



**PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DALAM MENJAGA KEBERSIHAN
ORGAN GENITALIA ANAK JALANAN PEREMPUAN
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**DIAH MEGA SILVIANA
NIM 152110101053**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DALAM MENJAGA KEBERSIHAN
ORGAN GENITALIA ANAK JALANAN PEREMPUAN
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Diah Mega Silviana
NIM 152110101053

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya, Ibu Jumiati dan Bapak Samani, serta kakak saya Diah Eka Purwitasari dan adik saya Muhammad Akhdan Al-Farizi.
2. Guru-guru saya sejak TK Bustanul Aisyah, SDN Blaran 2, SMPN 1 Barat, SMAN 1 Maospati dan dosen-dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
3. Almamater tercinta yang saya banggakan, Program S1 Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri (QS. Al-Baqarah : 222) ¹⁾

Hai orang berselimut, bangkitlah lalu beri peringatan, Tuhanmu agungkanlah dan pakaianmu sucikanlah dan tinggalkanlah segala macam kekotoran atau dosa (QS. Al-Mudatsir : 1-5) ¹⁾



¹⁾ Departemen Agama Republik Indonesia. 2010. Al Quran dan Terjemahannya. Jakarta : CV Darus Sunah

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Diah Mega Silviana

NIM : 152110101053

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : Perilaku *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember, merupakan benar- benar hasil karya saya sendiri kecuali dalam melakukan pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas kebenaran isinya dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Pernyataan ini saya buat tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapatkan sanksi apabila akademik menyatakan bahwa pernyataan ini tidak benar.

Jember, November 2019

Yang menyatakan,

Diah Mega Silviana

NIM 152110101053

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DALAM MENJAGA KEBERSIHAN
ORGAN GENITALIA ANAK JALANAN PEREMPUAN
DI KABUPATEN JEMBER**

Oleh
Diah Mega Silviana
15210101053

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
Dosen Pembimbing Anggota : Mury Ririanty, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul Perilaku *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Jum'at
Tanggal : 22 November 2019
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Pembimbing
DPU : Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
NIP. 197808072009122001 (.....)
DPA : Mury Ririanty, S.KM., M.Kes.
NIP. 19831027201012203 (.....)
Penguji
Ketua : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH
NIP. 197701082005012004 (.....)
Sekretaris : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.
NIP.198311132010122006 (.....)
Anggota : Poltak Mangiring T.M., S.H
NIP.196512231993071001 (.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP.198005162003122002

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “*Perilaku Personal Hygiene dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember*”. Skripsi ini berguna untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu, terutama kepada :

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Dr. Farida Wahyu Ningtias S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing akademik dari semester satu sampai sembilan yang telah memberikan bimbingan selama saya menjadi mahasiswa;
3. Dr. Dewi Rokmah, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang selalu bersabar, memberikan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing saya guna menyelesaikan skripsi ini;
4. Mury Ririanty, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu dan selalu memberikan saran serta pengarahan dalam proses pengerjaan skripsi ini;
5. Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH selaku Ketua Penguji, Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes selaku Sekretaris Penguji dan Poltak Mangiring T.M., S.H selaku Anggota Penguji yang memberikan masukan, saran dan koreksi yang dapat membuat skripsi ini menjadi lebih baik;
6. Bapak/Ibu dosen, staff dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember terimakasih telah menyediakan fasilitas dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
7. Kedua orang tua saya, Bapak Samani dan Ibu Jumiati, serta kakak perempuan saya Diyah Eka Purwitasari dan adik laki-laki saya Muhammad Akhdan Al-

Farizi yang selalu memberikan dukungan moral maupun materil, kasih sayang, cinta, motivasi dan doa yang selalu mengiringi langkah hidup saya;\

8. Teman-teman FKM angkatan 2015, terimakasih atas kerjasamanya; teman-teman PBL kelompok 4 dan teman teman magang (Alifta, Beni, Devita) yang telah memberikan saya pengalaman baru dan tak terlupakan;
9. Sahabat yang selalu ada untuk saya Arysca, Belinda, Binaetika, Deni, Fika, Mefa dan Yuyun serta teman seperjuangan skripsi yang selalu membantu saya Teta dan Zamila terimakasih kalian terbaik;
10. Semua pihak (UPT Liposos, Polsek Jember, Pekerja Sosial Dinas Sosial) yang telah membantu saya dalam menyusun skripsi ini.

Penulis telah berusaha degan maksimal untuk menyelesaikan proposal skripsi ini. Penulis mohon maaf apabila ada yang kurang berkenan. Kritik dan saran sangat diharapkan guna penulisan yang lebih baik.

Jember, November 2019

Penulis

RINGKASAN

Perilaku *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember; Diah Mega Silviana; 152110101053; 91 halaman; Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Personal hygiene organ genitalia sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada organ reproduksi seperti *flour albus*, *vaginitis bacterial*, *endometritis*, *Non Gonococcal Urethritis* (NGU), *candidiasis*, *servisititis* dan kanker serviks. Penyakit organ reproduksi tersebut sering terjadi pada masa remaja. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) lebih sering terjadi pada remaja perempuan. Anak jalanan perempuan merupakan bagian dari remaja. *Personal hygiene* organ Genitalia dipengaruhi oleh tiga faktor yakni *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Ketersediaan fasilitas anak jalanan untuk melaksanakan *personal hygiene* masih sangat minim. Hampir sebagian besar waktu anak jalanan digunakan di luar sehingga *personal hygiene* anak jalanan sangat kurang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis *predisposing factors* dan *enabling factors* dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

Metode penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember yang berusia 10-19 tahun. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden yang didapatkan melalui perhitungan *infinitife population* (populasi tidak diketahui) dan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *predisposing factors* (usia, pendidikan terakhir, pengetahuan dan sikap) dan *enabling factors* (pembalut, celanan dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi). Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, dokumentasi dan observasi. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* $\alpha=0.05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 15-19 tahun (89.5%). Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah Sekolah Dasar (48.7%). Responden memiliki pengetahuan yang rendah (56.6%) dan sikap yang negatif (59.2%) terhadap *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia. Berdasarkan *enabling factors*, sebagian besar responden (53.9%) tidak memiliki ketersediaan yaitu sarana prasarana meliputi pembalut, celana dalam, sabun pembersih daerah kewanitaan dan kamar mandi yang digunakan untuk membersihkan organ genitalia. Sebagian besar responden melakukan tindakan yang buruk (57.9%) terkait *personal hygiene* organ genitalia. Tindakan dibagi menjadi lima poin penting yakni : cara membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan kecil, penggunaan sabun khusus daerah kewanitaan, mengganti celana dalam minimal 2 kali dalam sehari, mencukur rambut kemaluan dan mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari ketika menstruasi. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan *enabling factors* dengan tindakan *personal hygiene* organ genitalia. Sedangkan usia dan pendidikan terakhir tidak memiliki hubungan dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

Saran yang dapat diberikan untuk anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember sebaiknya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan organ genitalia agar terhindar dari berbagai penyakit reproduksi, untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dapat mengadakan penyuluhan tentang *personal hygiene* organ genitalia kepada remaja khususnya anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember agar pengetahuannya bertambah. Penyuluhan dapat dilakukan di *cafe rest area* Jubung agar anak jalanan merasa aman dan nyaman. Dinas Sosial Kabupaten Jember dapat bekerjasama dengan lintas sektor untuk mengurangi jumlah anak jalanan. Masyarakat umum dapat melakukan kerja bakti untuk membersihkan toilet umum dan melakukan kontrol sosial agar anak jalanan kembali ke rumah. Kemudian bagi peneliti selanjutnya, dapat meneliti variabel *reinforcing factors* dan aktivitas seksual anak jalanan.

SUMMARY

Personal Hygiene Behavior in Maintaining the Cleanliness of Genitalia Organs Street Girls in Jember Regency; Diah Mega Silviana; 152110101053; 91 pages; Health Promotion and Behavioral Sciences Section Public Health Study Program Faculty of Public Health, University of Jember.

Personal hygiene of genital organs needs to prevent infections in reproductive organs such as flour albus, bacterial vaginitis, endometritis, Non Gonococcal Urthritis (NGU), candidiasis, cervicitis and cervical cancer. Reproductive organ diseases often occur in adolescence. Reproductive Tract Infection (ISR) is more common in adolescent girls. Female street children are part of adolescents. Genital organ hygiene is influenced by three factors namely predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors. The availability of street children facilities to carry out personal hygiene is still very minimal. Most of the time the kids are used outside, so the personal hygiene of the kids is very lacking. The purpose of this study is to analyze predisposing factors and enabling factors with personal hygiene measures in maintaining the cleanliness of female genital organs in street children in Jember Regency.

This research method was analytic using cross sectional approach. Respondents in this study were female street children in Jember Regency, aged 10-19 years. The samples in this study were 76 respondents obtained through infinite population calculations (population unknown) and sampling using accidental sampling techniques. The independent variables in this study were predisposing factors (age, last education, knowledge and attitudes) and enabling factors (sanitary napkins, panties, special soap in the female area and the bathroom). While the dependent variable in this study is personal hygiene measures in maintaining the cleanliness of female genital organs in street children in Jember. Data collection techniques using interviews, documentation and observation. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with chi-square test $\alpha = 0.05$.

The results of this study indicate that the majority of respondent ages were 15-19 years (89.5%). The education level of the respondents was mostly elementary school (48.7%). Respondents have low knowledge (60.5%) and negative attitudes

(59.2%) towards personal hygiene in maintaining the cleanliness of genital organs. Based on enabling factors, the majority of respondents (53.9%) did not have the availability of infrastructure, including sanitary napkins, underpants, feminine hygiene cleansers and bathrooms used to clean genital organs. Most respondents did bad actions (57.9%) related to personal hygiene of genital organs. Actions were divided into five important points, namely: clean the genitals after defecating and small, do not use special soap femininity, changing underwear at least 2 times a day, shaving pubic hair and changing pads 4-5 times a day during menstruation. The results also showed a relationship between knowledge ($p = 0.005$), attitudes ($p = 0.002$) and enabling factors ($p = 0.002$) with personal hygiene measures for genital organs. Whereas age ($p = 1.000$) and education level ($p = 0.89$) had no relationship with personal hygiene measures in maintaining the cleanliness of the genitals of female street children in Jember Regency.

Suggestions that can be given in this study are female street children in Jember Regency increase awareness and knowledge about the importance of maintaining cleanliness of genital organs to avoid various reproductive diseases, for the Jember District Health Office can provide counseling about personal hygiene of genital organs to adolescents, especially street children in the district Jember to increase her knowledge will increase. Counseling will be held at the Jubung cafe rest area so that street children feel safe and comfortable. The Jember Regency Social Office can work together across sectors to reduce the number of street children. The general public can do community service to clean public toilets and perform social control so that street children return home. Then for further researchers, can examine the variable reinforcing factors and sexual activity of street children.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN SKRIPSI PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN	x
SUMMARY.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN DAN KONOTASI.....	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Perilaku.....	7
2.1.1 Pengertian Perilaku.....	7
2.1.2 Domain Perilaku	7
2.2 <i>Personal Hygiene</i>	10

2.3 Personal Hygiene Organ Reproduksi Wanita.....	11
2.3.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi	11
2.3.2 Organ Reproduksi Wanita.....	12
2.3.3 Cara Merawat Organ Reproduksi Wanita.....	14
2.4 Dampak Tidak Merawat Organ Reproduksi Wanita.....	16
2.5 Anak Jalanan	18
2.5.1 Definisi Anak Jalanan	18
2.5.2 Ciri-Ciri Anak Jalanan	18
2.5.3 Gambaran Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember ...	19
2.6 Teori Lawrence Green	20
2.7 Kerangka Teori	28
2.8 Kerangka Konsep.....	30
2.9 Hipotesa Penelitian	31
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis Penelitian	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.2.1 Tempat Penelitian.....	33
3.2.2 Waktu Penelitian.....	34
3.3 Penentuan Populasi dan Sampel.....	34
3.4 Variabel dan Definisi Operasional.....	36
3.5 Data dan Sumber Data	40
3.6 Teknik Instrumen dan Pengumpulan Data	40
3.6.1 Instrumen Pengumpulan Data	41
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data	40
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	42
3.7.1 Teknik Penyajian Data	42
3.7.2 Teknik Analisis Data	42
3.8 Validitas dan Reliabilitas Data.....	43
3.9 Alur Penelitian.....	45

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1. Hasil Penelitian.....	46
4.1.1 Deskripsi <i>Predisposing Factors</i>	46
4.1.2 Deskripsi <i>EnablingFaktor</i>	50
4.1.3 Deskripsi Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember	53
4.1.4 Analisis Hubungan <i>Predisposing Factors</i> dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember ..	55
4.1.5 Analisis Hubungan <i>Enabling Factors</i> dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember ..	59
4.2 Pembahasan.....	59
4.2.1 Deskripsi <i>Predisposing Factors</i>	59
4.2.2 Deskripsi <i>Enabling Faktors</i>	63
4.2.3 Deskripsi Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember.....	67
4.2.4 Hubungan <i>Predisposing Factors</i> dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember ..	72
4.2.5 Hubungan <i>Enabling Factors</i> dengan Tindakan <i>Personal</i> <i>Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan Di Kabupaten Jember.....	77
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	92

DAFTAR TABEL

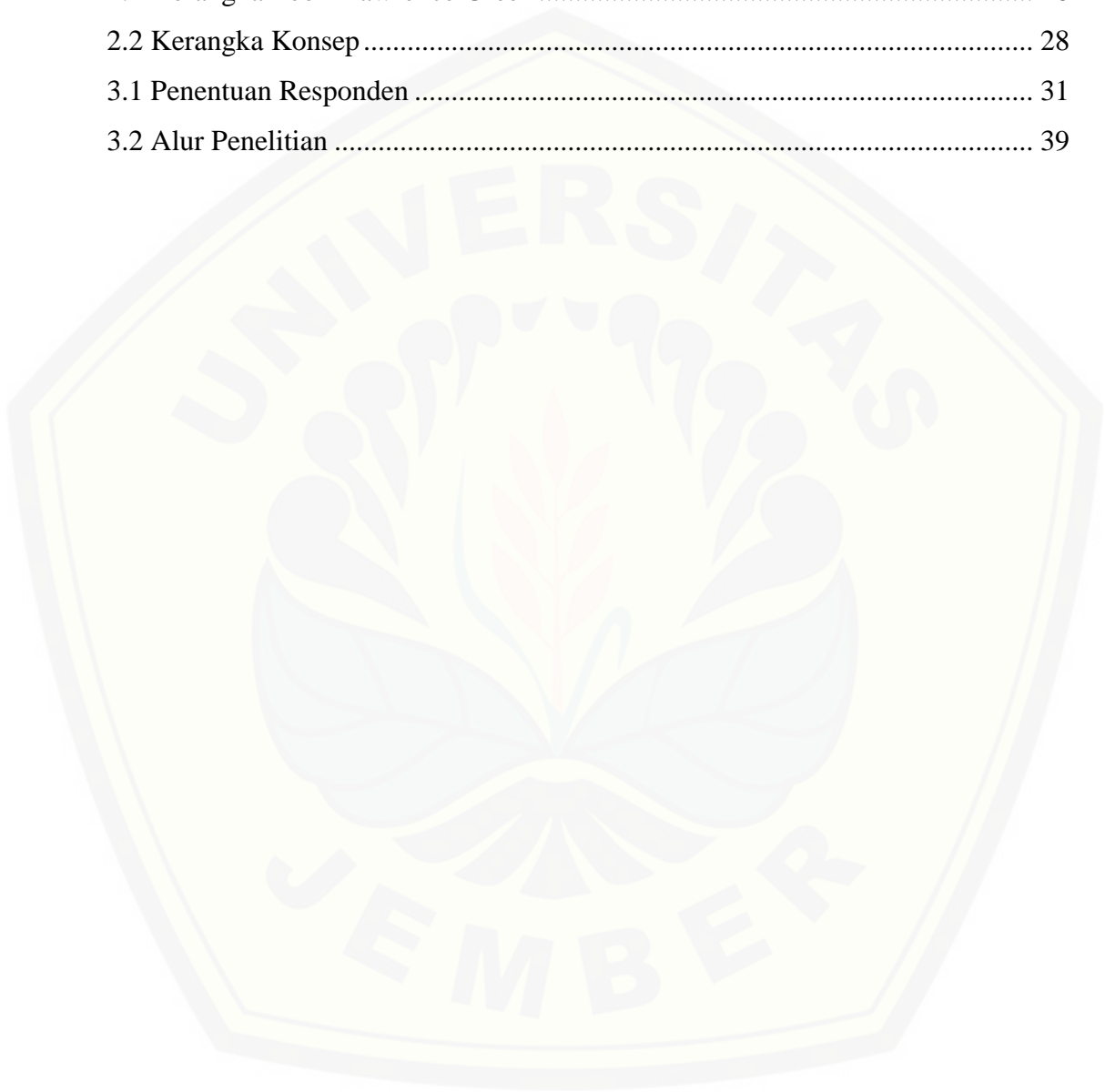
	Halaman
3.1 Distribusi Besar Sampel menurut Kecamatan.....	34
3.2 Definisi Operasional.....	37
4.1 Distribusi <i>Predisposing Factors</i> Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember Bulan Agustus 2019.....	43
4.2 Distribusi <i>Reinforcing Factors</i> Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember Bulan Agustus 2019	44
4.3 Distribusi Hasil Observasi Pembalut Milik Responden.....	45
4.4 Distribusi Hasil Observasi Celana Dalam Milik Responden	45
4.5 Distribusi Hasil Observasi Sabun Khusus Daerah Kewanitaan Milik Responden.....	45
4.6 Distribusi Hasil Observasi Kamar Mandi Milik Responden	46
4.7 Distribusi Tindakan <i>Personal Hygiene</i> Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2019	46
4.8 Rincian Tindakan <i>Personal Hygiene</i> Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2019	47
4.9 Tabulasi Silang antara Usia dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember bulan Agustus 2019	49
4.10 Tabulasi Silang antara Pendidikan terakhir dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember bulan Agustus 2019	49
4.11 Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember bulan Agustus 2019	50
4.12 Tabulasi Silang antara Sikap dengan Tindakan <i>Personal Hygiene</i> dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember bulan Agustus 2019	51

4.13 Tabulasi Silang antara *Enabling Factors* dengan Tindakan *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember bulan Agustus 2019 52



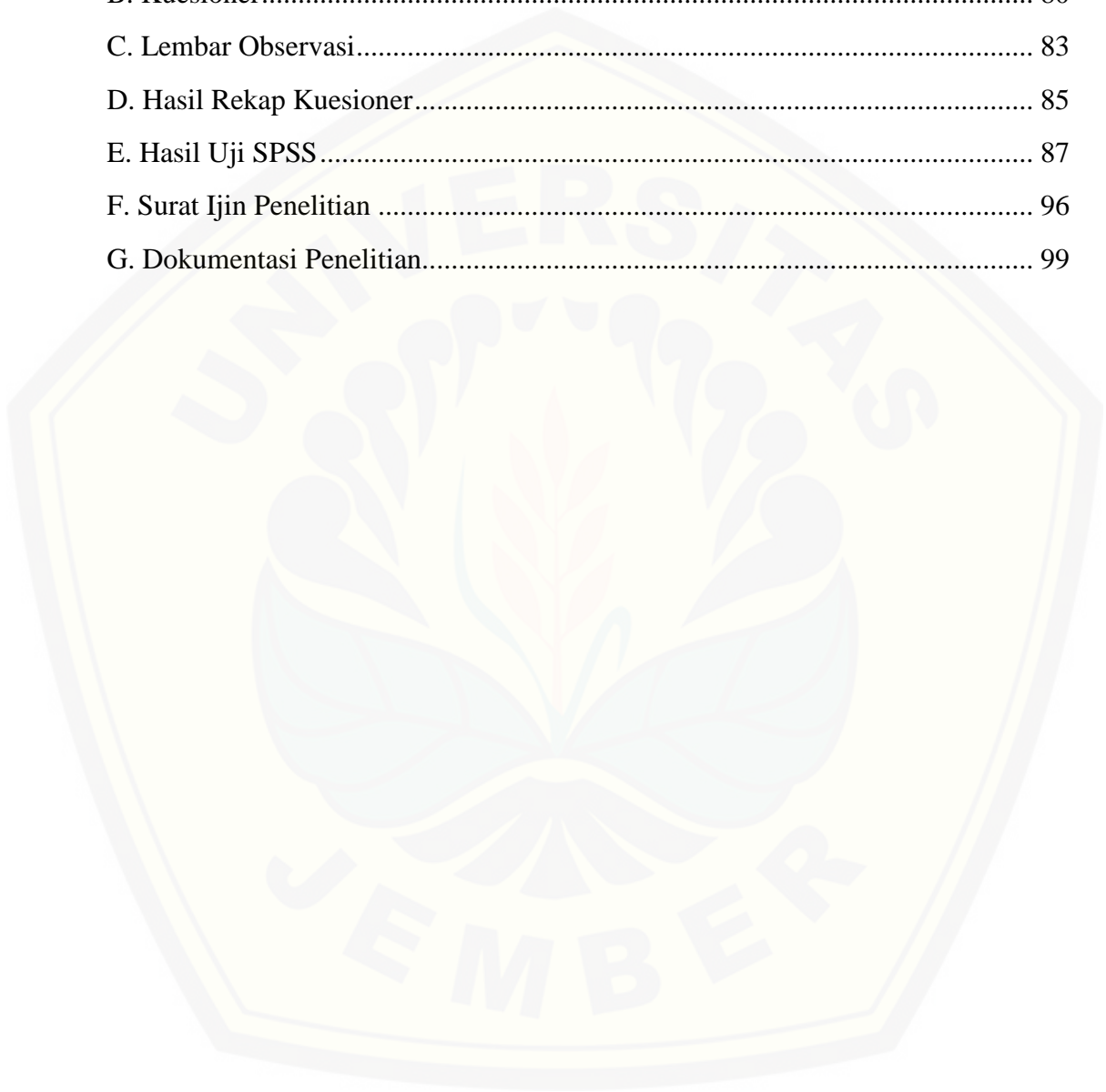
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori Lawrence Green	26
2.2 Kerangka Konsep	28
3.1 Penentuan Responden	31
3.2 Alur Penelitian	39



DAFTAR LAMPIRAN

A. Pernyataan Persetujuan	79
B. Kuesioner.....	80
C. Lembar Observasi.....	83
D. Hasil Rekap Kuesioner.....	85
E. Hasil Uji SPSS	87
F. Surat Ijin Penelitian	96
G. Dokumentasi Penelitian.....	99



DAFTAR SINGKATAN DAN KONOTASI

BAB	: Buang Air Besar
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
GOR	: Gelanggang Olah Raga
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	: <i>Human Papillomavirus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
ISR	: Infeksi Saluran Reproduksi
MCK	: Mandi Cuci Kakus
NGU	: <i>Non Gonococcal Urethritis</i>
Ph	: <i>Power of Hydrogen</i>
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SNI	: Standart Nasional Indonesia
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
n	: Jumlah
N	: Total
%	: Persentase
p	: Proporsi populasi
d	: <i>margin of error</i>
f	: Prediksi persentase sampel <i>drop out</i>
α	: taraf signifikan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Personal hygiene adalah seluruh aktivitas yang bertujuan untuk membersihkan diri atau tubuh, seperti membasuh, mandi, merawat gusi, gigi, kuku, rambut dan membersihkan daerah genital (Damayanti 2010:4). Organ genitalia membutuhkan perawatan yang ekstra jika dibandingkan dengan bagian tubuh lainnya, namun sayangnya dalam merawat kebersihan organ genitalia seringkali tidak dilakukan sesering merawat kebersihan organ tubuh lainnya (Abrori & Qurbaniah, 2017:13). Padahal Praktik *personal hygiene* organ genitalia merupakan tindakan awal menjaga kesehatan reproduksi (Budiman dalam Ristiana, 2016:1).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2017:12) menyatakan bahwa penyebab permasalahan kebersihan organ genitalia adalah remaja yang kurang pengetahuan dan keterampilan, orang tua yang kurang peduli dan pelayanan kesehatan organ genitalia yang belum maksimal. Seseorang dengan pengetahuan tentang kesehatan organ genitalia yang rendah akan cenderung mengabaikan kesehatan organ genitalianya, sehingga dapat melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri. Berbagai penelitian mengenai remaja menunjukkan bahwa remaja sering kali salah dalam membersihkan organ genitalia. Remaja sering salah saat membasuh organ genitalia, yaitu dari arah belakang ke depan, menggunakan sabun khusus organ intim atau cairan pembersih serta menabur bedak, bahkan menyemprotkan parfum pada organ genitalianya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja perlu mendapatkan pengetahuan tentang kebersihan organ genitalia. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Masalah reproduksi pada remaja perlu mendapat penanganan serius, karena masalah tersebut paling banyak muncul pada negara berkembang, seperti Indonesia. Hal ini karena kurang tersedianya akses untuk mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi. Banyak penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan remaja perempuan tentang menjaga kebersihan organ genitalia masih rendah (Abrori &

Qurbaniah, 2017:13). Selain pengetahuan, perilaku manusia juga dipengaruhi oleh sikap, sumber daya serta *personal preference*. Masyarakat berperilaku sesuai dengan perilaku seseorang yang dijadikan acuan. Kemudian perilaku remaja dan anak kecil dapat dipengaruhi oleh orang sekitarnya yang dianggap penting (Luthviatin *et al.* 2012:95). Hal ini diperkuat dengan penelitian Lufiati *et.al* (2015:1) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan perilaku *personal hygiene* organ genitalia pada pelajar perempuan.

Tindakan *personal hygiene* organ genitalia yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi pada organ reproduksi seperti *flour albus*, *vaginitis bacterial*, *endometritis*, *Non Gonococcal Urethritis* (NGU), *candidiasis*, *servicitis* dan kanker serviks (Budiman dalam Ristiana, 2016:1). Penyakit organ reproduksi tersebut sering terjadi pada masa remaja. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) lebih sering terjadi pada remaja perempuan. Ketika praktik *personal hygiene* kurang baik saat menstruasi maka dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, infeksi saluran kemih dan penyakit menular seksual seperti HIV (Bhattacharyya, 2015:345). Infeksi genital (infeksi saluran kemih dan *vaginitis bacterial*) menyerang lebih dari 100.000 wanita di dunia setiap tahunnya dan 75% wanita di dunia memiliki riwayat infeksi genital (Sevil *et al*, 2013:1). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyebutkan pada tahun 2018 terdapat 102 kasus Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) pada remaja perempuan.

Remaja perempuan lebih rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi daripada remaja putra. Kondisi disekitar vagina yang tidak terawat memicu adanya infeksi. Mikroorganisme (bakteri, parasit, jamur dan virus) mudah masuk ke dalam vagina yang terletak didekat anus dan uretra, sehingga mudah mengakibatkan infeksi pada vagina (Setiari, 2015:2). Anak jalanan merupakan bagian dari remaja. Anak jalanan adalah anak yang berada dalam lingkungan jalanan, anak jalanan umumnya bekerja sebagai penjual koran, pengamen dan mengemis (Nurwijayanti, 2012 : 210).

Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Kementerian Sosial menyatakan bahwa pada tahun 2017 jumlah anak jalanan di Indonesia sebanyak 16.290 anak. Seluruh anak jalanan tersebut tersebar di 21 provinsi. Menurut data Badan Pusat Statistik (2017), di tahun 2017 terdapat 2405 anak jalanan di Jawa Timur. Jumlah anak jalanan di Kabupaten Jember menduduki posisi keempat terbanyak di Jawa Timur setelah Kabupaten Probolinggo, Malang dan Kediri. Jumlah anak jalanan di Kabupaten Jember cenderung mengalami peningkatan, pada tahun 2013 terdapat 53 anak jalanan, kemudian tahun 2014 terdapat 93 anak jalanan, ditahun 2015 terdapat 89 anak jalanan kemudian tahun 2016 terdapat 170 anak jalanan. Anak jalanan di Kabupaten Jember terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2017 terdapat 171 anak jalanan.

Anak jalanan dalam kesehariannya mengalami banyak masalah, seperti masalah keselamatan jiwa, kriminalitas, kekerasan fisik maupun psikis serta masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang dialami anak jalanan adalah masalah kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi lebih banyak dialami oleh anak jalanan yang mulai memasuki masa remaja (Setiari, 2015:2). Hampir sebagian besar waktu anak jalanan digunakan di luar dan minimnya atau bahkan tidak ada pengawasan orang tua sehingga *personal hygiene* anak jalanan sangat kurang (Husna, 2016:161). Ketersediaan fasilitas anak jalanan untuk melaksanakan *personal hygiene* masih sangat nihil (Jusfaega, 2016:148). Tidak semua anak jalanan memiliki fasilitas MCK yang dapat dikatakan memenuhi persyaratan kelayakan (Dewi *et.al* , 2014:107).

Hasil penelitian Susanto *et al.* (2016:1) mengatakan bahwa remaja perempuan di Indonesia memiliki sikap negatif terhadap kesehatan reproduksi sebesar 40,6%. Sedangkan remaja putra memiliki sikap negatif lebih rendah daripada remaja perempuan yaitu sebesar 37,1%. Faktor yang mempengaruhi sikap negatif tersebut adalah usia, kurangnya komunikasi dengan orang tua dan pubertas. Penelitian Setiari (2015:6) menunjukkan hasil pengetahuan anak jalanan perempuan tentang kesehatan reproduksi masih rendah yakni 50,02%. Mereka juga menunjukkan sikap

negatif sebesar 93,88%. Hasil Penelitian Trisnalia (2018) menunjukkan bahwa usia, pendidikan terakhir, informasi mengenai perawatan kesehatan reproduksi saat menstruasi, pengetahuan dan sikap mempunyai hubungan dengan perilaku perawatan organ reproduksi remaja saat menstruasi pada anak jalanan di Surabaya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 Oktober 2018, terdapat 36,4% responden (anak jalanan) mengganti celana dalam satu kali dalam sehari. Kemudian 18,2% responden mengaku tidak tentu dalam mengganti celana dalam. Sebanyak empat dari sebelas responden mengalami gatal di sekitar alat kelamin.

Uraian diatas menunjukkan bahwa *personal hygiene* sangat dibutuhkan untuk menjaga kebersihan organ genitalia. Maka dari itu peneliti menggunakan landasan Teori Lawrence Green dimana kesehatan manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*predisposing factors*) dan faktor diluar perilaku (*enabling factors* dan *reinforcing factors*). Anak jalanan perlu mendapatkan perhatian khusus dan diperlukan penelitian terkait perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan, dapat dirumuskan masalah yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan *predisposing factors* yaitu usia, pendidikan terakhir terakhir, pengetahuan dan sikap anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.
- b. Mendeskripsikan *enabling factors* yaitu ketersediaan sarana prasarana meliputi pembalut, celana dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi yang digunakan untuk membersihkan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.
- c. Mendeskripsikan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan *predisposing factors* yaitu usia, pendidikan terakhir terakhir, pengetahuan dan sikap dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.
- e. Menganalisis hubungan *enabling factors* yaitu ketersediaan sarana prasarana dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di Bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terutama dalam menganalisis perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan bagi anak jalanan sehingga dapat meningkatkan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi terutama tentang perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

c. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam membuat program khususnya tentang *personal hygiene* anak jalanan.

d. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan saran untuk Dinas Sosial Kabupaten Jember dalam membuat program khususnya tentang *personal hygiene* anak jalanan.

e. Bagi Masyarakat Umum

Masyarakat dapat memperoleh informasi dan gambaran tentang perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan.

f. Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan dan ketrampilan dalam membuat suatu laporan penelitian dibidang ilmiah.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku dapat diartikan sebagai kegiatan maupun aktivitas individu yang saling berinteraksi. Sudut pandang biologis menunjukkan bahwa seluruh makhluk hidup termasuk tumbuh-tumbuhan hingga manusia memiliki perilaku, karena mereka memiliki aktivitas masing-masing. Sehingga perilaku manusia adalah suatu aktivitas atau tindakan individu itu sendiri yang terbentang luas seperti menangis, tertawa, berbicara, bekerja dan sebagainya. Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku seorang individu adalah seluruh aktivitas individu baik yang bisa diamati langsung maupun yang tidak bisa diamati oleh individu lain (Notoatmodjo, 2014:131).

2.1.2 Domain Perilaku

Notoatmodjo (2012:138) membagi perilaku manusia dalam tiga domain, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Pendapat ahli pendidikan Indonesia menerjemahkan ketiga domain ini ke dalam cipta (kognitif), rasa (afektif) dan karsa (psikomotor). Bloom memodifikasi domain perilaku untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, menjadi tiga tingkatan perilaku sebagai berikut :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh dari hasil penginderaan manusia. Penginderaan dapat terjadi melalui bantuan panca indera manusia, meliputi indera pengelihat, pendengaran, penciuman, perasa serta peraba. Pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif mempunyai arti domain yang sangat penting dalam mempengaruhi tindakan seseorang (*avert behaviour*).

Pengetahuan yang terdapat didalam domain kognitif memiliki enam tindakan, yaitu sebagai berikut :

1) Tahu

Tahu adalah mampu memahami sesuatu yang telah dipelajari, termasuk mampu mengulang kembali (*recall*) sesuatu yang detail dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diperoleh. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: mampu menyebutkan tanda-tanda pubertas pada remaja perempuan.

2) Memahami

Memahami adalah mampu menjelaskan dengan benar tentang sesuatu yang diketahui. Kemudian dapat menginterpretasikan secara tepat tentang materi tersebut. Contohnya dapat menjelaskan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan kanker rahim.

3) Aplikasi

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan atau mengaplikasikan metode, cara, prinsip, rumus dan seterusnya pada suatu keadaan. Aplikasi berarti menerapkan sesuatu yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam menghitung hasil penelitian.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5) Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formulasi yang baru dari formulasi yang telah ada. Penyusunan formulasi yang baru dimulai dengan menghubungkan bagian-bagian formulasi yang telah ada hingga menjadi satu kesatuan.

6) Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan dalam menilai suatu objek. Contohnya dengan diketahui bahaya kanker serviks pada wanita maka seseorang menempatkan kanker serviks pada penyakit pembunuh wanita nomor 2 terbanyak di Indonesia.

b. Sikap

Sikap adalah suatu bentuk respon tertutup yang ditunjukkan oleh seseorang ketika mendapatkan suatu stimulus. Newcomb (ahli psikologis) berpendapat bahwa sikap adalah suatu kesiapan untuk melakukan tindakan terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek dan tidak merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo 2012:140).

c. Praktik atau tindakan

Tindakan adalah sikap yang terwujud nyata. Diperlukan faktor pendukung agar sikap dapat menjadi sebuah perbuatan atau tindakan. Faktor pendukung yang memungkinkan untuk terjadinya sebuah tindakan antara lain adalah fasilitas yang tersedia serta adanya dukungan dari pihak lain. Praktik atau tindakan memiliki tiga tingkatan, antara lain sebagai berikut:

1) Praktik terpimpin

Praktik terpimpin merupakan tingkatan yang pertama. Praktik terpimpin adalah kemampuan melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang tepat.

2) Mekanisme

Mekanisme merupakan praktik tingkat dua, yakni kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan tepat secara otomatis, maka hal itu akan menjadi sebuah kebiasaan.

3) Adopsi

Adopsi merupakan suatu tindakan yang telah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan tersebut telah dimodifikasi namun tanpa ada unsur mengurangi tindakan tersebut (Notoatmodjo 2012:143).

2.1.3 Determinan Perilaku

Perilaku merupakan bentuk respon dari suatu stimulus. Meskipun stimulus yang diberikan sama, namun jika yang menerima adalah orang berbeda maka respon yang akan ditunjukkan pun berbeda pula. Respon dari stimulus dapat berbeda dikarenakan adanya faktor determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor internal merupakan suatu karakteristik bawaan yang melekat pada seseorang. Misalnya seperti jenis kelamin, kecerdasan, tingkat emosional dan lain-lain.
- b. Faktor eksternal merupakan lingkungan yang dominan dapat mewarnai kehidupan seseorang. Misalnya seperti lingkungan fisik, budaya, ekonomi bahkan politik (Notoatmodjo, 2014:137).

2.2 *Personal Hygiene*

Personal hygiene atau biasa disebut kebersihan diri adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya guna memperoleh kesejahteraan fisik dan psikolog (Wartonah, 2016:15). Tujuan *personal hygiene* selain untuk memelihara kebersihan diri juga dapat menciptakan keindahan serta meningkatkan derajat individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Wartonah, 2016:15). Jenis *personal hygiene* merupakan salah satu tindakan keperawatan dasar yang rutin dilakukan oleh perawat setiap rumah sakit tindakan tersebut meliputi :

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut serta seluruh tubuh.

- b. Perawatan mata.
- c. Perawatan hidung.
- d. Perawatan telinga.
- e. Perawatan gigi & mulut.
- f. Perawatan kuku tangan & kaki.
- g. Perawatan perineum.
- h. Perawatan tubuh (seperti : mandi).

Berikut ini merupakan beberapa dampak jika tidak menjaga *personal hygiene* :

- a. Dampak fisik
Merupakan dampak yang terlihat, seseorang yang tidak dapat menjaga kebersihan akan mengalami gangguan kesehatan. Misalnya gangguan gigi berlubang, gangguan pada mata dan telinga, gangguan pada hidung.
- b. Dampak psikososial
Mengalami masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dihargai dan gangguan interaksi sosial.

2.3 *Personal Hygiene* Organ Reproduksi Wanita

2.3.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Pengertian kesehatan reproduksi secara luas bukan hanya sebatas tidak mengalami atau menderita suatu penyakit, namun juga harus sehat fisik mental serta sosial. Kemudian kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponem dan proses) yang dimiliki oleh remaja yaitu laki-laki dan usia 10-24 tahun baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (Kementrian Kesehatan, 2018:13).

2.3.2 Organ Reproduksi Wanita

Menurut Irianto (2014:16) organ reproduksi wanita dibagi menjadi dua bagian yaitu :

a. Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar

Organ reproduksi wanita bagian luar disebut juga pudendum atau vulva.

Berikut merupakan bagian-bagian dari organ reproduksi wanita bagian luar :

1) *Labia Mayora* (Bibir Besar)

Terdapat dua bagian kiri dan kanan berbentuk lonjong dan mengecil kemudian bersatu di bagian bawah. Pada bagian dalam tidak terdapat rambut dan mengandung kelenjar lemak serta terdapat banyak ujung syaraf yang membuatnya sensitif ketika berhubungan seks. Pada bagian luar, terdiri atas kulit berambut, kelenjar keringat dan kelenjar lemak.

2) *Labia Minora*

labia mayora terdapat lipatan kecil yang disebut *labia minora*. Bagian depan *labia minora* mengelilingi klitoris. Kedua *labia* ini dapat membesar saat keinginan seks meningkat karena keduanya memiliki pembuluh darah.

3) Klitoris

Klitoris terdiri dari *korpus klitoris*, *krura klitoris* dan *glans klitoris*. Klitoris berfungsi seperti penis pada pria. Bagian ini sangat sensitif saat berhubungan karena mengandung pembuluh darah dan serat saraf.

4) Vestibulum

Vestibulum dibatasi oleh *labia mayora* dan *minora* kiri kanan, pada bagian atas dibatasi oleh klitoris dan bagian belakang pertemuan *labia minora*. Dalam vestibulum ada liang senggama, kelenjar *Bartholini*, saluran kencing dan kelenjar *Skene* yang mengeluarkan cairan untuk memudahkan penetrasi penis.

5) Himen (Selaput Dara)

Selaput tipis ini menutupi sebagian lubang vagina. Selaput dara ini berlubang sehingga darah menstruasi serta cairan dari kelenjar rahim dan kelenjar endometrium dapat keluar. Selaput dara dapat robek kemudian berdarah saat kali melakukan hubungan seks. Setelah melahirkan, selaput dara menjadi *kurunkula miniformis* (tonjolan kecil).

b. Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam

Berikut ini merupakan penjelasan dari bagian-bagian organ reproduksi wanita bagian dalam :

1) Vagina

Vagina adalah penghubung rahim dengan dunia luar. Otot vagina dapat dilatih dan dikendalikan karena berasal dari otot *levatorani* dan otot *sfincter*. Dinding vagina bagian depan berukuran sembilan cm dan bagian belakang berukuran sebelas cm. Selaput vagina tidak menghasilkan kelenjar jadi cairan yang membasahi vagina berasal dari rahim. Sebagian rahim yang menonjol di vagina adalah leher rahim. Vagina berfungsi untuk jalan lahir bagian lunak, alat berhubungan seksual, sebagai saluran untuk lendir dan darah menstruasi. Lendir vagina bersifat asam (pH=4,5) karena mengandung glikogen yang dipecah oleh *Bakteri Doderlein*. Vagina dapat melemah karena trauma persalinan. Terjadi karena lamanya waktu persalinan, penggunaan alat saat mengeluarkan bayi atau karena tarikan persalinan yang kuat.

2) Rahim

Rahim memiliki berat 30 gram dan berbentuk seperti buah alpukat. Berada di panggul kecil diantara rektum (bagian usus sebelum dubur) dan pada bagian depannya terdapat kantung kemih. Bagian bawah rahim terdapat ligamen kuat yang berfungsi untuk janin tumbuh dan berkembang. Rahim berbentuk segitiga terbalik. Otot rahim terdiri dari

tiga lapisan yang mampu tumbuh -kembang sehingga bisa menjaga dan mempertahankan kehamilan. Rahim adalah jalan lahir dan dapat mendorong jalan lahir. Sesudah persalinan selama 42 hari rahim dapat menjadi kecil seperti semula. Rahim berfungsi untuk tempat terjadinya menstruasi, alat tumbuh dan kembang hasil konsepsi serta tempat pembentukan hormon (contoh : HCG). Bagian dari rahim adalah serviks uteri, korpus uteri dan fundus uteri.

2.3.3 Cara Merawat Organ Reproduksi Wanita

Kementrian Kesehatan (2018:24) menyatakan bahwa dalam merawat organ reproduksi wanita dapat dilakukan hal – hal berikut ini :

a. Membersihkan alat kelamin dengan benar

Cara membersihkan daerah kewanitaan terbaik ialah membasuh dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan, terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang (dari vagina ke arah anus) bukan sebaliknya. Apabila terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan dapat masuk ke dalam vagina (Yuni, 2015:148).

b. Sebaiknya tidak menggunakan cairan pembilas vagina

Ketika membersihkan alat kelamin, tidak perlu membersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain karena cairan tersebut dapat membunuh bakteri baik dalam vagina dan memicu tumbuhnya jamur serta akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang memiliki pH asam. Setelah memakai sabun kemudian dibasuh menggunakan air hingga bersih atau hingga tidak terdapat sisa sabun yang tertinggal. Sisa sabun yang tertinggal dapat menyebabkan penyakit. Setelah dibasuh, keringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan digosok – gosok (Yuni, 2015:148).

- c. Pilih pembalut berkualitas dan sering mengganti pembalut saat menstruasi
Pilih pembalut yang lembut dan mempunyai daya serap yang tinggi. Jangan memakai pembalut dalam waktu lama. Saat menstruasi, ganti pembalut sesering mungkin. Winerungan *et al.*, (2013:5) menuturkan salah satu cara mencegah terjadinya iritasi pada vagina adalah dengan sering mengganti pembalut ketika menstruasi, serta memilih bahan pembalut yang baik dan nyaman saat digunakan. Pemakaian air hangat untuk membasuh organ intim dapat mematikan jamur dan bakteri, karena mereka mati dalam air bersuhu tinggi. Wanita yang menggunakan pembalut lebih dari 4 jam dalam sehari mengalami iritasi pada vagina dengan gejala gatal di area bibir vagina, kemerahan dan merasa terbakar di kulit vagina.
- d. Apabila sering mengalami keputihan yang berbau, berwarna dan terasa gatal, maka segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan atau pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut Abrori & Qurbaniah (2017:13) cara merawat kebersihan organ reproduksi pada wanita adalah sebagai berikut :

- a. Mencuci vagina setiap hari secara hati-hati, membasuh dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) menggunakan air bersih dan sabun yang lembut setiap habis buang air kecil, buang air besar dan mandi.
- b. Mengganti pakaian dalam minimal dua kali sehari setelah mandi.
- c. Ketika menstruasi menggunakan pembalut berbahan dasar lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang memicu alergi (seperti parfum ataupun gel) dan merekat dengan baik pada celana dalam. Pembalut diganti sebanyak empat sampai lima kali dalam sehari agar bakteri tidak tumbuh di dalam vagina.
- d. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
- e. Menggunakan celana dalam yang bersih, kering dan terbuat dari bahan katun.
- f. Hindari memakai handuk ataupun waslap milik orang lain untuk mengeringkan vagina.

- g. Mencukur sebagian rambut kemaluan agar vagina tidak mengalami kelembapan yang berlebihan.

2.4 Dampak Tidak Merawat Organ Reproduksi Wanita

a. Penyakit Radang Panggul

Penyakit radang panggul atau *Pelvic Inflammatory Disease* (PID) merupakan suatu kondisi umum yang mempengaruhi wanita di usia muda. Ross (2014:1) mengemukakan bahwa penyebab PID adalah Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti gonore dan *klamidia*. PID terjadi saat bakteri patogen menyebar dari saluran genital bagian bawah melalui serviks untuk menghasilkan endometritis, infeksi panggul terjadi melalui sistem limfatik atau darah. PID disebabkan oleh dua patogen yaitu *Chamydia trachomatis* dan *Neisseria gonorrhoease*. Apabila telah diketahui gejala PID maka segera melakukan pengobatan maupun terapi, karena jika tidak segera mendapatkan penanganan dapat mempengaruhi kesuburan penderita. Tingkat infeksi PID pasien rawat jalan di Inggris terus mengalami peningkatan. Wanita yang memakai pil kontrasepsi oral tampaknya berisiko rendah terkena PID berat, namun hal ini mungkin tidak berpengaruh pada mereka yang terinfeksi dengan *klamidia* (Ross, 2014:1). *Klamidia* menyebabkan 15-40% infeksi di negara maju, sedangkan gonore sekitar 2-5%. *Klamidia* dan gonore menyebabkan kerusakan pada tuba falopi yang berbeda. Pada PID *gonococcal* terdapat infeksi langsung dan penghancuran lapisan epital tabung dengan respon inflamasi akut yang biasanya menyebabkan gejala akut. Wanita dengan penyakit *klamidia* memiliki gambaran klinis yang lebih lambat dimana sebagian besar kerusakan tuba terjadi akibat respons imun terhadap infeksi, kemungkinan melalui reaksi silang antara manusia dan *Chlamydia* (Ross,2014:1-2).

b. Kanker Serviks

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada leher rahim wanita. Leher

rahim merupakan daerah pada organ reproduksi wanita yang menjadi pintu masuk ke arah rahim. terletak diantara rahim (uterus) dengan liang sanggama wanita (vagina). Serviks terletak di posisi terendah dari rahim wanita (Arisusilo, 2012:114). Lippamann (2017:1) menuliskan pada *Cervical Cancer fact sheet* bahwa kanker serviks adalah kanker yang sering terjadi pada wanita di seluruh dunia dan menyebabkan lebih dari 300.000 kematian setiap tahunnya. Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papillomavirus* (HPV), dengan lebih dari 70% yang berisiko tinggi terjadi kanker terjadi disebabkan oleh HVP-16 dan HVP-18. Sebagian besar kanker serviks pada kasus infeksi HVP berlangsung tanpa gejala dan bersifat menetap. Delapan puluh lima persen karsinoma serviks adalah subtype sel *squamous*, dengan *adenokarsinoma*, karsinoma *adenosquamous*, 15 % sisanya merupakan karsinoma yang tidak berdiferensiasi (Arisusilo, 2012:116).

c. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)

Data di Jember tahun 2018 mengatakan bahwa angka Infeksi Saluran Reproduksi pada remaja yang bersekolah usia 15-18 tahun mencapai 11 kasus. Sedangkan pada remaja yang tidak sekolah mencapai 91 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2018). Joseph (2009:13) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* organ reproduksi dengan kejadian Infeksi Saluran Reproduksi. Sebesar 15.4% yang perawatan dirinya buruk saat menstruasi berujung mengalami infeksi saluran reproduksi. Yuni (2014:146) menuliskan dalam bukunya bahwa pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan organ genitalia harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan ISR. Salah satu gejala ISR adalah keputihan. Penyebab utama keputihan patologis ialah infeksi (jamur, kuman, parasit, dan virus). Selain penyebab utama, keputihan patologis juga dapat disebabkan karena kurangnya perawatan remaja perempuan terhadap alat genitalia seperti mencuci vagina dengan air yang tergenang di ember, memakai

pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam dan tidak sering mengganti pembalut (Aulia, 2012:16). Sebanyak 75% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali lebih (Nanslessy *et al.*,2013:2).

2.5 Anak Jalanan

2.5.1 Definisi Anak Jalanan

Kementrian Sosial RI (2005 : 5) mendefinisikan anak jalanan adalah anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari di jalanan, baik untuk mencari nafkah atau berkeliaran di jalan atau tempat umum lainnya. Anak jalanan melakukan kegiatan berkeliaran di jalanan, penampilannya kusam dan tidak terurus serta memiliki mobilitas yang tinggi. Sedangkan Nurwijayanti (2012:210) mengartikan anak jalanan adalah anak yang berada dalam lingkungan jalanan, anak jalanan umumnya bekerja sebagai penjual koran, pengamen dan mengemis. Penelitian ini menggunakan responden (anak jalanan perempuan) yang telah beranjak remaja. WHO (2019) mengatakan bahwa remaja adalah seseorang yang berusia 10-19 tahun. Kemudian dibagi menjadi dua kategori yakni remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-19 tahun).

2.5.2 Ciri-Ciri Anak Jalanan

Dinas Sosial Kabupaten Jember (2017) mengatakan bahwa ciri-ciri anak jalanan adalah sebagai berikut :

- a. Menghabiskan sebagian besar waktunya di jalanan maupun tempat-tempat umum.
- b. Mencari nafkah dan/atau berkeliaran di jalanan maupun tempat-tempat umum.

Sedangkan menurut Kementerian Sosial (2005, 21-22) ciri-ciri anak jalanan terbagi menjadi dua yakni :

- a. Ciri fisik, antara lain warna kulit kusam, rambut kemerah-merahan, kebanyakan berbadan kurus dan pakaian tidak terurus.
- b. Ciri psikis, antara lain mobilitas tinggi, acuh tak acuh, penuh curiga, sangat sensitif, berwatak keras, kreatif, semangat hidup tinggi, berani menanggung risiko dan mandiri.

2.5.3 Gambaran Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember

Anak jalanan terbagi menjadi dua yakni anak jalanan yang beraktivitas di jalanan namun masih pulang ke rumah dan anak jalanan yang sepenuhnya hidup di jalanan dan sudah tidak pulang ke rumah (biasanya bukan asli Jember atau anak jalanan pedatang dari kota lain). Alasan anak jalanan turun ke jalan adalah untuk mencari nafkah, kehidupan keluarga yang kurang harmonis, orang tua yang sudah tidak peduli dan pengaruh teman. Mayoritas anak jalanan di Kabupaten Jember berasal dari keluarga yang tidak mampu dan juga tidak sekolah. Pemerintah Dinas Sosial Kabupaten Jember telah berupaya memberikan pendidikan gratis kepada anak jalanan, namun banyak dari mereka yang menolak. Mereka menolak karena jika mereka sekolah, tidak ada lagi yang mencari nafkah untuk keluarganya dan mereka merasa sudah nyaman dengan kehidupannya di jalanan seperti saat ini (Dinas Sosial Kabupaten Jember, 2018).

Menurut Dinas Sosial Kabupaten Jember anak jalanan perempuan cenderung sensitif dan cuek. Mereka tidak mudah terbuka dengan orang asing. Sehingga diperlukan pendekatan jika ingin berkomunikasi dengan mereka. Dinas Sosial Kabupaten Jember secara rutin melakukan razia atau kegiatan penertiban. Beberapa anak jalanan perempuan yang terjaring razia rutin ditampung di UPT Liposos Kabupaten Jember. Namun mereka menolak untuk tinggal di Liposos dengan alasan masih memiliki keluarga (Dinas Sosial Kabupaten Jember, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti adalah berikut ini. Mayoritas anak jalanan di Jember bertato di bagian tubuhnya. Ada juga yang menggunakan anting besar sehingga ketika anting dilepas daun telinga bagian bawah berlubang besar. Hampir seluruh anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember memiliki pacar. Mereka melakukan hubungan seks dengan pacar minimal seminggu sekali. Sebagian besar dari mereka mengaku tidak menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seks. Bahkan ada dari mereka yang melakukan seks saat menstruasi. Terkait celana dalam, terdapat anak jalanan yang tidak tentu dalam mengganti celana dalam. Hal tersebut akan berdampak pada kebersihan organ genitalia mereka.

2.6 Teori Lawrence Green

Teori Lawrence Green digunakan sebagai landasan teori untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* organ intim remaja perempuan. Teori Lawrence Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Faktor perilaku dan faktor diluar perilaku merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang ataupun masyarakat. Pengetahuan, sikap, usia, pendidikan terakhir dan budaya dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Selain itu ketersediaan fasilitas dan perilaku petugas terhadap kesehatan juga dapat mendukung dan memperkuat terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2014: 194). Teori Lawrence Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang berguna untuk mendiagnosis masalah kesehatan maupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang akhirnya dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal dengan kerangka kerja PRECEDE dan PROCEED (Priyoto, 2014:16).

Terdapat tiga faktor yang mampu mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Predisposisi / Internal (*Predisposing Factor*)

Faktor Predisposisi ialah faktor dasar yang ada dalam diri manusia, faktor ini dapat mempermudah terjadinya suatu perilaku. Usia, pengetahuan, pendidikan terakhir dan sikap merupakan bagian dari faktor predisposisi.

Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) dalam penelitian ini adalah:

1) Usia

Usia merupakan lamanya keberadaan seseorang yang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologi, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik yang sama. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Usia remaja merupakan usia yang rentan untuk melakukan perilaku beresiko. Perilaku beresiko yang dimaksud adalah seperti melakukan hubungan seksual diluar nikah. Maka dari itu diperlukan pendidikan agar remaja memiliki pengetahuan yang luas. Penelitian Tias (2014:73) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia anak sekolah dasar yang telah menstruasi dengan tindakan *personal hygiene* organ genitalia.

2) Pendidikan terakhir

Pendidikan merupakan sebuah proses belajar yang meliputi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke ranah yang lebih dewasa, lebih matang dari sebelumnya. Sedangkan pendidikan kesehatan adalah melakukan perilaku secara individu, kelompok ataupun masyarakat sesuai dengan nilai kesehatan. Pendidikan sangat berpengaruh dalam menentukan pengalaman seseorang dalam ilmu pengetahuan maupun kehidupan sosial (Notoatmodjo, 2014:97). Hasil penelitian Ristiana (2016:78) tidak

terdapat hubungan pendidikan terakhir dengan tindakan *personal hygiene* organ genitalia eksterna pada santriwati di Semarang.

3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh dari hasil penginderaan manusia. Penginderaan dapat terjadi melalui bantuan panca indera manusia, meliputi indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasa serta peraba. Pengetahuan manusia didapat melalului mata dan telinga. Terdapat dua hal yang dapat mempengaruhi proses penginderaan hingga menghasilkan sebuah pengetahuan, yakni intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010:50). Pengetahuan dapat mempengaruhi praktik *personal hygiene* organ intim remaja perempuan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* organ genitalia, maka ia dapat menghindari dampak buruk dengan cara melakukan kebersihan organ genitalia (Sandriana, 2014:23). Penelitian Lufiati (2015:5) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan *personal hygiene* organ genitalia. Responden dengan pengetahuan yang baik akan melakukan tindakan *personal hygiene* organ genitalia yang baik pula. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko untuk melakukan tindakan *personal hygiene* organ genitalia yang buruk 1,9 kali lebih besar daripada responden yang memilik pengetahuan baik.

4) Sikap

Sikap ialah suatu respon tertutup dari seseorang terhadap suatu obyek atau stimulus. Sikap melibatkan perhatian, perasaan, pikiran serta gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2010:52). Sikap termasuk dalam determinan perilaku karena berkaitan dengan motivasi dan persepsi. Sikap merupakan suatu predisposisi, artinya adalah dimana terdapat suatu kondisi yang mudah dipengaruhi oleh seseorang,

pendapat maupun objek yang mengandung komponen *cognitive & affective*. Remaja yang memiliki sikap positif belum tentu juga akan berperilaku positif pula, hal ini disebabkan karena adanya kesadaran untuk melakukan tindakan atau praktik *personal hygiene* organ genitalia remaja perempuan (Umairoh 2013:10). Sedangkan penelitian Lufiati (2015:6) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan *personal hygiene* organ genitalia. Responden dengan sikap yang baik akan melakukan tindakan *personal hygiene* organ genitalia yang baik pula.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin mampu menjadi penghambat atau mempermudah niat suatu perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang baik. Faktor pemungkin dapat mempengaruhi terwujudnya perilaku tertentu. Faktor pemungkin (*enabling*) meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial, ketersediaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana serta fasilitas. Ketersediaan saran dan fasilitas, ini hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin (Notoatmodjo, 2014:23). Individu akan berperilaku hidup sehat apabila terdapat sarana prasarana yang tersedia secara lengkap kemudian memanfaatkan sarana prasarana tersebut secara optimal (Umairoh, 2013:11). Hal ini diperkuat dengan penelitian Sandriana (2014:22) yang mengungkapkan bahwa ketika sarana prasarana tersedia lengkap maka tindakan *personal hygiene* organ genitalia akan semakin baik. Fasilitas yang dibutuhkan seperti kamar mandi dan air bersih. Faktor pemungkin dalam penelitian ini adalah pemanfaatan sarana prasarana. Sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi praktik *personal hygiene* organ intim remaja perempuan. Ketersediaan akses dan fasilitas yang memadai serta dapat dimanfaatkan

secara optimal maka dapat mempengaruhi hasil yang optimal pula. Berikut ini merupakan faktor enabling dalam penelitian ini :

1) Pembalut

Pembalut wanita adalah pembalut yang terbuat dari kapas dan bentuknya seperti lembaran. Pembalut memiliki perekat di bagian bawah agar dapat menempel pada celana dalam (Febrianti, 2011:1). Komposisi pembalut menurut SNI 16-6363-2000 terdiri dari kapas serap, kertas serap, katun serap rayon, katun olah natrium karboksimetilselulose, pulpa jonjot dan kasa. Kriteria produk pembalut wanita yang baik adalah bersih tidak mengandung kotoran dan tidak menyebabkan iritasi, tidak berbau, lembut, berwarna putih, memiliki daya serap tinggi, tidak mudah rembes dan tidak mudah robek.

2) Celana dalam

Celana dalam adalah pakaian dalam yang digunakan untuk menutupi daerah selangkangan dibawah pinggang. Rimawati et al (2012:8) mengatakan bahwa celana dalam yang baik digunakan adalah kering, bersih, menyerap keringat dan berbahan katun. Jika celana dalam basah, maka sesegera mungkin mengganti celana dalam.

3) Sabun khusus daerah kewanitaan

Penelitian Septian dalam Mayangtyas (2011:1) mengungkapkan bahwa 75% wanita di Indonesia pernah menggunakan cairan pembersih daerah kewanitaan yang telah menjadi bagian personal hygiene mereka. Jenis pembersih yang sering digunakan adalah 51% menggunakan sabun dan 18% menggunakan cairan pembersih dengan berbagai merk. Menurut Sinaga et al (2017:80) saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu menggunakan cairan pembersih karena cairan tersebut akan makin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun sebaiknya dengan pH 3,5 misalnya sabun bayi yang ber pH netral. Kemudian pilih sabun khusus daerah kewanitaan yang tidak

mengandung pewangi. Pewangi yang terdapat pada sabun khusus daerah kewanitaan dapat menyebabkan gatal dan keputihan dengan bau tidak sedap.

Suryandari dan Rufaida (2013:11), menyatakan bahwa secara teknis, sabun adalah hasil reaksi kimia antara *fatty acid* dan *alkali*. Membersihkan vagina yang mempergunakan rempah atau sabun yang mempunyai pH normal dilakukan 1-2 kali sehari sehabis mandi untuk perawatan. Sebaiknya dilakukan sebulan sekali setelah menstruasi atau datang bulan. Perawatan ini perlu, selain untuk aroma harum, juga dapat membuat vagina menjadi lebih segar dan sehat. Selain itu, untuk membersihkan organ genitalia juga dapat menggunakan bahan alami seperti daun sirih. Suryandari dan Rufaida (2013:25) menyatakan jangan menggunakan daun sirih sebagai obat untuk keputihan, karena daun sirih memang mengandung bakteri yang tidak bisa mati hanya dengan pemanasan sekian derajat.

4) Kamar mandi

Air bersih dan kamar mandi merupakan sarana prasarana untuk kesehatan yang dibutuhkan oleh remaja perempuan (Sandriana, 2014:22). Syarat kamar mandi menurut Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yakni kamar mandi memiliki ventilasi dan pencahayaan yang cukup agar sinar matahari dapat masuk dan peredaran udara dapat terjadi dengan baik, dinding kamar mandi harus kedap air, terdapat atap agar terlindung dari panas dan hujan, lantai dari bahan yang tidak tembus air seperti semen dan terdapat air bersih.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang dapat memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor penguat dapat berupa dukungan, pendapat maupun saran dari teman, keluarga, petugas kesehatan maupun lingkungan. Penguat bisa positif maupun negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan

dan sebagian bergantung pada sikap dan perilaku orang lain dalam mempengaruhi perilaku. Faktor-faktor pendorong merupakan penguat terhadap munculnya sikap dan niat untuk melakukan sesuatu atau berperilaku. Seseorang dapat termotivasi apabila mendapatkan pujian maupun sanjungan. Sedangkan jika seseorang mendapatkan hukuman dan dipandang negatif oleh orang lain maka hal tersebut dapat menghambat proses pembentukan perilaku (Notoatmodjo, 2014 :24). Faktor penguat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Keluarga

Mubarok (2012:7) mengemukakan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat penting. Keluarga dapat mengetahui masalah kesehatan, mampu merawat serta memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang ada. Interaksi yang tercipta dalam sebuah keluarga mampu mempengaruhi seseorang dalam segi cara berfikir, mengambil sikap bahkan berperilaku. Seseorang cenderung melakukan suatu perilaku *personal hygiene* berdasarkan pengetahuan yang didapat dari orang tua atau anggota keluarga lainnya. Umairoh (2013:17) memperkuat dengan berpendapat bahwa dukungan orang tua dalam praktik *personal hygiene* organ-organ intim remaja perempuan sangat diperlukan. Hal ini dikarenakan anak atau remaja lebih dekat dengan ibu sehingga ia akan bertanya terkait informasi kesehatan reproduksi maupun masalah reproduksi yang dialami. Remaja perempuan juga dapat berkonsultasi terkait pemilihan merk pembalut yang digunakan saat menstruasi, cara menggunakan pembalut yang benar, memberikan informasi cara menjaga kebersihan organ genitalia, dan berdiskusi mengenai praktik *personal hygiene* organ intim remaja.

2) Pekerja Sosial Dinas Sosial

Pekerja Sosial Dinas Sosial (Peksos Dinsos) Kabupaten Jember juga dapat menjadi faktor penguat karena petugas dianggap mengetahui

seluk beluk anak jalanan di Kabupaten Jember. Selain itu petugas Dinas Sosial juga sering berinteraksi dengan anak jalanan (minimal sebulan sekali). Pekerja Sosial Dinas Sosial rutin bertemu dengan anak jalanan sehingga mereka berpotensi menjadi tempat curhat bagi anak jalanan layaknya orang tua mereka (Dinas Sosial Kabupaten Jember, 2018).

Berikut ini adalah model Teori Lawrence Green yang telah dijelaskan diatas:

$$B = F (Pf, Ef, Rf)$$

B = Behavior

F = Fungsi

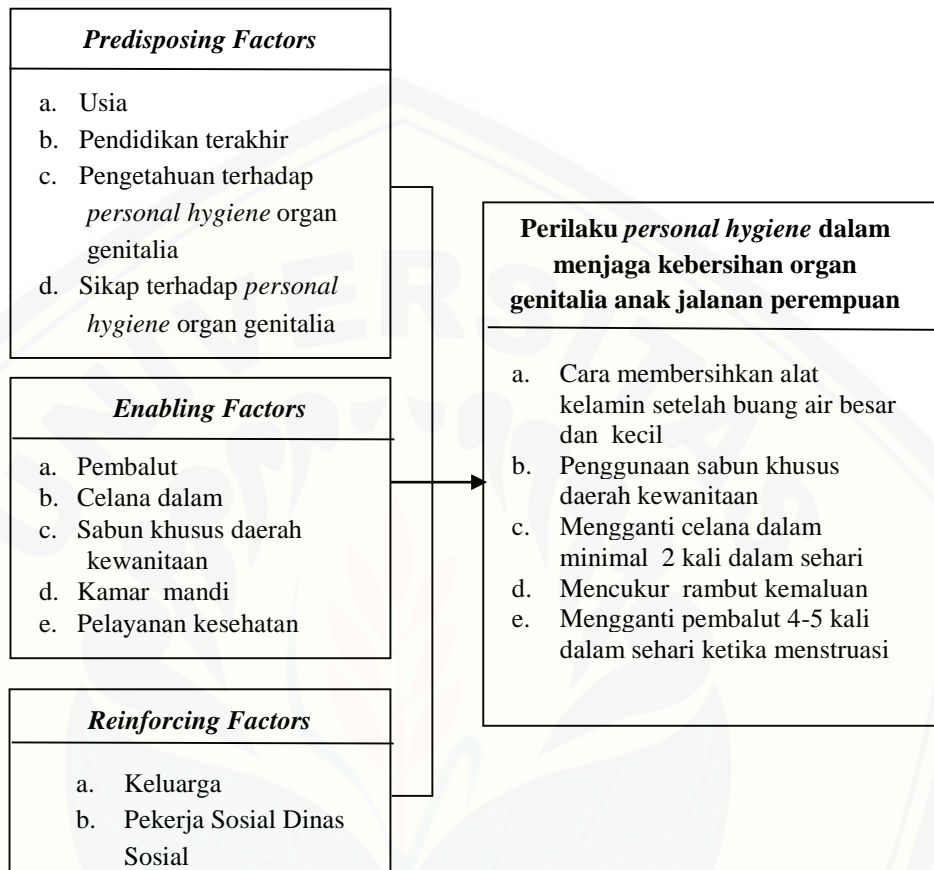
Pf = *Predisposing factors*

Ef = *Enabling factors*

Rf = *Reinforcing factors*

Model Teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2014:76)

2.7 Kerangka Teori



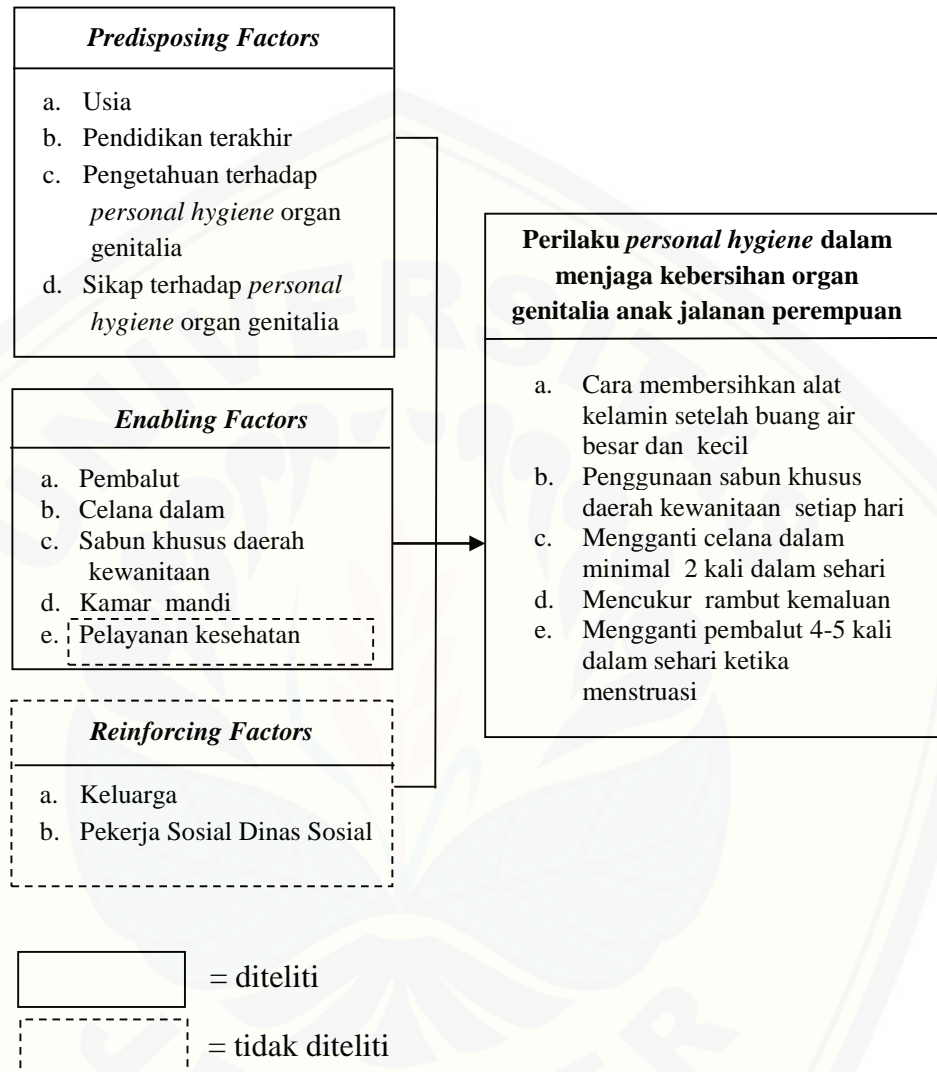
Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green

Sumber : Modifikasi Kerangka Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014 :76), Kementerian Kesehatan (2018:24), Abrori & Qurbaniah (2017:13), Mubarok (2012:7)

Kerangka teori Lawrence Green diatas menjelaskan bahwa ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku atau tindakan manusia yaitu *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Dalam penelitian ini, *predisposing factors* terdiri dari usia, pendidikan terakhir, pengetahuan dan sikap tentang *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalianya. Faktor yang kedua

yaitu *enabling factors* (faktor pendukung), faktor ini terdiri dari sarana dan prasarana yang dapat digunakan untuk membersihkan organ genitalia anak jalanan, seperti pembalut, celana dalam, sabun daerah kewanitaan, kamar mandi dan pelayanan kesehatan. Kemudian yang terakhir adalah *reinforcing factors*, merupakan faktor penguat yang terdiri dari keluarga dan pekerja sosial Dinas Sosial. Ketiga faktor tersebut jika bergabung dapat mempengaruhi perilaku anak jalanan dalam menjaga kebersihan organ genitalianya. Perilaku dan tindakan yang dimaksud adalah membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan kecil, tidak menggunakan sabun khusus daerah kewanitaan, pembalut pada organ genitalia, mengganti celana dalam minimal dua kali dalam sehari serta memilih bahan celana dalam, mencukur rambut kemaluan dan mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari ketika menstruasi.

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menggambarkan bahwa peneliti akan melakukan penelitian terkait *predisposing factors* dan *enabling factors* responden dalam menjaga kebersihan organ genitalia pada anak jalanan perempuan. Peneliti akan menganalisis usia, pendidikan terakhir, sikap dan pengetahuan responden. Peneliti

juga akan menganalisis *enabling factors* seperti pembalut yang digunakan saat menstruasi, celana dalam yang digunakan sehari-hari dan sabun khusus daerah kewanitaan yang digunakan untuk membersihkan organ genitalia anak jalanan remaja perempuan. Peneliti tidak melakukan penelitian pada pelayanan kesehatan dikarenakan membatasi fokus penelitian. Peneliti ingin meneliti hal-hal yang memang dekat dengan anak jalanan perempuan.

Peneliti tidak melakukan penelitian pada *reinforcing factors* karena ingin mendalami faktor yang berasal dari diri sendiri dan sarana yang digunakan, sehingga tidak meneliti hal-hal atau orang lain yang dapat mendukung tindakan responden dalam menjaga kebersihan organ genitalianya. Peneliti berfokus pada tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh responden dalam menjaga kebersihan organ genitalianya, seperti membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan kecil, tidak menggunakan sabun khusus daerah kewanitaan, pembalut pada organ genitalia, mengganti celana dalam minimal dua kali dalam sehari serta memilih bahan celana dalam, mencukur rambut kemaluan dan mengganti pembalut empat sampai lima kali sehari ketika menstruasi.

2.9 Hipotesa Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah jawaban sementara yang dikemukakan oleh peneliti. Hipotesis diajukan guna menjawab rumusan masalah. Hipotesis dikatakan sebagai jawaban sementara karena jawaban yang dikemukakannya berdasarkan pada teori yang relevan belum sampai kepada fakta empiris yang didapatkan disaat pengumpulan data (Sugiyono, 2016:64). Adapun hipotesis yang diajukan peneliti sebagai berikut:

- a. Proporsi responden yang berusia 15-19 tahun lebih banyak melakukan tindakan yang baik terkait *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember daripada responden yang berusia 10-14 tahun.

- b. Proporsi responden yang berpendidikan SMA lebih banyak melakukan tindakan yang baik terkait *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember daripada responden yang memiliki pendidikan terakhir lebih rendah (tidak berpendidikan SD dan SMP).
- c. Proporsi responden yang berpengetahuan tinggi lebih banyak melakukan tindakan yang baik terkait *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember daripada responden yang berpengetahuan rendah.
- d. Proporsi responden yang bersikap positif lebih banyak melakukan tindakan yang baik terkait *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember daripada responden yang bersikap negatif.
- e. Proporsi responden dengan *enabling factors* (pembalut, celana dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi) yang tersedia lebih banyak melakukan tindakan yang baik terkait *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember daripada responden dengan *enabling factors* yang tidak tersedia

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik pada dasarnya adalah penelitian yang digunakan untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Pendekatan *cross sectional* digunakan karena menjelaskan hubungan antara faktor risiko dengan dampak yang ditimbulkan, pengukuran terhadap variabel bebas (faktor risiko) dan variabel bebas (dampak yang ditimbulkan) hanya dilakukan sekali dalam waktu bersamaan (Sastroasmoro, 2014:108).

Peneliti memperoleh data dengan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diberi skor, kemudian data tersebut dihitung secara statistik. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* dalam organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember. Kemudian mengetahui hubungan *faktor reinforcing* dan *faktor enabling* dengan perilaku *personal hygiene* organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kabupaten Jember diantaranya di Kecamatan Arjasa (lampu merah, warung kopi depan pasar Arjasa, belakang Polsek Arjasa, Pasar Arjasa), Kecamatan Pakusari (Sungai Bedadung, Terminal Pakusari), Kecamatan Patrang (warung samping SMAN 3 Jember, Jalan dr. Soebandi, Alun-alun Kota Jember, sekitar Stasiun Jember), Kecamatan Sumbersari (*Foodness* Jalan Bangka, depan kantor DPR Jalan Kalimantan, Jembatan Wirolegi, *cafe* di Jalan Tidar), Kecamatan Kaliwates (Pasar Tanjung, lampu merah Mangli, GOR, Rel kereta dekat jembatan Mangli, Kelurahan Jember Kidul, kolong jembatan Argopuro, UPT

Liposos, *Rest Area Jubung*), Kecamatan Rambipuji (Terminal Tawang Alun), Kecamatan Bangsalsari, Kecamatan Jenggawah (lampu merah, Desa Kertonegoro) dan Kecamatan Tanggul (Alun-Alun Tanggul).

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian tentang perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember dilaksanakan pada bulan Agustus hingga Oktober 2019.

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

Periantalo (2016:141) membagi 2 kriteria dalam menentukan subjek penelitian. Kriteria pertama yakni kriteria inklusi, yaitu kriteria yang wajib dimiliki oleh subjek penelitian. Kriteria kedua yakni kriteria ekskulisi merupakan kriteria yang membantu untuk menegaskan pemisah dengan yang bukan subjek penelitian. Seluruh responden dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi. Peneliti tidak menemukan responden dengan kriteria eksklusi pada penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah anak jalanan perempuan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi:
 - 1) Anak jalanan perempuan yang berusia 10 – 19 tahun
 - 2) Tinggal di Kabupaten Jember
 - 3) Sudah mengalami menstruasi
- b. Kriteria eksklusi:
 - 1) Responden mendadak sakit
 - 2) Responden tidak kooperatif
 - 3) Responden tidak bersedia mengikuti penelitian ini

Total populasi populasi (jumlah anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember) tidak diketahui. Maka dari itu peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

$$= \frac{1,65^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2}$$

$$= \frac{0,680625}{0,01}$$

$$= 68,06 \text{ dibulatkan menjadi } 68$$

Untuk mengantisipasi adanya individu yang tidak memungkinkan dijadikan responden dalam pengumpulan data, maka akan dilakukan koreksi atau penambahan jumlah sampel sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{n - f}$$

$$= \frac{68}{1 - 0,1}$$

$$= 75,5 \text{ dibulatkan menjadi } 76 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas maka penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 76 responden. Penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu sampel kebetulan merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Berikut merupakan distribusi responden :

Tabel 3.1 Distribusi Besar Sampel menurut Kecamatan

No.	Kecamatan	Tempat Penelitian	Jumlah Responden
1.	Arjasa	Lampu merah	1
		Warung kopi depan pasar Arjasa	2
		Belakang Polsek Arjasa	1
		Pasar Arjasa	2
2.	Pakusari	Sungai Bedadung	7
		Terminal Pakusari	1
3.	Patrang	Warung samping SMAN 3 Jember	1
		Jalan dr. Soebandi	1

No.	Kecamatan	Tempat Penelitian	Jumlah Responden
4	Sumbersari	Alun-alun Kota Jember	6
		Sekitar Stasiun Jember	2
		Foodness Jalan Bangka	1
		depan kantor DPR Jalan Kalimantan	1
		Jalan Letjen Suprpto gang IX	2
		Jembatan Wirolegi	3
5	Kaliwates	Cafe di Jalan Tidar	5
		Pasar Tanjung	2
		Lampu merah Mangli	3
		Kantor Polisi Kaliwates	1
		GOR	1
		Rel kereta dekat jembatan Mangli	4
		Kelurahan Jember Kidul	7
		Kolong jembatan Argopuro	2
		UPT Liposos	2
		Rest Area Jubung	11
6.	Rambipuji	Terminal Tawang Alun	1
7.	Bangsalsari	Tugusari	2
8.	Jenggawah	Lampu merah	1
		Desa Kertonegoro	1
9.	Tanggul	Alun-Alun Tanggul	2
		Total	76

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sebuah nilai atau sifat dari orang, objek atau kegiatan tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016:38). Variabel dalam penelitian dibedakan menjadi dua variabel yaitu, variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikat adalah variabel yang menjadi akibat atau yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono, 2016:38). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau yang mempengaruhi variabel terikat (*dependen*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *predisposing factors* (usia, pendidikan terakhir, pengetahuan dan sikap) dan *enabling factors* (kamar mandi, celana dalam, pembalut dan sabun pembersih daerah kewanitaan). Definisi operasional merupakan sebuah proses mendefinisikan variabel secara operasional dan tegas, sehingga menjadi faktor yang dapat diukur.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan observasi secara cermat pada obyek penelitian (Endra, 2017:123).

Berikut ini merupakan definisi operasional pada penelitian ini :

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
Variabel Bebas				
1. Predisposing Factors				
a. Usia	Masa hidup mulai dari lahir hingga wawancara dilakukan menurut pengakuan responden. Responden merupakan anak jalanan dengan usia 10-19 tahun.	Wawancara dengan kuesioner	a. 10-14 tahun b. 15-19 tahun	Ordinal
b. Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal yang telah diselesaikan responden sesuai dengan ijazah terakhir yang dimiliki. Apabila responden tidak pernah sekolah atau pernah sekolah namun tidak tamat SD maka masuk kategori tidak sekolah karena responden tidak memiliki ijazah SD.	Wawancara dengan kuesioner	a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMA	Ordinal
c. Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang perilaku <i>personal hygiene</i> organ genitalia. Terdapat 13 pernyataan tentang pengetahuan <i>personal hygiene</i> organ genitalia.	Wawancara dengan kuesioner	a. Benar = 1 b. Salah = 0 Skor tertinggi=13 Skor terendah=0 Pernyataan <i>favorable</i> ada pada nomor 1,2,4,5,7, dan 12 Pernyataan <i>unfavorable</i> ada pada nomor 3,6,8,9,10,11,13 Skor kategori Rendah = 0-6 Tinggi = 7-13	Nominal
d. Sikap	Respon tertutup dari responden tentang pernyataan terkait <i>personal hygiene</i> dalam menjaga kebersihan organ genitalia. Terdapat 15 pernyataan tentang sikap	Wawancara dengan kuesioner	a. Setuju = 1 b. Tidak Setuju= 0 Skor tertinggi =15 Skor terendah = 0	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data	
	<i>personal hygiene</i> organ genitalia.		Pernyataan positif ada pada nomor 1,2,4,5,7,12,15 Pernyataan negatif ada pada nomor 3,6,8,9,10,11,13, 14 Skor penilaian Sikap negatif jika skor 1-8 Sikap positif jika skor 9-15		
2. Enabling Factors					
a.	Ketersediaan pembalut	Sebuah alat yang digunakan pada organ genitalia untuk menampung darah saat responden menstruasi. Observasi : pembalut berbahan dasar lembut, menyerap dengan baik, tidak mengandung parfum dan merekat dengan baik pada celana dalam.	Wawancara dengan kuesioner dan Observasi	a.Tersedia = 1 b.Tidak tersedia = 0 Skor tertinggi = 4 Skor terendah = 0	Nominal
b.	Ketersediaan celana dalam	Pakaian yang digunakan didalam pakaian lainnya, dimana berfungsi untuk melindungi organ genitalia responden. Observasi : Celana dalam berbahan katun, ukuran tidak ketat serta bersih kering dan tidak berjamur.		Skor penilaian Ketersediaan kurang jika skor 0-2 Ketersediaan baik jika skor 3-4	
c.	Ketersediaan sabun khusus daerah kewani-taan	Bahan yang digunakan responden untuk menjaga kebersihan maupun kesehatan organ genitalianya. Observasi :Sabun yang digunakan sebaiknya memiliki pH asam, sehingga peneliti akan melakukan pengecekan pH sabun menggunakan kertas lakmus merah. Sabun tidak mengandung parfum / pewangi / <i>fragrance</i>			

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
d. Keterse- diaan kamar mandi	Ruangan milik pribadi maupun umum yang sering digunakan responden untuk membersihkan tubuh dan organ genitalia. Observasi : Ventilasi dan pencahayaan cukup, dinding dan lantai kedapair, terdapat atap dan air bersih			
Variabel Terikat				
1. Tindakan <i>personal hygiene</i> dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan				
a. Cara member- sihkan organ genitalia setelah buang air besar dan kecil.	Tindakan yang dilakukan anak jalanan perempuan untuk membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan kecil dengan cara mengusap pelan bagian vagina dari depan ke belakang (anus).	Kuesioner dengan wawancara	a. Ya =1 b. Tidak = 0 Skor tertinggi=14 Skor terendah = 0 Terdapat 14 pernyataan mengenai tindakan <i>personal</i> <i>hygiene</i> organ genitalia.	Nominal
b. Penggu- naan sabun khusus daerah kewani- taan	Tindakan yang dilakukan anak jalanan perempuan dalam menjaga kebersihan organ genitalia dengan menggunakan sabun khusus daerah kewanitaian sebulan sekali setelah menstruasi. menggunakan sebaiknya sabun tidak mengandung parfum dan memiliki pH asam		Pernyataan positif ada pada nomor 1,3,4,7,8,10,11,12 , 13 dan 14 Pernyataan negatif ada pada nomor 2,5,6 dan 9	
c. Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari	Tindakan anak jalanan perempuan mengganti celana dalam yang seharusnya diganti minimal 2 kali dalam sehari setelah mandi.		Penilaian skor Tindakan buruk apabila skor 0-7 sedangkan tindakan baik apabila skor 8-14	
d. Mencukur rambut kemaluan	Tindakan yang dilakukan anak jalanan perempuan untuk mencukur atau memotong rambut kemaluannya agar vagina tidak lembap			
e. Mengganti pembalut 4 sampai 5 kali sehari ketika menstruasi	Tindakan yang dilakukan anak jalanan perempuan dalam menggunakan pembalut ketika menstruasi. Penggunaan pembalut yang baik adalah diganti 4-5 kali dalam sehari.			

3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data penelitian didapatkan dari data primer dan data sekunder. Sumber data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data pada pengumpul data atau peneliti. Sedangkan sumber data sekunder merupakan sumber yang memberikan data secara tidak langsung kepada pengumpul data. Misalnya melalui orang lain atau dokumen, arsip maupun sumber-sumber data resmi lainnya (Kimbal, 2015:69). Data primer dalam penelitian ini didapat dari responden utama (anak jalanan perempuan). Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dengan pernyataan tentang perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia yang telah disusun. Data sekunder sebagai pelengkap dan penunjang data primer seperti data anak jalanan di Jawa Timur dari Badan Pusat Statistik Jawa Timur, data anak jalanan di Kabupaten Jember dari Dinas Sosial Kabupaten Jember dan data masalah kesehatan reproduksi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu hal yang penting dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa adanya teknik yang benar maka data yang didapatkan dalam penelitian dikatakan tidak memenuhi standart. Berdasarkan dari segi cara pengumpulan data, data dapat didapatkan dengan cara wawancara, dokumentasi dan observasi (Sugiyono, 2016: 140). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik untuk mengumpulkan data sehingga peneliti mendapatkan suatu informasi secara lisan dari responden dalam penelitian. (Sugiyono, 2016 : 142). Peneliti dalam penelitian ini melakukan wawancara kepada seluruh responden (anak jalanan perempuan). Peneliti dibantu oleh asisten penelitian untuk mengumpulkan data. Peneliti menggunakan empat asisten penelitian yang telah diberi pembekalan terkait kuesioner penelitian.

Seluruh asisten penelitian merupakan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pencatatan sebuah peristiwa yang berbentuk kata, gambar ataupun karya monumental dari seseorang untuk menggambarkan sebuah peristiwa yang pernah dialami (Sugiyono, 2016 : 240). Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini berupa foto atau gambar selama wawancara dilakukan.

c. Observasi

Observasi adalah kegiatan mengamati suatu fenomena secara sistematis dengan tujuan tertentu. Peneliti dapat terlibat secara aktif maupun non aktif dalam kegiatan yang dilakukan subjek (Periantalo, 2016:79). Penelitian ini mengamati celana dalam milik responden yang tidak sedang digunakan, pembalut yang biasa digunakan responden ketika menstruasi, sabun daerah kewanitaan dan kamar mandi yang sering digunakan responden. Peneliti melakukan observasi nonpartisipatif, yaitu peneliti tidak ikut serta dalam kegiatan tersebut.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan suatu alat bantu bagi peneliti untuk mengumpulkan data dengan cara melakukan pengukuran. Ketika melakukan sebuah pengukuran data yang objektif maka akan mendapatkan suatu kesimpulan yang objektif pula (Sugiyono, 2016 : 131). Instrumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yaitu pengajuan sejumlah daftar pertanyaan dengan kuesioner kepada responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan yang tertulis secara jelas dan ditujukan kepada responden oleh peneliti. Pertanyaan yang terdapat pada instrumen antara lain karakteristik responden, aspek pengetahuan, aspek sikap, aspek *enabling factors* dan aspek tindakan *personal hygiene* organ genitalia anak jalanan

perempuan di Kabupaten Jember. Selain itu peneliti juga menggunakan lembar observasi untuk melakukan pengamatan pada pembalut, celana dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi yang sering digunakan responden.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data yang dilakukan oleh peneliti di tujukan agar memudahkan penyaluran informasi kepada pembaca terhadap penelitian yang dilakukan. Secara umum penyajian data dikategorikan menjadi 3 kelompok diantaranya yaitu, penyajian dalam bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel dan dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2010 : 188). Hasil penelitian disajikan secara verbal. Penyajian verbal merupakan penyajian hasil penelitian dengan menggunakan kata-kata berupa narasi tentang gambaran perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan mengolah data dimulai dari mengelompokkan data berdasarkan jenis dan variabelnya, mentabulasi data dari setiap variabel respondennya, menyajikan data, melakukan perhitungan guna menjawab hipotesis dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang diajukan oleh peneliti. Dalam penelitian kuantitatif analisis data dilakukan secara statistik (Sugiyono, 2016 : 146). Analisis data penelitian ini adalah :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis data yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Uji univariat secara umum hanya menampilkan distribusi, frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010 : 182). Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan *faktor predisposing* dan *faktor reinforcing* dan perilaku

personal hygiene organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan ketika setelah hasil dari analisis univariat diketahui yang berupa distribusi, frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya hubungan antar variabel menggunakan uji statistik (Notoatmodjo, 2010:182). Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. *Chi square* digunakan untuk menguji hipotesis komparatif (menguji perbedaan) rata-rata k sampel independen dengan setiap sampel terdapat beberapa kelas atau kategori (Martono, 2016:188). Penelitian ini menganalisis hubungan *predisposing factors* yang terdiri dari usia, pendidikan terakhir, pengetahuan serta sikap dan *enabling factors* yang terdiri dari pembalut, celana dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

3.8 Validitas dan Reliabilitas Data

3.8.1 Uji Validitas

Instrumen yang akan digunakan terlebih dahulu perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas pada instrumen bertujuan untuk mengetahui kuesioner yang telah disusun apakah mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (valid) Sedangkan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula (Sugiyono, 2016:164). Uji validitas dilakukan pada 15 anak jalanan putri di Kabupaten Banyuwangi. Peneliti memilih Kabupaten Banyuwangi dikarenakan memiliki karakteristik (sosial ekonomi dan keadaan geografis) yang hampir sama dengan tempat penelitian yang akan digunakan sebagai penelitian sesuai dengan

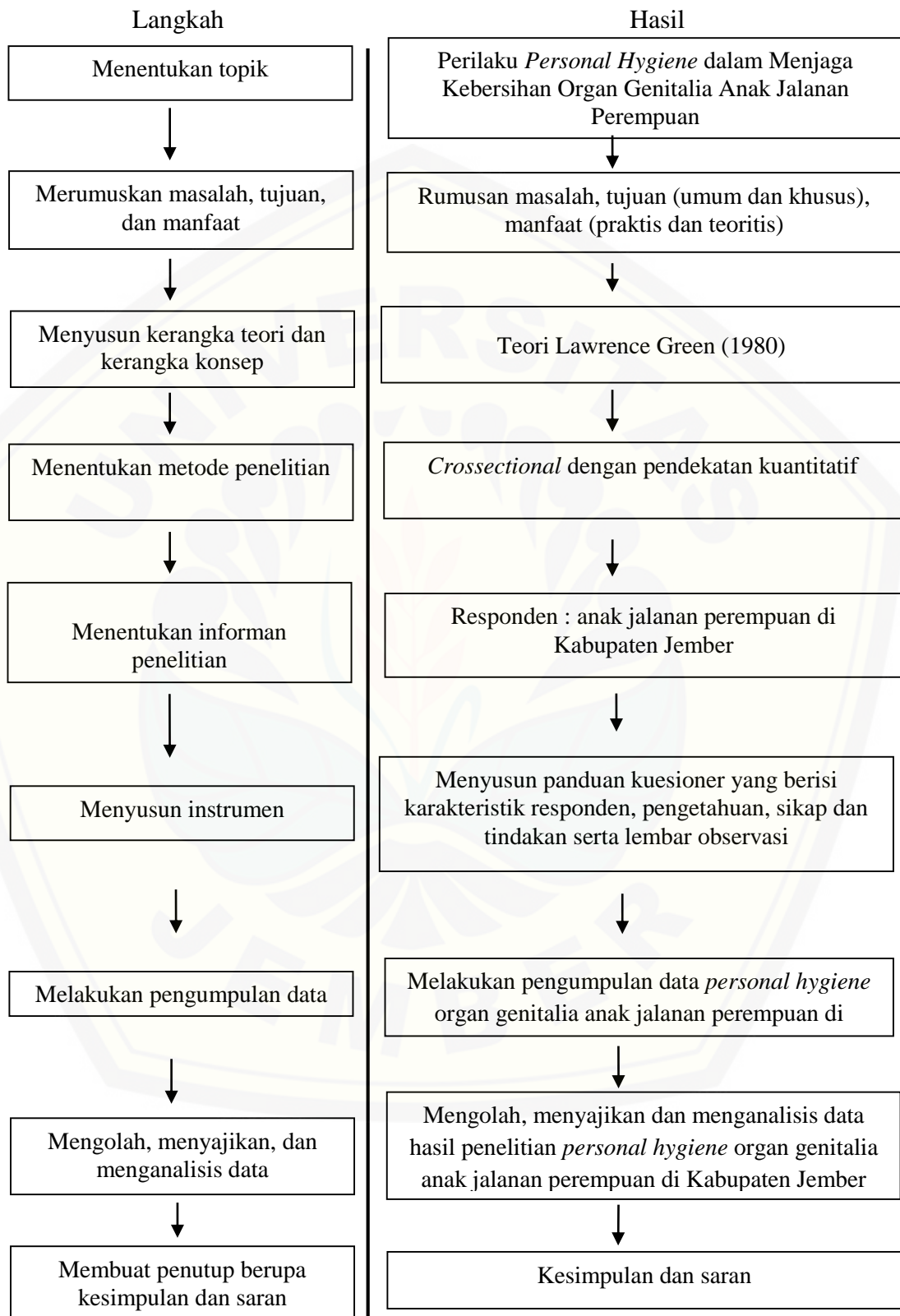
kriteria inklusi. Uji validitas dilakukan selama dua hari yakni pada tanggal 25-26 Juli 2019.

Jumlah pernyataan pada variabel pengetahuan dan sikap masing-masing adalah 15 pernyataan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa pernyataan kuesioner pengetahuan 13 yang valid. Terdapat 2 pernyataan pengetahuan yang tidak valid yakni nomor 10 dan 11. Sedangkan pada variabel sikap seluruh pernyataan valid. Terdapat 4 pernyataan pada *enabling factors* dan seluruhnya valid. Variabel terikat yakni tindakan memiliki 1 pernyataan yang tidak valid dari total 15 pernyataan. Pernyataan yang tidak valid terdapat pada nomor 14. Pernyataan – pernyataan yang tidak valid akan dihapus dan tidak digunakan dalam penelitian ini. Pernyataan yang digunakan adalah pernyataan yang valid.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non-fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Hasil penelitian yang reliabel bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Penelitian ini menggunakan metode Cronbach's Alpha untuk menguji reliabilitasnya. Kuesioner dikatakan reliable jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60 (Sugiyono, 2016:149). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Sehingga dapat dikatakan bahwa instrument yang digunakan reliabel.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Bagan Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai Perilaku *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan *predisposing factors*, sebagian besar responden berada pada usia 15-19 tahun (89.5%), pendidikan terakhir terbanyak adalah Sekolah Dasar (48.7%), tingkat pengetahuan rendah (53.6%) dan sikap negatif (59.2%) terhadap *personal hygiene* organ genitalia.
- b. Berdasarkan *enabling factors*, sebagian besar responden (53.9%) tidak memiliki ketersediaan yaitu sarana prasarana meliputi pembalut, celana dalam, sabun pembersih daerah kewanitaan dan kamar mandi yang digunakan untuk membersihkan organ genitalia.
- c. Tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember sebagian besar melakukan tindakan yang buruk (57.9%). Tindakan responden yang buruk adalah cara membersihkan alat kelamin yang salah, tidak mengganti celana dalam minimal 2 kali dalam sehari, tidak mencukur rambut kemaluan dan tidak Mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari.
- d. Hasil analisis *predisposing factors* adalah pengetahuan dan sikap berhubungan tindakan *personal hygiene* organ genitalia anak jalanan perempuan Kabupaten Jember. Sedangkan usia dan pendidikan terakhir tidak berhubungan tindakan *personal hygiene* organ genitalia anak jalanan perempuan Kabupaten Jember.
- e. *Enabling factors* yaitu ketersediaan sarana prasarana meliputi pembalut, celana dalam, sabun khusus daerah kewanitaan dan kamar mandi memiliki hubungan bermakna dengan tindakan *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat diberikan saran-saran dengan harapan dapat memberikan masukan yang bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Jember

Anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember sebaiknya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan organ genitalia agar terhindar dari berbagai penyakit reproduksi.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi terutama untuk mata kuliah Kesehatan Reproduksi serta dapat melakukan pengabdian masyarakat membuat program tentang kesehatan reproduksi yang melibatkan remaja di desa ketika Pengalaman Belajar Lapangan (PBL).

c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember mengadakan penyuluhan tentang *personal hygiene* organ genitalia kepada remaja khususnya anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember agar pengetahuannya bertambah. Penyuluhan dapat dilakukan di *cafe rest area* Jubung agar anak jalanan merasa aman dan nyaman. Penyuluhan dapat menggunakan media berupa video tentang kesehatan reproduksi yang dapat di share melalui grup Facebook. Selain itu dapat menggunakan poster yang dipajang dititik kumpul anak jalanan.

d. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Jember

Dinas Sosial dapat bekerjasama dengan lintas sektor untuk mengurangi jumlah anak jalanan di Kabupaten Jember. Lintas sektor yang dimaksud seperti Dinas Pendidikan agar anak jalanan mengenyam pendidikan dan tidak lagi turun ke jalan. Dinsos juga dapat menggerakkan Pekerja Sosial yang ada pada setiap kecamatan untuk terus melakukan monitoring kepada anak jalanan. Pekerja Sosial dapat membentuk grup musik untuk anak jalanan dan mengikutsertakan anak jalanan ke lomba musik agar bakatnya tersalurkan dengan baik, selain itu grup musik tersebut dapat mendapatkan penghasilan

ketika mereka tampil. Sehingga anak jalanan tidak lagi kembali ke jalan untuk mengamen.

e. Bagi Masyarakat Umum

Masyarakat umum dapat melakukan kerja bakti untuk membersihkan toilet umum yang terletak di Kelurahan Jember Kidul agar toilet umum dalam keadaan bersih dan layak digunakan. Masyarakat juga dapat membantu Satpol PP dan Dinas Sosial Kabupaten Jember ketika menemukan anak jalanan di Kabupaten Jember agar segera direhabilitasi untuk mendapatkan pengarahan dan edukasi terutama mengenai *personal hygiene* organ genitalia. Masyarakat melakukan kontrol sosial terhadap keluarga yang memiliki anak jalanan agar terus melakukan pencarian kepada anak jalanan yang pergi dari rumah agar kembali kepada keluarga.

f. Bagi Peneliti lain

Peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel *reinforcing factors* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan seperti peran dari orang tua dan petugas sosial Dinas Sosial Kabupaten Jember terhadap edukasi tentang *personal hygiene* organ genitalia. Selain itu dapat meneliti tentang aktivitas seksual anak jalanan di Kabupaten Jember.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori dan M. Qurbaniah. 2017. *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Pontianak : Universitas Muhamadiyah Pontianak.
- Amelia, M.R., I. Y. Dewi dan D. Karim. 2012. Gambaran Perilaku Remaja Putri Menjaga Kebersihan Organ Genitalia dalam Menegah Keputihan. *Skripsi*. Universitas Riau. [Serial Online] <https://repository.unri.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1880/1/MANUSKRIP%20MELIZA%20RIZKY.pdf> [20 Agustus 2019]
- Arisusilo, C. 2012. Kanker Leher Rahim sebagai Pembunuh Wanita Terbanyak di Negara Berkembang. Malang : UIN Maliki Malang. *Jurnal Saintis*, 1 (1): 112-123. [Serial Online] <http://103.17.76.13/index.php/sainstis/article/viewFile/1862/pdf> [20 Agustus 2019]
- Aspinal, T. C. Ward, S. Alves dan T. Sugiyama. 2010. Preference and Relative Importance for Environmental Attributes of Neighborhood Open Space. *Environment and Planning B : Planning and Design*. No. 1022-1039 hal 37. [Serial Online] <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1068/b36024> [20 Agustus 2019]
- Aulia. 2012. *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita yang Paling Sering Terjadi*. Yogyakarta : Buku Biru
- Ayuningtyas, D. 2011. Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang. *Artikel Karya Tulis Ilmiah*. Semarang : Universitas Diponegoro. 1-24 [Serial Online] <http://eprints.undip.ac.id/32942/1/Donatila.pdf> [20 Agustus 2019]
- Bhattacharyya, M., P. Sen, S. Hazra, R. N. Sinha, dan S. Sahoo. 2015. A Study Of Among Hygiene of Adolescent School Girl In A Slum Area Of Kolkata. *National Journal of Community Medicine*, 6 (2) : 345-348 [Serial Online] [Serial Online] <https://www.semanticscholar.org/paper/A-STUDY-OF-MENSTRUAL-HYGIENE-AMONG-ADOLESCENT-GIRLS-Bhattacharyya-Sen/fc757aa0e97df8430472502bfccf6d4dfe9b0623/15> Maret 2019]

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2017. *Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja*. Jakarta : Buku Remaja
- Badan Kependudukan dan Keluarga BerencanaBadan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Buku Remaja
- Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2017. *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Menurut Kabupaten/Kota*. [Serial Online] www.BPS_Jatim.go.id [22 Agustus 2018]
- Bungin, B. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana
- Crann,S.E., S. Cunningham, A. Albert, D. M. Money dan C. O'Doherty. 2018. Vaginal Health and Hygiene Practices and Product Use in Canada National Cross-sectional Survey. *BMC Women's Health*. 18(52) : 1-8. [Serial Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29566756> [20 Agustus 2019]
- Damayanti, M. D. 2010. Efektifitas Tindakan Personal Hygiene Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi Di RS Mardi Rahayu Kudus. *Tesis*. Semarang : Universitas Diponegoro [Serial Online] <http://eprints.undip.ac.id/10597/> [18 Februari 2019]
- Data Online Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI. 2017. Jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial. [Serial Online] <https://kemensos.go.id> [10 September 2018]
- Dewi, D.P., A. Mulyadi dan Sujianto. 2014. Analisis Lingkungan Tempat Tinggal Anak Jalanan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kajian Lingkungan*. Riau : Pusat Penelitian Lingkungan Hidup Universitas Riau, 107-115. [Serial Online] <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JKL/article/view/2429> [20 Agustus 2019]
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2018. *Laporan Kasus Pada Remaja*. Jember : Dinkes Jember
- Dinas Sosial Kabupaten Jember. 2017. *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Jalanan*. Jember : Dinsos Jember

- Dinas Sosial Kabupaten Jember. 2018. *Penanganan PMKS Jalanan*. Jember : Dinsos Jember
- Endra, F. 2017. *Pengantar Metodologi Penelitian (Statistika Praktis)*. Sidoarjo: Zifatama Jawa
- Febrianti, L. 2011. Analisis Keputusan Pembelian dan Preferensi Konsumen Pembalut Wanita "Charm" (Studi Kasus Pada Mahasiswi Strata 1 Institut Pertanian Bogor. *Skripsi*. Institut Pertanian Bogor. [Serial Online] <http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/49947/1/H11fe.pdf> [20 Agustus 2019]
- Hidayat M. F. W. 2011. Studi Kualitatif Perilaku Kesehatan Reproduksi Anak Jalanan Kota Semarang Tahun 2010. *Skripsi*. Semarang : Universitas Negeri Semarang. [Serial Online] <http://lib.unnes.ac.id/11086/1/10031.pdf> [20 Agustus 2019]
- Husna, H. 2016. Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi pada Remaja Perempuan Kelas IX di MTsN Model Padang. *Skripsi*. Padang : Universitas Andalas. [Serial Online] <http://scholar.unand.ac.id/12958/> [10 September 2018]
- Iis, H. 2017. Pengaruh Penggunaan Sabun Pembersih Kewanitaan terhadap Perubahan Mikro Flora Normal Vagina dan Bakterial Vaginosis dengan Menggunakan Kriteria Skor Nugent. *Jurnal Kesehatan Kartika*. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi. [Serial Online] <http://stikesayani.ac.id/publikasi/e-journal/files/2014/201404/201404-002.pdf> [20 Agustus 2019]
- Indrawati, R. 2016. Studi Deskriptif Sanitasi Toilet di Kampus Universitas Negeri Semarang. *Skripsi*. Semarang : Universitas Negeri Semarang [Serial Online] <https://lib.unnes.ac.id/28473/> [20 Agustus 2019]
- Irianto, K. 2014. *Seksologi Kesehatan*. Bandung : Alfabeta
- Joseph, B. 2009. Hygiene related adverse reproductive health outcomes amongst adolescent schoolgirls of Thiruvananthapuram District. *Dissertation*. 1-109 [Serial Online] http://dspace.sctimst.ac.in/jspui/bitstream/123456789/2150/1/MPH_5772.pdf [12 September 2018]

- Jusfaega, N. Nurdiyanah dan Syarfaini. 2016. Perilaku Personal Hygiene terhadap Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2016. *Higiene Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(3):148-154. [Serial Online] <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/1824> [24 Oktober 2018]
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian Kesehatan. 2018. *Buku Saku Penyuluhan Pernikahan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian Sosial. 2005. *Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Sosial Anak Jalanan*. Kementerian Sosial RI. Jakarta
- Kimbal, R. W. 2015. *Modal Sosial dan Ekonomi Industri Kecil Sebuah Studi Kualitatif*. Yogyakarta : Deepublish
- Kinanti, 2009. *Rahasia Pintar Wanita*. Yogyakarta : Aulya Publishing
- Knight G. dan J. Bichard. 2011. *Publicly Accessible Toilets: An Inclusive Design Guide (Helen Hamlyn Centre for Design, London)*. British : Helen Hamlyn Centre for Design. [Serial Online] https://www.academia.edu/1351895/Publicly_Accessible_Toilets_An_Inclusive_Design_Guide [20 Agustus 2019]
- Kusmiran E., 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lippamann, K., J. Robbins, L. Barroilhet, B. Anderson, E. Sadowski, dan J. Boyun. 2017. MR Imaging of Cervical Cancer. *Magnetic Resonance Imaging Clinics of North America*, 25 (3) : 635-649. [Serial Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3843334/> [24 September 2018]
- Lutfiati, D., A.C. Wijayanti dan F.S. Nugroho .2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Organ Genitalia pada Pelajar Putri di SMK N 7 Surakarta. Serakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Artikel Penelitian Kesehatan*. 1(1) : 1-11 [Serial Online] <http://eprints.ums.ac.id/38624/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>[12 Agustus 2019]

- Luthviatin, N., E. Zulkarnain, E. Estiaji dan D. Rokhmah. 2012. *Dasar-Dasar Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jember : Jember University Press.
- Maharani, D. 2015. *Pembalut Kain Lebih Aman Digunakan ?*. [Serial Online] www.health.kompas.com [21 Agustus 2019]
- Mariyatul, Q. 2014. Gambaran Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Kejadian Keputihan Di Smp Negeri 1 Tambakboyo Tuban. *Jurnal STIKES NU Tuban*. [Serial Online] <https://docplayer.info/51330450-Gambaran-faktor-faktor-yang-melatarbelakangi-kejadian-keputihan-di-smp-negeri-1tambakboyo-tuban.html> [21 Agustus 2019]
- Martono, N. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Data Sekunder*. Jakarta : Rajawali Pers
- Mayangtyas, A. 2011. Hubungan Penggunaan Cairan Pembersih Organ Kewanitaan dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah [Serial Online] <http://digilib.unisayogya.ac.id/983/1/naskah%20publikasi-anissa.pdf> [20 Agustus 2019]
- Mubarok, I.W. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika
- Nanlessy, D., E. Hutagaol, D. Wongkar. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Puteri dalam Menjaga Kebersihan Alata Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. *Jurnal Keperawatan. Manado1* (1). 1-5 [Serial Online] <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2175/1733> [11 Oktober 2018]
- Ningsih, D.I. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Beresiko Seks Bebas Anak Jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten. *Skripsi*. Surakarta :Universitas Muhammadiyah Surakarta. [Serial Online] <http://eprints.ums.ac.id/49592/> [12 Oktober 2018]
- Nufikha, H., D.Rokhmah dan I. Nafikadini. 2014. Hubungan antara Faktor Pribadi dan Faktor Lingkungan dengan Tindakan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi di SMA Negeri 4 Jember). *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*.

Jember : Jember University Press. [Serial Online] <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/68342> [20 Agustus 2019]

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nurwijayanti, A. M. 2012. Eksploitasi Anak:Perlindungan Hukum Anak Jalanan Dalam Perspektif Hukum Pidana Di Daerah Yogyakarta. *Jurnal Jurisprudence*, 1 (1): 208-219 [Serial Online] https://www.researchgate.net/publication/279483841_Eksploitasi_Anak_Perlindungan_Hukum_Anak_Jalanan_Dalam_Perspektif_Hukum_Pidana_Di_Daerah_Yogyakarta [11 Oktober 2018]

Omdivar, S. 2010. Factor Influencing Hygiene Practice During Menses Among Girl From South India A Cross Sectional study.*International Journal Of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2(12) : 411-423 [Serial Online] https://www.researchgate.net/publication/228505135_Factors_influencing_hygienic_practices_during_menses_among_girls_from_south_india-A_cross_sectional_study [21 Agustus 2019]

Parumchtia dan Pandjaitan. 2010. Konsep Diri Anak Jalanan : Kasus Anak Jalanan di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi dan Ekologi Manusia*. 4 (2) : 255-272 [Serial Online] <https://journal.ipb.ac.id/index.php/sodality/article/view/5844> [20 Agustus 2019]

Periantalo, J. 2016. Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Phytagoras, K.C. 2017. *Personal Hygiene* remaja putri ketika menstruasi. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. Surabaya: Universitas Airlangga. 5(1) :12-24. [Serial Online] <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/7691/4547> [21 Agustus 2019]

Priyoto, 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

- Ratna, D. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta: Indeks
- Rimawati, E., Kusuma, A.& Sunaryati, S. 2012. Kebersihan Organ Reproduksi pada Perempuan Pedesaan di Kelurahan Polaman Kecamatan Mijen Semarang. *Jurnal Visikes*, 11(1). [Serial Online] <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/658> [23 September 2019]
- Ririanty, M. 2011. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Beresiko Anak Jalanan di Kabupaten Jember Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 7 (2) : 116-130. [Serial Online] <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/1500> [26 September 2019]
- Ristiana, N. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Personal Hygiene Organ Genitalia Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al-Uswah Semarang. *Skripsi*. Semarang : Universitas Negeri Semarang. 1-52 [Serial Online] lib.unnes.ac.id/28164/1/6411412199 [14 Oktober 2018]
- Rokhmah, D., I. Navikadini, E. Estiaji. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember : Universitas Jember
- Rokhmah, D. 2015. Pola Asuh dan Pembentukan Perilaku Seksual Beresiko terhadap HIV/AIDS pada Waria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1) : 125-134
- Rokhmah, D. 2017. The Meaning of Tatto and Lesbian Couples: A Phenomenology Study. *Advanced Science Letters*, 23(4): 3334-3338
- Ross, J. 2014. *Pelvic Inflammatory Disease*. *Medicine*. 42 (6) : 1-7 [Serial Online] [https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039\(14\)00076-0](https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039(14)00076-0) [14 Oktober 2018]
- Sandriana, I, F. 2014. Perilaku Personal Hygiene Genitalia Santriwati Di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1) : 21-29. [Serial Online] <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/13089/sandriana.pdf?sequence=1>
- Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto

- Setiari, N, M. 2015. Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Organ Reproduksi Remaja Perempuan Jalanan di Kota Denpasar Tahun 2015. *Skripsi*. Denpasar : Universitas Udayana. [Serial Online] <https://docplayer.info/41390361-Universitas-udayana-pengetahuan-dan-sikap-personal-hygiene-organ-reproduksi-remaja-putri-jalanan-di-kota-denpasar-tahun-2015-ni-made-setiari.html> [12 Oktober 2018]
- Sevil, S., O. Kevser, U. Aleattin, A. Dilek dan N. Tijen. 2013. An Evaluation Of Relationship Between Genital Hygiene Practices, Genital Infection. *Gynecology & Obstetrics*, 3(6) : 1-5. [Serial Online] https://www.researchgate.net/publication/271101682_An_Evaluation_of_the_Relationship_between_Genital_Hygiene_Practices_Genital_Infection [12 Oktober 2018]
- Sinaga, E., N. Saribanon, Suprihatin, N. Sa'adah, U. Salamah, Y. A. Murti, A. Trisnamiati dan S. Lorita. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta : Universitas Nasional [Serial Online] <http://ppi.unas.ac.id/publikasi-baru-iwwash-manajemen-kesehatan-menstruasi/> [20 Agustus 2019]
- SNI 1663632000. 2000. *Kriteria dan Syarat Produk Pembalut Wanita* [Serial Online] <http://www.depkes.go.id/article/view/15070900001/pembalut-yang-beredar-sesuai-syarat-kesehatan.html> [24 Maret 2019]
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Suryandari, D. dan Rufaida. 2013. Hubungan Pemakaian Sabun Kewanitaan dengan Terjadinya Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Hospital Majapahit*. 5 (1). [Serial Online] <https://www.semanticscholar.org/paper/HUBUNGAN-PEMAKAIAN-SABUN-PEMBERSIH-KEWANITAAN-PADA-Suryandari-Rufaida/4dee426af8fcfbc4bb6d038ad45b0e23c27d1cb8> [20 Agustus 2019]
- Suryati. 2012. *Perilaku Kebersihan Remaja Saat Menstruasi*. Jakarta : Poltekkes Jakarta [Serial Online] https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/20Jurnal_Suryati_65.docx [21 Agustus 2019]
- Susanto, T., R. Saito, Syahrul, R. Kimura, A. Tsuda, N. Tabuchi dan J. Sugama. 2016. Immaturity in Puberty and Negative Attitudes Toward Reproductive Health Among Indonesian Adolescents. *International Journal of Adolescent*

Medicine and Health, 1(1) : 1-11. [Serial Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27740920> [15 September 2018]

Suwendra, I. W. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan*. Bali : Nilacakra

Tias, S.A. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Organ Reproduksi Wanita pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo. *Skripsi*. Jember : Universitas Jember

Tribunnews.com. 2015. Kemenkes Pastikan Pembalut yang Beredar Penuhi Syarat Kesehatan.[Serial Online]<https://www.google.co.id/amp/s/m.tribunnews.com/amp/nasional/2015/07/10/kemenkes-pastikan-pembalut-yang-beredar-penuhi-syarat-kesehatan> [20 Agustus 2019]

Trisnalia, C.I. 2018. Gambaran Perawatan Organ Reproduksi Remaja Saat Menstruasi Pada Komunitas Anak Jalanan di Surabaya. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga [Serial Online] <http://repository.unair.ac.id/77579/2/full%20text.pdf> [20 Agustus 2019]

Umairoh. 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rajawali Pers

Vina, H. 2019. Perilaku Sosial Anak Jalanan Studi Kasus Anak Jalanan di Kota Bandar Lampung. *Skripsi*. Lampung : Universitas Lampung. [Serial Online] <http://digilib.unila.ac.id/55610/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHAN.pdf> [20 Agustus 2019]

Vyas, S., P. Sharma, K. Srivastava, V. Nutiyal dan V. P. Shrotriya. 2015. Role of Behavioural Risk in Symptoms Related to UTI Among Nursing Students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*. [Serial Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606256/> [21 Agustus 2019]

Wartonah. 2016. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : salemba Medika

Wawan dan Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuamedika

WHO. 2019. *Child and Adolescent Health and Development*. India SEARO. [Serial Online] www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/adolescent_health/en/ [7 Oktober 2019]

Winerungan, E., E. Hutagaol, F. Wowiling. 2013. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Kejadian Iritasi Vagina Saat Menstruasi pada Remaja di SMP Negeri 8 Manado. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1 (1) : 1-6. [Serial Online] [http://id.portalgaruda.org/index.php?page=3&ipp=10&ref=browse&mod=viewjournal&journal=5798&issue=%20Vol%201,%20No%201%20\(1\):%20E-Jurnal%20Keperawatan](http://id.portalgaruda.org/index.php?page=3&ipp=10&ref=browse&mod=viewjournal&journal=5798&issue=%20Vol%201,%20No%201%20(1):%20E-Jurnal%20Keperawatan) [11 Oktober 2018]

Yuni, N. E. 2015. *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta : Nuha Medika

Yusuf, S. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya

LAMPIRAN

A. Pernyataan Persetujuan

Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Diah Mega Silviana

NIM : 152110101053

Judul : Perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan bagi saya sebagai responden. Saya telah memahami maksud dari peneliti. Saya juga diijinkan untuk menanyakan hal yang belum saya pahami hingga saya mendapatkan jawaban yang telah saya mengerti. Saya percaya peneliti mampu menjaga kerahasiaan jawaban yang telah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan dengan ikhlas dan sukarela mau menjadi subjek dalam penelitian ini dan akan menjawab semua pertanyaan dengan jujur dan sebenarnya.

Jember,.....

Responden

(.....)

B. Kuesioner

Kuesioner Perilaku *personal hygiene* dalam menjaga kebersihan organ Genitalia anak jalanan perempuan di Kabupaten Jember

Pendahuluan :

1. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden
2. Peneliti mengucapkan terimakasih atas ketersediaan responden untuk menjadi subyek dalam penelitian ini.
3. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian ini
4. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner
5. Menanyakan identitas responden kepada responden
 - a. Nama :
 - b. Tempat tinggal :
 - c. No. Hp/sosial media:

Kuesioner Mengenai Kebersihan Organ Genitalia Anak Jalanan Perempuan

1. *Predisposing Factors*

- a. Usia :
- b. Pendidikan Terakhir :
- c. Pengetahuan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Tujuan membersihkan organ genitalia adalah agar terhindar dari penyakit pada alat kelamin		
2.	Membersihkan organ genitalia merupakan salah satu cara mencegah masalah reproduksi		
3.	Klitoris merupakan organ reproduksi wanita bagian dalam		
4.	Serviks merupakan kata lain dari leher rahim		
5.	Pertumbuhan bakteri dan jamur pada alat kelamin terjadi karena keadaan yang lembab pada alat kelamin		
6.	Membersihkan alat kelamin dimulai dari anus menuju vagina		
7.	Menggunakan air yang tidak berwarna, berbau dan berasa untuk membersihkan alat kelamin		
8.	Sabun pembersih daerah kewanitaan baik adalah bersifat basa		
9.	Mengganti celanan dalam minimal 1x sehari		
10.	Infeksi saluran reproduksi hanya dialami oleh wanita dewasa		
11.	Virus merupakan satu-satunya penyebab keputihan		
12.	Penyakit kanker serviks tidak dapat menular		
13.	Vagina hanya berfungsi untuk berhubungan seksual		

d. Sikap

No.	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Mengganti celana dalam sebaiknya dilakukan 2x dalam sehari yaitu setelah mandi		
2.	Membasuh alat kelamin harus dari depan ke belakang (dari vagina ke anus)		
3.	Mengganti pembalut cukup sekali dalam sehari		
4.	Pembalut yang baik adalah yang memiliki daya serap tinggi		
5.	Perlu mencuci tangan sebelum menyentuh vagina		
6.	Tidak masalah jika menggunakan toilet umum yang airnya keruh		
7.	Diperlukan mencukur rambut kemaluan agar keadaan vagina tidak lembab		
8.	Menggunakan celana dalam berbahan dasar sifon tidak masalah selama itu nyaman		
9.	Sangat diperlukan sabun daerah kewanitaan agar alat kelamin selalu bersih setiap hari		
10.	Tidak perlu membersihkan alat kelamin setelah melakukan hubungan seksual		
11.	Boleh menggunakan handuk orang lain untuk membersihkan vagina		
12.	Kebersihan vagina penting dilakukan untuk mencegah keputihan		
13.	Air sabun merupakan air yang paling cocok digunakan untuk membersihkan alat kelamin		
14.	Celana dalam yang ketat sangat nyaman digunakan		
15.	Perlu memeriksakan diri ke petugas kesehatan apabila mengalami keputihan yang berbau, berwarna dan terasa gatal		

2. Enabling Factors

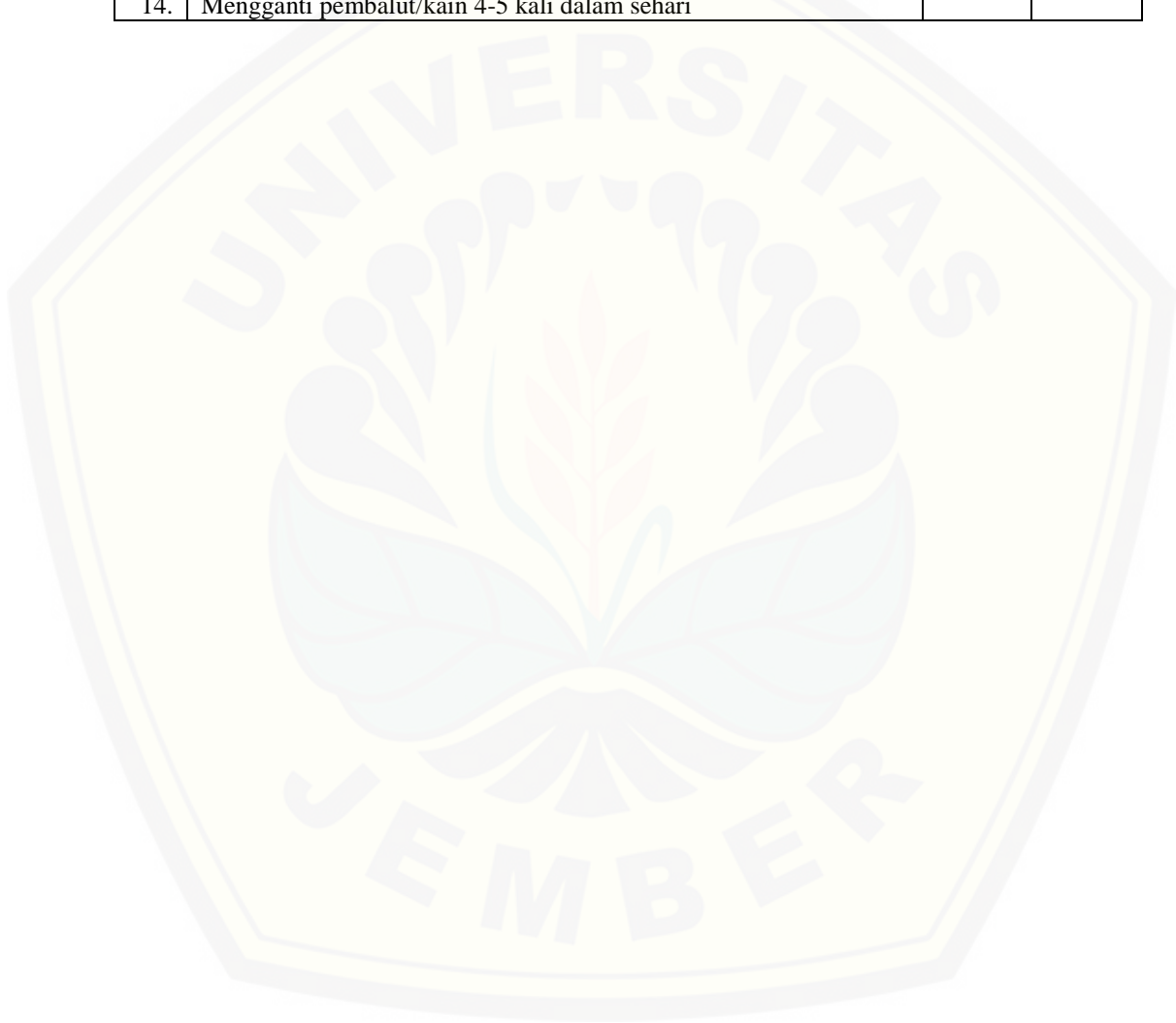
No.	Enabling Factors	Tersedia	Tidak tersedia
1.	Pembalut untuk menampung darah saat menstruasi		
2.	Celana dalam		
3.	Sabun khusus daerah kewanitaan		
4.	Kamar mandi		

nb : jika tidak tersedia maka tulis apa yang digunakan

3. Tindakan *Personal Hygiene* dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia

No	Tindakan	Ya	Tidak
a.	Cara membersihkan organ genitalia setelah buang air besar dan kecil		
1.	Membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan kecil		
2.	Cara membersihkan alat kelamin mengusap secara pelan dari anus menuju vagina		
3.	Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina		
4.	Membersihkan alat kelamin setelah melakukan hubungan seksual (jika melakukan hubungan seksual)		
b.	Penggunaan sabun khusus daerah kewanitaan		
5.	Menggunakan sabun khusus daerah kewanitaan		
6.	Menggunakan sabun daerah kewanitaan yang mengandung parfum agar alat kelamin selalu wangi		

No	Tindakan	Ya	Tidak
c. Mengganti celana dalam minimal 2 kali dalam sehari			
7.	Selalu menggunakan celana dalam		
8.	Mengganti celana dalam minimal 2 kali dalam sehari		
9.	Mengganti celana dalam tidak tentu dalam sehari		
d. Mencukur rambut kemaluan			
10.	Mencukur rambut kemaluan		
11.	Mencukur rambut kemaluan 40 hari sekali		
12.	Mencukur rambut kemaluan menggunakan alat cukur		
e. Mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari ketika menstruasi			
13.	Menggunakan pembalut untuk menampung darah menstruasi		
14.	Mengganti pembalut/kain 4-5 kali dalam sehari		



C. Lembar Observasi

Tanggal observasi :

Waktu observasi :

Tempat observasi :

Nama :

a. Pembalut

No.	Observasi	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Pembalut berbahan dasar lembut		
2.	Pembalut menyerap dengan baik		
3.	Pembalut tidak mengandung bahan yang memicu alergi (seperti parfum ataupun gel)		
4.	Pembalut merekat dengan baik pada celana dalam		

b. Celana dalam

No.	Observasi	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Celana dalam berbahan katun		
2.	Ukuran celana dalam longgar/ tidak ketat		
3.	Kondisi celana dalam yang bersih, kering dan tidak berjamur		

c. Sabun khusus daerah kewanitaian

No.	Observasi	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	pH sabun kewanitaian bersifat asam (menggunakan kertas lakmus)		
2.	Mengandung parfum / pewangi / fragrance		

d. Kamar mandi

No.	Observasi	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Ventilasi dan pencahayaan cukup (>10%)		
2.	Dinding kedap air (tembok)		
3.	Terdapat atap		
4.	Lantai kedap air (semen)		
5.	Terdapat air bersih (tidak berbau, berasa, berwarna)		

D. Hasil Rekap Kuesioner

Responden	Usia	Pendidikan terakhir	Pengetahuan	Sikap	Enabling Factors	Tindakan
1.	17	SMP	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
2.	17	SMA	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
3.	19	Tidak Sekolah	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
4.	17	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
5.	12	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tidak Tersedia	Baik
6.	11	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
7.	15	SMP	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
8.	17	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
9.	18	Tidak Sekolah	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Baik
10.	16	Tidak Sekolah	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Baik
11.	19	SMA	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
12.	19	SMP	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
13.	19	SMA	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
14.	18	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
15.	14	SMP	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
16.	17	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
17.	18	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
18.	16	SD	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
19.	18	SMA	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Baik
20.	18	SMA	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Baik
21.	19	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
22.	18	SMP	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
23.	17	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
24.	17	SMP	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
25.	18	SMP	Tinggi	Positif	Tidak Tersedia	Baik
26.	17	SMA	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
27.	10	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
28.	16	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
29.	18	SMA	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
30.	16	SMA	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
31.	17	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
32.	12	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Buruk
33.	19	SMP	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
34.	19	SMP	Rendah	Positif	Tersedia	Baik
35.	18	SD	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Baik
36.	19	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Buruk
37.	17	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
38.	17	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
39.	17	SMA	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
40.	18	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Baik
41.	16	SD	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
42.	14	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
43.	10	SD	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
44.	17	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Buruk
45.	18	SMP	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
46.	18	SD	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
47.	18	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Buruk
48.	18	SD	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
49.	18	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Baik

Responden	Usia	Pendidikan terakhir	Pengetahuan	Sikap	<i>Enabling Factors</i>	Tindakan
50.	16	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Baik
51.	19	SD	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
52.	17	SD	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
53.	18	SD	Tinggi	Positif	Tersedia	Buruk
54.	18	SD	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Baik
55.	17	SD	Rendah	Negatif	Tersedia	Baik
56.	19	SD	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
57.	11	SD	Tinggi	Negatif	Tersedia	Baik
58.	19	SD	Tinggi	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
59.	16	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
60.	17	SMP	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
61.	17	SMP	Tinggi	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
62.	17	SD	Tinggi	Positif	Tidak Tersedia	Buruk
63.	19	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Buruk
64.	19	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Baik
65.	17	SD	Rendah	Negatif	Tersedia	Baik
66.	18	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
67.	17	SD	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
68.	18	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
69.	12	SD	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk
70.	17	Tidak Sekolah	Rendah	Positif	Tersedia	Buruk
71.	17	Tidak Sekolah	Rendah	Positif	Tidak Tersedia	Baik
72.	17	SMP	Rendah	Negatif	Tersedia	Buruk
73.	16	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tersedia	Baik
74.	14	Tidak Sekolah	Tinggi	Positif	Tidak Tersedia	Baik
75.	18	SD	Rendah	Positif	Tersedia	Baik
76.	16	Tidak Sekolah	Rendah	Negatif	Tidak Tersedia	Buruk

E. Hasil Uji SPSS

Statistics

USIA

N	Valid	76
	Missing	0

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-14 tahun	8	10.5	10.5	10.5
	15-19 tahun	68	89.5	89.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	
Missing	System	0	0		
Total		76	100.0		

Statistics

PENDIDIKAN

N	Valid	76
	Missing	0

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	12	15.8	15.8	15.8
	SD	37	48.7	48.7	64.5
	SMP	18	23.7	23.7	88.2
	SMA	9	11.8	11.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	
Missing	System	0	0		
Total		76	100.0		

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	43.4	43.4	43.4
	Buruk	43	56.6	56.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	
Missing	System	0	0		
Total		76	100.0		

USIA * TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			baik	Buruk	
USIA	10-14 tahun	Count	3	5	8
		Expected Count	3.4	4.6	8.0
		% of Total	3.9%	6.6%	10.5%
	15-19 tahun	Count	29	39	68
		Expected Count	28.6	39.4	68.0
		% of Total	38.2%	51.3%	89.5%
Total		Count	32	44	76
		Expected Count	32.0	44.0	76.0
		% of Total	42.1%	57.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.078 ^a	1	.780	1.000	.546
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.779		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.077	1	.782		
N of Valid Cases	76				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for USIA (10-14 tahun / 15-19 tahun)	.807	.178	3.652
For cohort TINDAKAN = baik	.879	.345	2.242
For cohort TINDAKAN = buruk	1.090	.613	1.936
N of Valid Cases	76		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENDIDIKAN * TINDAKAN	76	100.0%	0	0.0%	76	100.0%

PENDIDIKAN * TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			baik	buruk	
PENDIDIKAN	Tidak sekolah	Count	9	3	12
		Expected Count	5.1	6.9	12.0
		% of Total	11.8%	3.9%	15.8%
	SD	Count	14	23	37
		Expected Count	15.6	21.4	37.0
		% of Total	18.4%	30.3%	48.7%
	SMP	Count	6	12	18
		Expected Count	7.6	10.4	18.0
		% of Total	7.9%	15.8%	23.7%
SMA	Count	3	6	9	
	Expected Count	3.8	5.2	9.0	
	% of Total	3.9%	7.9%	11.8%	
Total	Count	32	44	76	
	Expected Count	32.0	44.0	76.0	
	% of Total	42.1%	57.9%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases				
	Valid		Missing		Total
	N	Percent	N	Percent	N
pendidikan * tindakan	21	100.0%	0	0.0%	21

Case Processing Summary

	Cases
	Total
	Percent
pendidikan * tindakan	100.0%

pendidikan * tindakan Crosstabulation

Count

		tindakan		Total
		baik	buruk	
pendidikan	Tidak Sekolah	9	3	12
	SMA	3	6	9
Total		12	9	21

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.646 ^a	1	.056	.087
Continuity Correction ^b	2.143	1	.143	
Likelihood Ratio	3.729	1	.053	
Fisher's Exact Test				
Linear-by-Linear Association	3.472	1	.062	
N of Valid Cases	21			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.071
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.86.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan (Tidak Sekolah / SMA)	6.000	.893	40.306
For cohort tindakan = baik	2.250	.844	5.995
For cohort tindakan = buruk	.375	.127	1.108
N of Valid Cases	21		

Case Processing Summary

	Cases				
	Valid		Missing		Total
	N	Percent	N	Percent	N
pendidikan * tindakan	46	100.0%	0	0.0%	46

Case Processing Summary

	Cases
	Total
	Percent
pendidikan * tindakan	100.0%

pendidikan * tindakan Crosstabulation

Count

		Tindakan		Total
		baik	Buruk	
pendidikan	SD	14	23	37
	SMA	3	6	9
Total		17	29	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.063 ^a	1	.802	1.000
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000	
Likelihood Ratio	.064	1	.801	
Fisher's Exact Test				
Linear-by-Linear Association	.062	1	.804	
N of Valid Cases	46			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.561
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan (SD / SMA)	1.217	.262	5.661
For cohort tindakan = baik	1.135	.413	3.123
For cohort tindakan = buruk	.932	.551	1.578
N of Valid Cases	46		

Case Processing Summary

	Cases				
	Valid		Missing		Total
	N	Percent	N	Percent	N
pendidikan * tindakan	27	100.0%	0	0.0%	27

Case Processing Summary

	Cases
	Total
	Percent
pendidikan * tindakan	100.0%

pendidikan * tindakan Crosstabulation

Count

		Tindakan		Total
		baik	Buruk	
pendidikan	SMP	6	12	18
	SMA	3	6	9
Total		9	18	27

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000	1.000
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000	
Likelihood Ratio	.000	1	1.000	
Fisher's Exact Test				
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000	
N of Valid Cases	27			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.661
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan (SMP / SMA)	1.000	.183	5.460
For cohort tindakan = baik	1.000	.323	3.101
For cohort tindakan = buruk	1.000	.568	1.761
N of Valid Cases	27		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan * tindakan	76	100.0%	0	0.0%	76	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * TINDAKAN	76	100.0%	0	0.0%	76	100.0%

PENGETAHUAN * TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			baik	buruk	
PENGETAHUAN	Baik	Count	19	11	30
		Expected Count	12.6	17.4	30.0
		% of Total	25.0%	14.5%	39.5%
	Buruk	Count	13	33	46
		Expected Count	19.4	26.6	46.0
		% of Total	17.1%	43.4%	60.5%
Total	Count	32	44	76	
	Expected Count	32.0	44.0	76.0	
	% of Total	42.1%	57.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.163 ^a	1	.002	.004	.003
Continuity Correction ^b	7.780	1	.005		
Likelihood Ratio	9.249	1	.002		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.042	1	.003		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.63.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN (Baik / Buruk)	4.385	1.643	11.700
For cohort TINDAKAN = baik	2.241	1.313	3.826
For cohort TINDAKAN = buruk	.511	.309	.846
N of Valid Cases	76		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SIKAP * TINDAKAN	76	100.0%	0	0.0%	76	100.0%

SIKAP * TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			baik	Buruk	
SIKAP	Positif	Count	20	11	31
		Expected Count	13.1	17.9	31.0
		% of Total	26.3%	14.5%	40.8%
	Negatif	Count	12	33	45
		Expected Count	18.9	26.1	45.0
		% of Total	15.8%	43.4%	59.2%
Total		Count	32	44	76
		Expected Count	32.0	44.0	76.0
		% of Total	42.1%	57.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.787 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.290	1	.002		
Likelihood Ratio	10.939	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.645	1	.001		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SIKAP (Positif / Negatif)	5.000	1.860	13.441
For cohort TINDAKAN = baik	2.419	1.395	4.195
For cohort TINDAKAN = buruk	.484	.292	.803
N of Valid Cases	76		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ENABLING * TINDAKAN	76	100.0%	0	0.0%	76	100.0%

ENABLING * TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			Baik	buruk	
ENABLING	Tersedia	Count	22	13	35
		Expected Count	14.7	20.3	35.0
		% of Total	28.9%	17.1%	46.1%
	Tidak tersedia	Count	10	31	41
		Expected Count	17.3	23.7	41.0
		% of Total	13.2%	40.8%	53.9%
Total		Count	32	44	76
		Expected Count	32.0	44.0	76.0
		% of Total	42.1%	57.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.461 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.938	1	.002		
Likelihood Ratio	11.722	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.311	1	.001		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ENABLING (Tersedia / Tidak tersedia)	5.246	1.951	14.105
For cohort TINDAKAN = baik	2.577	1.420	4.677
For cohort TINDAKAN = buruk	.491	.309	.782
N of Valid Cases	76		

F. Surat Ijin Penelitian

**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Kepala Dinas Sosial Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/1853/415/2019

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 05 Juli 2019 Nomor : 2933/UN25.1.12/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Diah Mega Silviana / 152110101053
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul : "Perilaku Personal Hygiene Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genetalia Anak Jalanan Putri di Kabupaten Jember"
Lokasi : • Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
• Dinas Sosial Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Juli s/d September 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 24-07-2019
An. KEPMA-BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

Drs. HERTI WIDODO
Pembina Tk. I
NIP. 1961224 198812 1001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS SOSIAL

Jl. PB. Sudirman Nomor 38 Telp. (0331) 487766 Jember

SURAT KETERANGAN

460/S210/35.003.315/2019

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 072/1853/415/2019, Tanggal 24 Agustus 2019 Perihal Surat Rekomendasi tentang Penelitian, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **DIAH MEGA SILVIANA**
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
NIM : 152110101053
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Jember

Telah mengadakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan Judul " *Perilaku Personal Hygiene Dalam menjaga Kebersihan Organ Genetalia Anak Jalanan Putri di Kab. Jember*" di Dinas Sosial Kabupaten Jember mulai bulan Juli s/d Agustus 2019.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Pt. KEPALA DINAS SOSIAL
KABUPATEN JEMBER
WAHYU SETYO HANDAYANI, SKM.MSI
Pembina
NIP.19730816 199603 2 003

G. Dokumentasi



Gambar 1. Proses wawancara dengan responden di cafe



Gambar 2. Proses wawancara di rumah responden



Gambar 3. Kolong jembatan salah satu *basecamp* responden di Kabupaten Jember



Gambar 4. Kegiatan responden ketika mengamen di lampu merah



Gambar 5. Kertas lakmus merah tetap berwarna merah (pH sabun kewanitaan asam)



Gambar 6. Stok pembalut milik responden



Gambar 7. Salah satu celana dalam responden yang berjamur



Gambar 8. Sungai yang digunakan responden BAB dan BAK



Gambar 9. Kondisi air yang keruh di kamar mandi umum



Gambar 10. Kondisi kamar mandi pribadi milik responden



Gambar 11. Daun sirih direbus untuk membersihkan organ genitalia



Gambar 12. Sabun khusus daerah kewanitaannya yang digunakan responden



