: harga diri, pemeliharaan kesehatan reproduksi, remaja putri, pondok pesantren

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan bagian dari siklus hidup manusia terutama perempuan yang perlu perhatian.¹ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan 65 persen remaja putri di Indonesia mengalami keputihan.² Penyebab keputihan yaitu akibat perilaku atau kebiasaan seseorang yang tidak memperhatikan kebersihan organ reproduksinya, yang sering disebut *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting untuk menghindari infeksi yang dapat menyebabkan keputihan.³ Dampak dari keputihan yang terlambat atau tidak diobati dapat berakibat buruk bagi kehidupan seorang wanita, seperti terjadinya infertilitas, endometritis, radang panggul, dan salpingitis.⁴ Kasus penyakit menular seksual (PMS) khususnya klamidia terjadi sekitar 6,2 persen pada remaja usia 15-24 tahun. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan tersebut yaitu dengan melakukan pemeliharaan kesehatan organ genitalia.⁵

Remaja putri lebih dominan psikologisnya dalam fase perkembangannya, sehingga remaja putri kerap melakukan penilaian-penilaian mengenai permasalahan-permasalahan yang dialaminya.⁶ Penilaian mengenai diri seseorang disebut dengan harga diri.⁷ Harga diri dipandang sebagai salah satu aspek penting dalam pembentukan kepribadian seseorang yang akan berdampak luas pada sikap dan perilakunya.⁸ Harga diri merupakan salah satu komponen penting dalam membentuk konsep diri seseorang, yang mana konsep diri merupakan suatu hal yang penting dalam menentukan setiap perilaku seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan reproduksi.⁹

Pemeliharaan kesehatan reproduksi menurut penelitian ada tiga aspek yaitu perawatan kebersihan alat genitalia, penanganan masalah haid dan mendeteksi masalah penyakit kelamin.¹⁰ Fenomena yang terjadi di pondok pesantren menunjukkan perilaku yang masih tidak sesuai dengan prinsip kesehatan yaitu perilaku santri seperti menjemur pakaian di jendela, menjemur pakaian dalam di kamar tidur yang tidak ada ventilasi sehingga pakaian yang basah tidak cepat kering karena tidak ada panas secara langsung dari matahari, memakai celana dalam yang ketat baik saat menstruasi ataupun sedang tidak, tata cara membasuh alatewanitaan yang salah yaitu membasuh dari arah belakang ke depan, remaja putri ditemukan menggunakan media seperti sabun, air rendaman *crystal x* yang diyakini dapat membuat daerah kewanitaan semakin kesat dan mengatasi keputihan, mengoleskan salep dan bedak pada daerah kewanitaan.¹¹

Perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi yang buruk pada remaja putri akan mengakibatkan keputihan yang apabila tidak segera diatasi akan mengakibatkan infeksi.¹² Kerusakan yang terjadi pada bagian teristimewa remaja putri tersebut menyebabkan perubahan fisik.¹³ Perubahan fisik pada remaja putri akan mengakibatkan kehilangan kepercayaan dirinya atau mengalami gangguan harga diri rendah.¹⁴ Penilaian yang buruk mengenai diri sendiri menyebabkan harga diri rendah, dan tidak hanya itu penilaian buruk ini juga mempengaruhi hubungan interpersonal seseorang dengan orang lain.

* Corresponding author
(Email: tantut_s.psik@unej.ac.id)

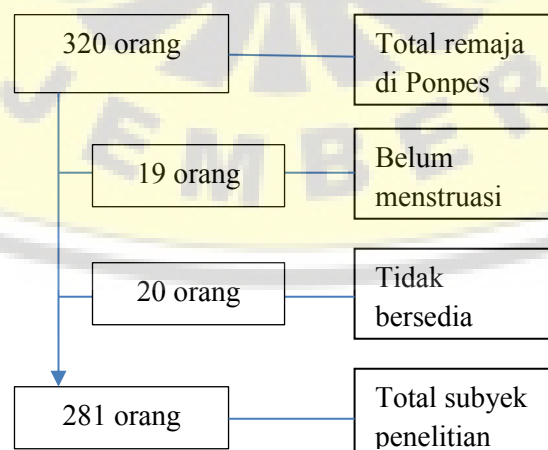
Permasalahan *hygiene* sering ditemukan pada lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi seperti pada penjara, pondok pesantren, dan panti asuhan.⁵ Jumlah penduduk menurut umur 10-19 tahun berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2010 di Kabupaten Jember sebesar 396.517 jiwa dengan persentase 51,03 persen laki laki dan 49,97 persen perempuan.¹⁵ Kabupaten Jember memiliki 31 kecamatan. Kecamatan Kaliwates merupakan salah satu daerah dengan jumlah murid dan sekolah terbanyak pada kategori sekolah pondok, yaitu 8954 murid.¹⁶ Wawancara yang dilakukan kepada Kementerian Agama Kasi Bidang Pondok Pesantren, didapatkan hasil Pondok Pesantren Darussholah merupakan pondok pesantren dengan jumlah santri terbesar di Kecamatan Kaliwates. Studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Darussholah Jember didapatkan hasil yaitu 60 persen santri tidak mengetahui konsep kesehatan reproduksi yang benar.¹⁷ Data tersebut dapat disimpulkan bahwa santri yang tidak memiliki pengetahuan mengenai konsep kesehatan reproduksi yang benar kemungkinan akan berdampak pada pemeliharaan kesehatan reproduksinya. Dampak jika remaja tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi berupa adanya praktik kesehatan yang buruk, kejadian perilaku seksual yang berisiko tinggi, yakni penyakit menular seksual (PMS)¹⁸. Masalah kesehatan remaja bertujuan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan

reproduksi, karena sebagai tenaga kesehatan perlu bagaimana kebutuhan harga diri pada remaja khususnya remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini mengukur hubungan harga diri yang dikaitkan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri yang tinggal di pondok Pesantren Jember.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren Darussholah Jember. Kriteria inklusinya adalah remaja santri putri usia 12-18 tahun, sudah menstruasi dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah remaja santri putri yang tidak bersedia mengikuti penelitian. Disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi ada beberapa remaja yang tidak menjadi partisipan, diantaranya yaitu sembilan belas orang belum mengalami menstruasi, 20 orang tidak bersedia menjadi partisipan. Sehingga dengan teknik *convenience sampling* didapatkan jumlah partisipan dalam penelitian ini ada 281 orang. Terkait dengan teknik pengambilan partisipan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pengambilan Sampel Penelitian

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat jumlah remaja di Pondok Pesantren Darussoloh Jember ada 320 remaja. Disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, ada beberapa remaja yang tidak menjadi partisipan, di antaranya yaitu 19 orang belum mengalami menstruasi dan 20 orang tidak bersedia menjadi partisipan. Sehingga dengan teknik *convenience sampling* didapatkan jumlah partisipan dalam penelitian ini ada 281 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner untuk mengukur karakteristik remaja, harga diri, dan pemeliharaan kesehatan reproduksi. Kuesioner *Rosenberg Self-esteem Scale* digunakan untuk mengukur harga diri remaja yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala Likert dengan skor dan jawaban pilihan yang berbeda skor 0 (sangat tidak setuju), 1 (tidak setuju), 2 (setuju), 3 (sangat setuju). Hasil akhir dari kuesioner ini yaitu skor < 24 dikategorikan untuk harga diri rendah, skor ≥ 25 dikategorikan sebagai skor harga diri tinggi.¹⁹ Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan dalam versi Indonesia diperoleh reliabilitas *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSES) berdasarkan nilai *alpha* sebesar 0,9024 dan validitas berdasarkan item total correlation berkisar 0,3296-0,822 (r tabel = 0,2456).

Kuesioner pemeliharaan kesehatan reproduksi yang terdiri dari 15 pertanyaan terkait dengan perawatan genitalia, penanganan masalah haid dan mendeteksi masalah penyakit kelamin. Kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan skor dan pilihan jawaban yang berbeda, skor 4 untuk selalu (SL), skor 3 untuk sering (S), skor 2 untuk kadang-kadang (K), skor 1 untuk tidak pernah (TP). Hasil akhir dari kuesioner ini yaitu skor 45- 60 kategori baik, skor 30-44 kategori cukup dan skor 15-29 kategori kurang. Sedangkan indikator mendeteksi masalah penyakit kelamin memiliki pilihan jawaban skor 4 untuk sangat setuju (SS), skor 3 untuk setuju (S), skor 2 untuk tidak setuju (TS), dan skor 1 untuk sangat tidak setuju (STS).¹⁰ Instrumen pemeliharaan kesehatan reproduksi, alat ukur pemeliharaan kesehatan reproduksi telah dilakukan uji validitas dalam penelitian dengan hasil 0,85 dan reliabilitas instrumen 0,70- 0,80¹⁰.

Teknik pengumpulan data yang pertama yaitu peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Peneliti mendapatkan izin, kemudian peneliti melakukan izin ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jember. Peneliti kemudian melakukan perizinan kepada pihak pengasuh Pondok Pesantren Darussoloh Jember dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Peneliti kemudian menemui responden dan memberikan lembar persetujuan (*informed coonsent*). Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan ditanda tangani oleh orang tua pengasuh. Peneliti menemui kembali responden yang telah menyetujui mengenai lembar persetujuan yang telah diberikan oleh peneliti. Peneliti akan melakukan pengambilan sampel kepada responden yang telah menyetujui lembar persetujuan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah sampel yang dibutuhkan oleh peneliti. Peneliti kemudian memberikan kuesioner mengenai kedua variabel. Selain itu, penelitian ini dilakukan uji etik di Fakultas Kedokteran Gigi, dengan No. 299/UN25.8/KEPK/DL/2019 dinyatakan penelitian ini dapat dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip penelitian tertentu. Peneliti menjaga kerahasiaan subyek penelitian dengan meminta responden mengisi kuesioner di ruangan kamar responden setelah mendapatkan penjelasan terkait penelitian, sehingga secara personal responden mengisinya di ruangan pribadi responden. Kemudian peneliti merahasiakan nama responden dengan membuat inisial atau kode untuk memudahkan dalam penelitian. Hasil akhir penelitian tidak menyebarluaskan data hasil penelitian kecuali dalam bentuk agregat dan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian.

Analisis data dilakukan dengan aplikasi computer SPSS 20. Data numerik berdistribusi normal disajikan dalam bentuk mean, standar deviasi, nilai t , dan nilai p -value dengan uji *one sample test*. Apabila data berdistribusi tidak normal disajikan dalam bentuk median, percentiles, nilai Z , dan nilai p -value dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Jenis data kategorik disajikan dalam bentuk jumlah dan presentase. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Agustus 2018 hingga bulan Januari 2019. Tabel

1, karakteristik remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember dalam penelitian ini yaitu memiliki nilai tengah usia yaitu 15 tahun, sedangkan awal menstruasi yaitu memiliki nilai tengah pada usia 12 tahun, tingkat pendidikan paling banyak yaitu siswa SMP (59,1 %), santri putri pernah mengalami

keputihan sebanyak 65,1 persen, santri putri membiarkan masalah keputihan sebanyak 70,5 persen, santri putri yang pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi 95 persen, informasi tersebut didapatkan dari orangtua atau teman sebanyak 50 persen.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan (n= 281)

Karakteristik responden	n (%)
Usia (tahun)	
Md (P25-P75)	15 (14-16)
Awal menstruasi (tahun)	
Md (P25-P75)	12(12-13)
Tingkat pendidikan	
SMP	166 (59,1%)
SMA	115 (40,9%)
Riwayat keputihan	
Pernah	183 (65,1%)
Belum	98 (34,9%)
Penanganan keputihan	
Dibiarkan	198 (70,5%)
Diperiksakan	83 (29,5%)
Informasi kesehatan reproduksi	
Pernah	267 (95%)
Belum	14 (5%)
Asal informasi kesehatan reproduksi	
Sekolah	38 (13,5%)
Orangtua/teman	142 (50%)
Media/ internet	17 (6%)

(%)= Jumlah partisipan (presentase); Md = Median; (P25-P75)=Persentil 25-75;

Sumber: Data Primer Peneliti, Januari 2019

Tabel 2 menunjukkan nilai tengah skor harga diri remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember dari 281 remaja yaitu 20 dengan rentang persentil 25-75 yaitu 18 sampai 23. Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai *p-value* 0,001, sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja putri di Pondok Pesantren

Darussholah Jember mengalami harga diri rendah karna memiliki nilai tengah 20 yang kurang dari nilai populasi yaitu ≥ 25 . Artinya remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember sebagian besar memiliki harga diri yang rendah.

Tabel 2. Distribusi Harga Diri Remaja Santri Putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember

Variabel	Md (P25-P75)	Z	<i>p-value</i> ^a
Harga diri	20 (18-23)	0,094	0,001

Keterangan:

Md = Median, Z = Nilai hitung uji Kolmogorov-Smirnov, P25-75 = Persentil 25-75;

^a = Signifikan dengan uji Kolmogorov-Smirnov

Tabel 3. Distribusi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja Santri Putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember

Variabel	Md (P25-P75)	Z	p-value
Perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi	29 (27-30)	0,023	0,001
Perawatan kebersihan organ genitalia			
Penanganan masalah haid	8 (7-8)	0,368	0,001
Mendeteksi masalah penyakit kelamin	8 (7-9)	0,250	0,001
	13 (12-14)	0,292	0,001

Md = Median; Z = Nilai hitung uji *Kolmogorov-Smirnov*; P25-P75=Percentiles 25-75; ^a = Signifikan dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*

Berdasarkan Tabel 3 diketahui nilai tengah Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember 29 dengan rentang persentil 25-75 yaitu 27 sampai 30. Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai *p-value* 0,001, artinya perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember dalam kategori kurang karena memiliki nilai tengah 29. yang kurang dari nilai populasi yaitu 45-60.

Tabel 4 menyajikan hasil uji statistik hubungan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi, dengan ; *p-value*= 0,001, hal ini berarti terdapat hubungan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember. Remaja santri putri dengan harga diri rendah berpeluang 35,414 kali sangat besar memiliki pemeliharaan kesehatan reproduksi kurang, kemungkinan terdapat faktor lain yang dapat berkaitan dengan harga diri ditunjukkan dengan nilai (OR= 35,414; 95% CI= 13,913-90,145).

Tabel 4. Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja Santri Putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember (n= 281).

Harga diri	Perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi		χ^2 (p-value)	OR (Odds Ratio)	95%CI Lower- Upper
	Baik dan cukup n (%)	Kurang n (%)			
Rendah	35 (48,6%)	201 (97,1%)	96,347	35,414	13,913-90,145
Tinggi	37 (51,4%)	6 (2,9%)	(0,001)		

n % = Jumlah partisipan (presentase); OR= Odds Ratio; χ^2 = Pearson Chi Square; 95% CI= 95% Confidence Interval

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember. Sejalan dengan penelitian¹⁰ salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi yang baik yaitu harga diri. Remaja yang memiliki harga diri rendah sulit menerima apa yang dimilikinya, seperti berkata bahwa tubuh serta penampilannya jelek dan tidak menarik dan cenderung menilai dirinya dengan negatif dan terfokus pada kekurangan mereka dan cenderung bersikap serta

berpersepsi negatif mengenai tubuhnya.²⁰ Harga diri pada remaja itu perlu diperhatikan karena pada saat remaja memiliki persepsi yang lebih menyenangkan tentang diri sendiri, memiliki suasana hati yang positif dan membawa rasa kebahagiaan yang lebih besar juga akan berkaitan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksinya.²¹

Harga diri remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember pada penelitian ini paling banyak yaitu remaja santri putri memiliki harga diri rendah sebanyak 85 persen (Tabel 4). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Azzama,²² yaitu remaja memiliki

harga diri tinggi pada perilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksi, yang artinya semakin tinggi harga diri yang dimiliki oleh remaja, maka semakin rendah perilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Remaja yang memiliki harga diri rendah diasosiasikan dengan perilaku yang menyimpang, dan perilaku berisiko.²³ Remaja cenderung memiliki harga diri yang rendah dikarenakan pada tahap ini remaja mencapai tahap analisis sejauh mana perilaku memenuhi ideal diri yang diinginkannya selalu tinggi, maka jika hal itu tidak terpenuhi remaja tersebut akan berperilaku negatif.²⁴ Susanto dkk menyatakan peningkatan harga diri remaja akan membantu melindungi remaja itu sendiri dari perilaku berisiko terhadap kesehatan, jika tingkat harga diri tinggi maka akan menekan munculnya perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja dengan melakukan pemeliharaan kesehatan reproduksi yang baik.⁷

Perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember paling banyak yaitu pada perilaku kurang sebanyak 74 persen. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian pada remaja putri memiliki perilaku perawatan organ genitalia sebagian besar adalah cukup, yaitu 63 persen perawatan yang cukup.¹¹ Rendahnya perawatan organ genitalia pada remaja, salah satunya disebabkan oleh tingkat perhatian yang rendah terkait kesehatan reproduksi.²¹ Dukungan teman sebaya juga berperan penting dalam perawatan reproduksi pada remaja, karena terdapat pergeseran dari lingkungan keluarga ke lingkungan teman sebaya sehingga menyebabkan perubahan perilaku yang berhubungan dengan reproduksi remaja.⁸ Informasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan reproduksi seperti pengetahuan yang didapatkan oleh remaja.²⁵ Sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember telah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi yang paling banyak didapatkan dari orangtua, namun penerimaan informasi tersebut belum maksimal diterima oleh remaja santri putri. Belum maksimalnya penerimaan informasi tersebut dikarenakan anak merasa tidak nyaman dan tidak puas saat membicarakan kesehatan reproduksi remaja.²⁶ Sehingga perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi santri putri belum diterapkan secara baik.

Hasil akhir dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember. Sejalan dengan penelitian Reqrizendri bahwa ada hubungan antara harga diri dengan perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja.²⁷ Penelitian ini didukung oleh Lupitasari, bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kecenderungan perilaku prososial.²⁸ Terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan sebuah perilaku yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor internal antara lain tingkat kecerdasan individu, persepsi yang ada dalam benak manusia, motivasi dan harga diri, jadi perilaku akan dapat mengalami perubahan baik langsung maupun tidak langsung, apabila remaja mengalami perubahan perilaku yang negatif akan mempengaruhi harga dirinya, hal ini juga akan mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksinya.²¹

Harga diri mayoritas remaja santri di Pondok Pesantren Darussholah Jember cenderung rendah. Remaja di pondok pesantren mayoritas memiliki pemeliharaan kesehatan reproduksi kurang (Tabel 4). Perilaku tersebut dapat menimbulkan masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi pada remaja, sehingga untuk membentuk suatu perilaku pemeliharaan yang baik, remaja perlu memiliki pemikiran bahwa keyakinan, perasaan, penilaian-penilaian mengenai diri mempengaruhi perilaku adalah sebuah prinsip penting, misalnya seseorang merasa yakin mampu menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya maka akan sangat mungkin orang tersebut berhasil menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya. Bahkan sangat mungkin menjaga kesehatan dirinya. Proses ini disebut sebagai prediksi pemenuhan diri (*self-fulfilling prophecy*) atau pengharapan akan diri yang menyebabkan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu sehingga harapannya terwujud.²⁹

Peningkatan harga diri diharapkan juga sebagai solusi untuk meningkatkan harga diri pada remaja santri putri di lingkungan pesantren, sehingga dalam pelaksanaan pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri juga dapat meningkat. Salah satu cara yang dapat digunakan yaitu dengan melakukan pelatihan harga diri, tiga teknik yang terdapat pada pelatihan harga diri yaitu pemantauan diri, penerimaan diri dan pengenalan diri. Pelatihan

harga diri ini menurut Citra dapat meningkatkan kemampuan dan perilaku untuk membuat rencana masa depan dan memilih cara efektif dalam memecahkan suatu masalah.³⁰ Lingkungan di pondok pesantren juga seharusnya memfasilitasi remaja santri untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menunjang dan meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksinya.

Implikasi keperawatan yang dapat diterapkan pada harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja Santri Putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember yaitu sebagai berikut: perawat sebagai *caregiver* memberikan pelayanan kesehatan mengenai perawatan kesehatan reproduksi pada remaja; pelayanan mengenai perawatan organ genitalia yang baik dan manajemen menstruasi. Pengintegrasian program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dapat memberikan pendidikan kesehatan pada remaja santri dengan pelaksanaan peran perawat di Poskestren; penyuluh perawat memberikan informasi berupa pengetahuan mengenai perawatan organ genitalia, menanggapi masalah menstruasi serta mendeteksi dini masalah penyakit kelamin; konseling untuk mengatasi permasalahan terkait harga diri pada remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember dengan cara menyediakan waktu untuk santri putri untuk saling berdiskusi serta memberikan tanggapan dan solusi mengenai masalah yang dimiliki oleh remaja santri putri. Pondok pesantren yang merupakan wadah lembaga pendidikan agama Islam berbasis masyarakat dan sangat potensial untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia memerlukan dukungan program kesehatan yaitu pos kesehatan pesantren (Poskestren). Pos kesehatan pesantren (Poskestren) adalah salah satu program Kementerian Kesehatan, yaitu salah satu wujud upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), dengan binaan puskesmas setempat.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pada penelitian ini memiliki angka OR yang cukup sangat besar yaitu 34,99. Besarnya angka pada OR dalam penelitian ini dikarenakan mungkin

terdapat interkorelasi antar variabel selain harga diri yang dapat berkaitan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi pada remaja santri di Pondok Pesantren Darussholah Jember

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri putri di Pondok Pesantren Darussholah Jember

SARAN

Pihak pondok pesantren terkait harga diri dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi di pondok pesantren, agar memberikan pelatihan kepada remaja santri putri yang tinggal di pondok pesantren mengenai peningkatan harga diri serta memberikan pemahaman tentang pentingnya perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja yang tinggal di pondok pesantren.

Poskestren yang terdapat di lingkungan pondok pesantren seharusnya bekerja sama dengan puskesmas terdekat untuk mewujudkan pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja santri di kalangan pondok pesantren.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan, Universitas Jember sebagai tempat studi dan KeRis *Caring for Risk and Vulnerable Population in Community* serta Pondok Pesantren Darussholah Jember sebagai lokasi penelitian atas partisipasinya dalam kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilmiawati H, Kuntoro. Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan. *Biometrika dan Kependud.* 2016;5:43–51.
2. Paryono, Nugraheni I. Perilaku Penggunaan Tisu Toilet Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja. *Kementrian Kesehat Politek Kesehat Surakarta Jur Kebidanan.* 2016;1:20–7.

3. Sa U, Widyasih H, Kebidanan PSD, Vokasi S, Mada UG. Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir , Yogyakarta Santriwati of PP Al-Munawwir , Yogyakarta. *Indones J ofpublic Heal*. 2018;14:36–43.
4. Febryary DR, Astuti S. Gambaran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Remaja Putri dalam Penanganan Keputihan di Desa Cilayung. 2010;2:40–6.
5. Humairoh F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Vulva Hygiene pada Remaja Putri Panti Asuhan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018;6:745–52.
6. Fadhilah A. Anisah Fadhilah, 2014 Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Meningkatkan Harga Diri (Self Esteem) Peserta Didik Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu. 2014;
7. Susanto T, Saito R, Kimura R, Tsuda A, Tabuchi N, Sugama J. Immaturity in puberty and negative attitudes toward reproductive health among Indonesian adolescents. *Int J Adolesc Med Health*. 2016;
8. Srisayekti W, Setiady DA, Sanitioso RB. Harga-diri (Self-esteem) Terancam dan Perilaku Menghindar. *J Psikol*. 2015;42(2):141–56.
9. Hestiyana N, Rahmayani D, Kebidanan A, Mulia S, Tinggi S, Kesehatan I, et al. Perilaku Hygiene Organ Reproduksi Remaja Putri Sman-10. *Din Kesehat*. 2017;8(1):274–84.
10. Kholifah SN, Yumni H, Susanto T. Structural model of factors relating to the health promotion behavior of reproductive health among Indonesian adolescents. *Int J Nurs Sci*. 2017;4(4):367–73.
11. Setianingrum SP. Perilaku Kesehatan Reproduksi Santri Putri Di Pondok Pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan tertua di Indonesia . Pondok pesantren berasal daerah di seluruh Indonesia , data terakhir. 2017;1–15.
12. Sari E, Jemi Santoso E, Program Studi AS, Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang I, Program Studi DD, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Remaja Putri Dalam Merawat Perineum Saat Menstruasi. 2016;
13. Kementerian Kesehatan. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja [Internet]. Kementerian Kesehatan. 2017. Available from: http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf
14. ismaniar. hubungan harga diri dengan kepuasan seksual pada pasien kanker payudara di rumah sakit pendidikan universitas hasanuddin. 2017;
15. BPS. Badan Statistik Indonesia. 2015;
16. Kemendikbud. Data Pendidikan & Kebudayaan. 2018;
17. Ardhiana M. Pengaruh Belajar Aktif Kelompok dengan Manual terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pondok Pesantren Darussholah. Universitas Jember; 2012.
18. Soeroso S. Masalah kesehatan remaja. *J Pediatr*. 2015;3(3):190–8.
19. Sarandria. Efektifitas Cognitive Behavioural Therapy (CBT) untuk Meningkatkan Self Esteem pada Dewasa Muda. 2012.
20. Solistiawati. Hubungan antara citra tubuh dengan harga diri remaja Akhir Putri (Studi pada Mahasiswa Reguler Universitas Esa Unggul). *J Psikol*. 2015;13(1).
21. Pythagoras. Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi. *Perenc Pembang Nas*. 2015;12–24.
22. Azzama A, Psikologi F, Islam U, Aceh B, Psikologi PS, Kedokteran F, et al. *Pendahuluan*. 2016;1(1967):325–34.
23. Sakdiyah E. Dimensi Perilaku Promosi Kesehatan Remaja berdasarkan Perbedaan jenis Kelamin. *J Psikol Islam*. 2013;10:15–28.
24. Yusuf L, R CB, Program M, Ilmu S, Kedokteran F. Harga Diri pada Remaja Menengah Putri di SMA Negeri 15 Kota

- Semarang. *J Nurs Stud.* 2012;1:225–30.
25. Sumi A. Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswi Kelas X Dengan Kebersihan Organ Kewanitaan Di Sma Negeri 1 Kalirejo Tahun 2015. *Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Klin VCT RSU Balige.* 2015;2015:1–10.
26. Ernawati H. Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. 2015;
27. Reqrizendri. Hubungan antara Harga Diri dengan Perilaku Berisiko terhadap Kesehatan Pada Remaja. *J Psikol.* 2015;
28. Lupitasari N. Hubungan antara harga diri dengan kecenderungan perilaku prososial pada remaja panti asuhan di semarang. *J EMpati.* 2017;7(Nomor 3):318–22.
29. Widiarti PW. Konsep diri (self concept) dan komunikasi interpersonal dalam pendampingan pada siswa SMP se kota Yogyakarta. *INFORMASI.* 2017;47(1):135–48.
30. Citra AF, Widyarini MMN. Pelatihan Peningkatan Harga Diri Pada Remaja Panti Asuhan Sub Unit Perlindungan Sosial Asuhan Anak, Cibalagung, Bogor. *J Ilm Psikol.* 2017;8(2).

