

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU VULVA HYGIENE PADA REMAJA PUTRI PANTI ASUHAN DI KECAMATAN TEMBALANG, KOTA SEMARANG

Fathin Humairoh, Syamsulhuda Budi Musthofa, Laksmono Widagdo
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan
Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: fathinhumairoh@gmail.com

ABSTRACT

Vulva hygiene behavior is an action of maintaining and cleansing the outer part of female reproductive organ. In August 2016, 52 adolescents in Semarang had infections of the reproductive organs (19% Candidiasis, 17% Herpes Simplex virus, 13% bacterial vaginitis, 12% gonorrhoe, 10% Condyloma acuminata, 8% AIDS, 5% NGU, 4% Chlamidya tracomatis, 4% Herpes genitalis, 4% Trichomonas urethralis, and 4% others). Orphanage as the social welfare institution is in charge of giving protection and service including reproduction health service. The purpose of this research was to analyze factors related to vulva hygiene behavior in teenage girl at the orphanages at Tembalang District. Quantitative research, cross sectional approach. Sampling technique was using random sampling with 116 respondents. Data was analyzed using univariate, bivariate with chi square statistical test with 95% significance and multivariate. The results showed that majority of respondents were 12-15 years old, came from orphaned family. The 27,6% respondents were having bad vulva hygiene behavior. Chi square test results showed that knowledge about vulva hygiene ($p=0,003$) and friends support ($p=0,01$) were significantly correlated with vulva hygiene behavior. While age ($p=0,8$), early puberty age ($p=0,179$), education ($p=0,297$), background ($p=0,966$), attitude ($p=0,087$), availability of facility ($p=0,058$) and caregiver support ($p=0,358$) were not significantly correlated with vulva hygiene behavior. Regression binary logistic test result showed that from all variables, only knowledge about vulva hygiene was significantly influenced with vulva hygiene behavior (OR= 3,061). It was suggested for the orphanages to enhance the concern and guidance about vulva hygiene particularly in giving information and supporting facilities related to health and hygiene of reproductive organ.

Keywords : Vulva Hygiene, Teenage, Orphanage
Literature : 69 (1995-2017)

PENDAHULUAN

Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui menjaga dan memelihara kebersihan permukaan gerbang vagina (vulva).

Namun, hal ini membutuhkan penanganan yang tepat agar tidak menimbulkan dampak buruk dalam kesehatan.

Vulva hygiene merupakan tindakan menjaga dan

membersihkan organ kewanitaan bagian luar guna menjaga kebersihan dan kesehatan bagian luar organ reproduksi wanita agar terhindar dari infeksi.⁽¹⁾

Pentingnya memelihara dan menjaga kebersihan organ genitalia dilakukan untuk menghindari munculnya gangguan kesehatan pada organ reproduksi, seperti keputihan, infeksi alat reproduksi, serta kemungkinan terkena risiko kanker.⁽²⁾ Apabila vagina sebagai organ reproduksi terluar terinfeksi bakteri atau mikroorganisme patogen lainnya, seiring berjalannya waktu dan tingkat keparahan akan turut membahayakan organ genitalia internal lainnya seperti uterus, serviks, dan lain sebagainya.

Di tahun 2007 *The Centre of Disease Control (CDC)* menyebutkan bahwa kelompok remaja dan dewasa muda dengan kisaran usia 15-24 tahun merupakan golongan umur yang rentan terkena infeksi saluran reproduksi.⁽³⁾

Dalam laporan DKK Semarang pada bulan Agustus 2016, sebanyak 52 orang remaja putri mengalami infeksi pada organ reproduksi yaitu, 19% menderita *Candidiasis*, 17% *Herpes simplex virus*, 12% *Gonorrhoe*, 13% *Vaginal bacterial*, 10% *Condyloma acuminata*, 8% AIDS, 5% NGU, 4% *Chlamydia tracomatis*, 4% *Herpes genitalis*, 4% *Trichomonas urethralis*, dan 4% penyakit lain. Dibandingkan dengan jumlah remaja laki-laki, jumlah remaja putri menunjukkan angka yang lebih banyak terkena infeksi tersebut.⁽⁴⁾

Permasalahan *hygiene* sering ditemukan pada lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi seperti pada penjara, pondok pesantren, dan panti asuhan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No.30 Th 2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk lembaga kesejahteraan sosial menyebutkan bahwa; LKSA harus memberikan atau menyediakan informasi yang memadai mengenai kesehatan reproduksi, memfasilitasi anak untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi dengan pihak yang berkompoten.⁽⁵⁾

Dari hasil survei yang telah dilakukan, remaja putri yang berada di panti asuhan Kecamatan Tembalang masih memiliki praktik *hygiene* genitalia yang salah. Diketahui dari sembilan panti asuhan salah satu keluhan mengenai masalah kesehatan reproduksi wanita yang paling sering dialami oleh remaja putri adalah keputihan. Masih terdapat kondisi panti asuhan yang mengalami kesulitan dalam mengakses air bersih, lingkungan tinggal yang lembab, serta kamar yang sempit dan padat.

Selain itu, cakupan Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) pada tahun 2014 di wilayah puskesmas Kecamatan Tembalang diketahui hanya mencapai 57,84%. Dimana dalam hal ini, akses pelayanan kesehatan reproduksi ke panti asuhan belum tersebar secara merata. Ditambah lagi belum tersedianya program atau kegiatan khusus pembinaan atau pendampingan terkait masalah kesehatan reproduksi di panti asuhan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berasal dari 6 panti asuhan di

wilayah Kecamatan Tembalang. Adapun panti asuhan yang diambil dalam penelitian ini adalah Panti Asuhan Darut Taqwa, Darussalam, Sarrachoniyah, At-Taqwa, Darun Najah dan Fatimatuzzahro. Dari sejumlah populasi kemudian dipilih berdasarkan kriteria yang sesuai dengan penelitian ini, sehingga populasi yang sudah sesuai dengan kriteria sebanyak 166 remaja putri.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Non-probability sampling*, dengan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik aksidental. Berikut ini perhitungan sampel rumus Lemeshow dengan asumsi kelonggaran ketidaktelitian sebesar 5%.

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{166 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (166-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{159}{1,372} = 115,8$$

$$n = 116 \text{ (pembulatan)}$$

Tabel 1. Jumlah Sampel Berdasarkan Proporsi Remaja Putri Tiap Panti Asuhan

Nama Panti Asuhan	Jumlah Sampel
Darut Taqwa	$\frac{61}{166} \times 116 = 43$
Darussalam	$\frac{32}{166} \times 116 = 22$
Sarrachoniyah	$\frac{17}{166} \times 116 = 12$
At-Taqwa	$\frac{30}{166} \times 116 = 21$
Darun Najah	$\frac{15}{166} \times 116 = 10$
Fatimatuzzahro	$\frac{11}{166} \times 116 = 8$
Jumlah	116

Analisis data menggunakan uji statistik univariat, bivariat, dan multivariate dengan *chi square* ($\alpha=5\%$), dan uji *regresi binary logistic* ($\alpha=5\%$). Penelitian ini

menggunakan teori Lawrence Green dengan melibatkan 9 variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diketahui sebanyak 27,6% memiliki perilaku *vulva hygiene* yang buruk. Beberapa diantaranya, sebesar 69,8% responden tidak mencukur rambut kemaluan secara teratur, sebesar 66,4% responden menggunakan sabun mandi sebagai pengganti cairan antiseptik untuk membersihkan daerah kemaluan, serta 37,1% responden tidak mengeringkan kemaluan setelah BAK/BAB.

Hasil uji statistik univariat (tabel 2) menunjukkan bahwa banyak responden pada kategori usia remaja awal (63,8%), berada di tingkat pendidikan SMA (63,8) dan memiliki latar belakang dari keluarga yatim/piatu (53,4).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	Remaja Awal (12-15 tahun)	73	63,8
	Remaja Akhir (16-19 tahun)	42	36,2
Usia Awal Pubertas	Remaja Awal (9-12 tahun)	73	63,8
	Remaja tengah (13-15 tahun)	43	37,2
Pendidikan	SMP/MTs	42	36,2
	SMA/MA/SMK	74	63,8
Latar belakang	Yatim/piatu	62	53,4
	Dhuafa	54	46,6

Hasil distribusi frekuensi perilaku *vulva hygiene* remaja putri di panti asuhan di Kecamatan

Tembalang (tabel 3) menunjukkan bahwa sebanyak 70,7% responden memiliki pengetahuan tentang *vulva hygiene* yang baik, sikap mendukung terhadap *vulva hygiene* (53,4%), ketersediaan sarana *vulva*

hygiene yang lengkap (51,7%), mendapatkan dukungan dari pengasuh (62,9%), dan mendapatkan dukungan dari teman sebaya (70,7%).

Tabel 3. Hasil Bivariat menggunakan *chi square*

Variabel	Kategori	n	%	Perilaku <i>Vulva Hygiene</i>				Nilai P
				Buruk		Baik		
				N	%	N	%	
Usia	Remaja Awal	74	63,8	21	28	53	72	0,8
	Remaja Akhir	42	36,2	11	26	31	73	
Usia Awal	Remaja Awal	72	63	23	32	49	68	0,179
Pubertas	Remaja Tengah	44	37	9	20,4	35	79,6	
Pendidikan	SMP/MTs	42	36,2	14	33	28	67	0,297
	SMA/MA/SMK	74	63,8	18	24,3	56	75,7	
Latar Belakang	Yatim/piatu	62	53,4	17	24,7	45	72,6	0,966
	Dhuafa	54	46,6	15	27,8	39	72,2	
Pengetahuan	Cukup	34	70,7	18	53	16	47	0,003
	Baik	82	29,3	16	19,6	66	80,4	
Sikap	Kurang	54	53,4	19	35,2	35	64,8	0,087
	Mendukung	62	46,6	13	21	49	79	
Ketersediaan sarana	Kurang Lengkap	56	51,7	20	35,7	36	64,3	0,058
	Lengkap	60	48,3	12	20	48	80	
Dukungan pengasuh	Kurang	43	62,9	14	32,6	29	67,4	0,358
Dukungan teman sebaya	Ada	73	37,1	18	24,7	55	75,3	
	Kurang	34	70,7	15	44,1	19	55,9	0,010
	Ada	82	29,3	17	20,7	65	79,3	

Tabel 4. Hasil uji multivariat menggunakan *regresi binary logistic*

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan	1.119	.467	5.728	1	.017	3.061	1.225	7.651
Usia awal pubertas	-.706	.503	1.972	1	.160	.493	.184	1.322
Sikap	.898	.478	3.527	1	.060	2.455	.962	6.267
Ketersediaan sarana	.650	.498	1.705	1	.192	1.916	.722	5.085
Dukungan teman	.862	.497	3.009	1	.083	2.369	.894	6.277
Constant	-	1.464	11.789	1	.001	.007		
	5.027							

Hasil uji *chi square* (tabel 3) menunjukkan bahwa terdapat dua variabel yang berhubungan dengan perilaku *vulva hygiene* ($p \leq 0,05$),

yaitu pengetahuan ($p=0,003$) dan dukungan teman sebaya ($p=0,010$).

Hasil uji multivariat (tabel 4) dengan menggunakan *regresi binary*

logistic menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *vulva hygiene* memiliki pengaruh yang paing besar terhadap perilaku *vulva hygiene*. Pengetahuan responden tentang *vulva hygiene* yang baik memiliki pengaruh 3,061 kali lebih besar terhadap perilaku *vulva hygiene*.

PEMBAHASAN

a. Perilaku *Vulva Hygiene*

Vulva hygiene merupakan serangkaian proses tindakan menjaga dan membersihkan organ reproduksi wanita bagian luar yang harus dilakukan dengan benar agar terhindar dari infeksi.⁽¹⁾ Dari total 116 responden, sebanyak 28% memiliki perilaku *vulva hygiene* yang buruk. Dimana perilaku yang terkait sebanyak 69,8% responden tidak mencukur rambut kemaluan secara teratur. Selain itu masih ditemukan responden yang melakukan *vaginal douching*, dimana menggunakan sabun mandi sebagai pengganti cairan antiseptik untuk membersihkan daerah organ reproduksi (66,4%).

b. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, sebagian responden berada dalam kategori usia remaja awal (63,8%). Usia merupakan salah satu faktor demografi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,8 > 0,05$, sehingga tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan perilaku *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nur Solikah (2013), yang menyatakan ada hubungan antara tingkat usia dengan pengetahuan perawatan alat kelamin wanita pada remaja putri di panti asuhan.⁽⁶⁾ Dalam penelitian ini, remaja putri di panti asuhan seluruhnya sudah mengalami pubertas. Secara teori, usia dapat

menunjukkan perkembangan kemampuan seseorang dalam proses belajar menerima dan mencerna informasi yang dalam hal ini berkaitan dengan *vulva hygiene*.

Selanjutnya, sebanyak 63% responden mengalami usia pubertas pada kategori usia remaja awal. *Menarche* atau yang lebih dikenal dengan datangnya haid untuk pertama kali merupakan suatu puncak dari perubahan dalam proses pubertas pada remaja.⁽⁷⁾ Hal ini merupakan sesuatu yang paling penting dan awal dari siklus yang berkelanjutan. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,179 > 0,05$ sehingga tidak terdapat hubungan antara usia awal pubertas dengan perilaku *vulva hygiene*. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahmudah dkk. (2016), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara usia pubertas.⁽⁸⁾

Selanjutnya, sebanyak 63,8% berada pada tingkat pendidikan SMA/MA/ SMK. Pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta perilaku seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,297 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Julianty Pradono dan Ning Sulistyowati (2013), yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status kesehatan remaja. Dimana dalam berbagai kajian lainnya disebutkan bahwa adanya efek positif dari lamanya tahun pendidikan dengan kesehatan yang konsisten.⁽⁹⁾

Selanjutnya, sebanyak 53,4% responden memiliki latar belakang berasal dari keluarga yatim/piatu.

Keluarga dipercaya sebagai salah satu faktor penguat dalam pembentukan suatu perilaku. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value $0,087 > 0,05$ sehingga tidak terdapat hubungan antara latar belakang dengan perilaku *vulva hygiene*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Lutfi Adibah (2016), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antar keluarga (peran ibu) terhadap praktik *hygiene genitalia*.⁽¹⁰⁾ Lingkungan keluarga, terutama ibu merupakan sumber informasi yang paling berperan dalam pengetahuan tentang personal hygiene.

c. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value $0,003 < 0,05$ yang berarti ada hubungan pengetahuan responden dengan perilaku *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Maidartati, dkk (2016), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri.⁽¹¹⁾

d. Sikap

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value $0,087 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa Nurhayati (2013), yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara sikap *vaginal hygiene* dengan kejadian keputihan.⁽¹²⁾ Sikap termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Namun, sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik atau buruk, tetapi dapat dipengaruhi juga oleh faktor usia, pendidikan dan status sosial yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian sikap.

e. Ketersediaan Sarana

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value $0,058 > 0,05$ yang artinya

tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan perilaku *vulva hygiene*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Choisah Umairah (2012), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana terhadap perilaku *perineal hygiene*. Ketersediaan sarana prasarana yang mendukung remaja putri untuk menjaga perilaku *perineal hygiene* sangat tepat apabila tersedia dalam lingkungan sekolah dan tempat tinggal. Ketersediaan sarana serta akses informasi yang baik diharapkan dapat meningkatkan perilaku *hygiene* pada remaja putri.⁽¹³⁾

f. Dukungan Pengasuh

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value $0,358 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan pengasuh dengan perilaku *vulva hygiene*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Binarti Dwi (2012), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan pengasuh dengan pencegahan skabies pada santri di pondok pesantren.⁽¹⁴⁾ Dalam penelitian ini, perilaku *vulva hygiene* yang buruk pada remaja putri panti asuhan lebih banyak ditemui pada kelompok responden dengan dukungan pengasuh yang kurang (32,6%) dibandingkan dengan yang terdapat dukungan pengasuh (24,7%). Hal ini dikarenakan sebanyak 51,7% responden mengaku tidak pernah membicarakan tentang kesehatan reproduksi dengan pengasuh di panti asuhan. Diantaranya merasa tidak nyaman membicarakan masalah kesehatan reproduksi (44,8%).

g. Dukungan Teman Sebaya

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value $0,01 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku *vulva*

hygiene. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cholisoah Umairah (2012), yang menyebutkan bahwa sebanyak 66,07% remaja putri mendapatkan dukungan informasi dan saran yang baik dari teman sebaya mengenai perilaku *perineal hygiene*.⁽¹³⁾ Menurut Enny, dalam lingkungan sosial remaja akan terjadi pergeseran dari lingkungan keluarga ke lingkungan teman sebaya. Dimana teman sebaya mulai memegang peran penting.⁽¹⁵⁾

h. Variabel yang Paling Berpengaruh terhadap Perilaku Vulva Hygiene

Pengetahuan tentang *vulva hygiene* merupakan variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *vulva hygiene* remaja putri panti asuhan, sebab memiliki nilai $p < 0,05$ dan memiliki nilai OR terbesar yaitu 3,061. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di panti asuhan baik tentang *vulva hygiene* yang baik memiliki pengaruh 3,061 kali lebih besar dibandingkan remaja putri di panti asuhan dengan tingkat pengetahuan yang cukup terhadap perilaku *vulva hygiene*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi (2010), yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap tindakan *personal hygiene* remaja putri.⁽¹⁶⁾

KESIMPULAN

1. Sebanyak 72,4% responden memiliki perilaku *vulva hygiene* yang baik.
2. Mayoritas karakteristik responden berada rata-rata pada kategori usia remaja awal yaitu 12-15 tahun, mengalami usia awal pubertas pada kategori remaja awal (9-12 tahun), berada pada tingkat pendidikan SMA/MA/SMK,

dan latar belakang dari keluarga yatim/piatu.

3. Variabel yang berhubungan adalah pengetahuan tentang *vulva hygiene* ($p=0,003$) dan dukungan teman sebaya ($p=0,010$).
4. Variabel yang tidak berhubungan adalah usia ($p=0,8$), usia awal pubertas ($p=0,179$), tingkat pendidikan ($p=0,297$), latar belakang ($p=0,966$), sikap ($p=0,087$), ketersediaan sarana ($p=0,058$), dan dukungan pengasuh ($p=0,358$).
5. Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku *vulva hygiene* adalah pengetahuan tentang *vulva hygiene* dengan nilai OR terbesar yaitu 3,061.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kissanti A. Buku Pintar Wanita Kesehatan dan Kecantikan. Jakarta: Araska Printika; 2008.
2. Sandriana dkk. Perilaku Personal Hygiene Genitalia Santriwati di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2015.
3. Sari I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Perubahan Perilaku Menstruasi Hygiene Remaja Putri untuk Pencegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). 2013.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang Program Kesehatan Remaja Tahun 2013-2016. 2016.
5. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 30 / HUK / 2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak Untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak [Internet]. Kementerian Sosial Republik

- Indonesia;2011.(<http://www.bphn.go.id/data/documents/11pmsos030.pdf> diakses pada tanggal 1 Mei 2017)
6. Nur S. Hubungan Antara Tingkat Usia, Perilaku Dan Status Menstruasi Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Alat Kelamin Wanita Pada Anak Asuh di Panti Asuhan Sunan Kalijaga Pandanwangi Kota Malang [Internet]. Universitas Muhammadiyah Malang; 2013.
 7. A.CG. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 9th ed. Jakarta: EGC; 1997.
 8. Mahmudah dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas [Internet]. 2016;5.(<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/538/443>, diakses pada tanggal 24 Agustus 2017)
 9. Julianty P& NS. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2014.
 10. Adibah L. Hubungan Beberapa Faktor dengan Praktik Hygiene Genitalia Eksternal Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Al-Ishlah Tembalang Semarang th 2016. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2016.
 11. Maidartati, dkk. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku *Vulva Hygiene* Pada Saat Menstruasi remaja Putri. Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. IV;2014.
 12. Nurhayati A. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun di Daerah Pondok Cabe Ilir. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2013.
 13. Umairoh C. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene pada Remaja Putri Berbasis Precede Proceed Model di SMPN 45 Surabaya.2012;(<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmni87b6d858dafull.docx>, diakses pada tanggal 18 Agustus 2017)
 14. Wahyuningsih BD. Hubungan Dukungan Pengasuh Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri dengan Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darul Dakwah [Internet]. STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto; 2016. (<http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/JKS/article/view/322/322>, diakses pada tanggal 25 Agustus 2017).
 15. Eny K. Kesehatan Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 16. Rahmatika D. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Tentang Personal Hygiene Menstruasi Terhadap Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di SMK Negeri 8 Medan. Universitas Sumatera Utara; 2010.