**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT - PENYAKIT ORGAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU PERSONAL *HYGIENE* PADA REMAJA AKHIR**

*Nindy Veradani¹, Rani Merli Safitri, S.T., M. Si.²*

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

nindyveradani99@gmail.com

08988499333

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan perilaku personal *hygiene* pada remaja akhir. Hipotesis dalam penelitian ini adalah hubungan positif antara pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan perilaku personal *hygiene* pada remaja akhir. Subyek penelitian adalah remaja akhir dari usia 18-21 tahun antara SMA, mahasiswa atau pekerja sebanyak 102 orang dari berbagai daerah. Pengambilan subyek menggunakan *Purposive Sampling* dengan data yang dikumpulkan menggunakan Skala Perilaku personal *Hygiene* dan Skala Pengetahuan tentang Penyakit-Penyakit Organ Reproduksi. Data dianalisis menggunakan korelasi Product Moment dengan SPSS v.20. Berdasarkan hasil analisis, diperolah nilai korelasi sebesar 0,443 dengan p = 0,000 (p<0,005). Hasil tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan perilaku personal *hygiene.* Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukan koefisien determinasi (R2) sebesar 0,197 yang berarti pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi memiliki kontribusi 19,7 % terhadap perilaku personal *hygiene* dan sisanya 80,3 % dipengaruhi oleh faktor lain seperti citra tubuh, praktik sosial, tingkat ekonomi, budaya dan kebiasaan seseorang.

**Kata kunci :** pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi, perilaku personal *hygiene*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF REPRODUCTIVE ORGANS AND THE CONDUCT OF PERSONAL *HYGIENE* IN THE LATE ADOLESCENT**

*Nindy Veradani¹, Rani Merli Safitri, S.T., M. Si.²*

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

nindyveradani99@gmail.com

08988499333

**Abstract**

This research aims to know the relationship between the knowledge of reproductive organ diseases with the behavior of personal *hygiene* in the late teens. The hypothesis in this study is a positive relationship between the knowledge of the diseases of the reproductive organs and the behavior of personal *hygiene* in the late teens. The subjects of the study were adolescents late from the age of 18-21 years between high school, student or worker as many as 102 people from different regions. Taking the subject using Purposive Sampling with the data collected using the scale of personal *hygiene* behaviour and knowledge scale of reproductive organ diseases. Data was analyzed using the correlation Product Moment with SPSS v. 20. Based on the results of the analysis, the correlation value is 0.443 with P = 0.000 (P < 0,005). The results showed that there was a significant positive relationship between the knowledge of the diseases of the reproductive organs with the behavior of personal *hygiene*. The hypothesis received in this study showed a coefficient of determination (R2) of 0.197 which means that knowledge of reproductive organ diseases has a 19.7% contribution to personal *hygiene* behaviour and the remainder is 80.3% influenced by other factors such as body image, social practice, economic level, person's culture and habits.

**Keywords:** knowledge of reproductive organ diseases, personal *hygiene* behaviour

**PENDAHULUAN**

Dalam masyarakat industrial modern, perjalanan dari kanak-kanak ke masa dewasa ditandai periode transisional panjang yang dikenal dengan masa remaja (Papalia, 2009). Masa remaja yaitu masa topan badai yang mencerminkan kebudayaan modern yang penuh gejolak akibat pertentangan nilai-nilai (Sarwono, 2009). Batas usia masa remaja adalah masa diantara 12-15 tahun remaja awal, 15-18 tahun remaja pertengahan, 18-21 tahun remaja akhir (Monks, Knoers, & Haditono, 2006). Masa remaja merupakan masa penting bagi kehidupan reproduksi individual, karena pada masa tersebut seseorang remaja membentuk pondasi kehidupan reproduksinya (Indriastuti, 2009). Remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Bahwa perubahan-perubahan pesat yang terjadi selama masa puber menimbulkan keraguan, perasaan tidak mampu dan tidak aman mengakibatkan perilaku yang kurang baik (Hurlock, 2008). Kesehatan organ reproduksi merupakan unsur yang paling penting dalam kesehatan umum baik perempuan maupun laki-laki. Proses reproduksi dilakukan untuk mendapatkan keturunan yang menjadi tanggung jawab bersama antara pria dan wanita (Emilia, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2007) Perilaku adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Menurut Tarwoto & Wartonah (2010) Personal *hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu usaha memelihara kebersihan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Menurut Potter & Perry (2012). Perilaku personal *hygiene* adalah tindakan atau aktivitas seseorang dalam menjaga atau memelihara kebersihan diri baik fisik maupun psikis.

Notoatmodjo (2007) mengungkapkan aspek-aspek yang membentuk perilaku personal *hygiene* reproduksi antara lain : (1) Aspek fisik, yaitu saat seseorang merasa sehat dan tidak sakit secara klinis. (2) Aspek psikis, mencangkup tiga komponen yaitu pikiran, emosional dan spiritual. (3) Aspek sosial, mampu berhubungan dengan orang lain secara baik sesuai dengan norma yang ada. (4) Aspek ekonomi, terlihat dari produktivitas seseorang (dewasa) dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong hidupnya atau keluarganya secara finansial.

Penelitian yang dilakukan Siswono (2001) didapatkan bahwa kecenderungan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih kurang, 86 % remaja kurang mengetahui tentang kesehatan reproduksi (Siswono, 2001). Dari hasil penelitian dan survey yang sudah dilakukan oleh lembaga dunia yaitu WHO didapatkan data angka kejadian infeksi saluran reproduksi ( ISR ) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja ( 35 % - 42 % ) dan dewasa muda ( 27 % - 33 % ). Prevalensi ISR pada remaja di dunia tahun 2006 yaitu : kandidiasis ( 25 % - 50 % ), vaginosis bakterial ( 20 % - 40 % ), dan trikomoniasis ( 5 % - 15 % ). Peneliti melakukan wawancara dengan 10 remaja akhir dan ditemukan hasil bahwa 7 dari 10 remaja tersebut mengalami gangguan akibat tidak melakukan perilaku hygiene dengan baik dan benar.

Diharapkan remaja akhir selalu menjaga perilaku personal *hygiene* untuk menjaga keberlangsungan hidupnya hal ini senada seperti yang disampaikan oleh Ayuliana & Manaf (2006) menjelaskan bahwa tujuan utama makhluk hidup melakukan reproduksi adalah untuk melestarikan jenisnya agar tidak punah. Berbagai penyakit sistem reproduksi harus di cegah agar manusia tetap dapat memperoleh keturunan. Satu hal yang penting bagi generasi muda adalah menjaga kesehatan reproduksi agar tidak terkena penyakit-penyakit pada sistem reproduksi.

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan diri atau perilaku personal *hygiene* merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena termasuk dalam pencegahan primer yang spesifik, serta dapat mempengaruhi kesehatan baik kesehatan fisik dan kesehatan mental seseorang (Tarwoto & Wartonah, 2006). Perilaku personal *hygiene* yang baik sangat penting agar dapat meminimalkan masuknya berbagai macam mikroorganisme yang ada dan pada akhirnya mencegah individu terserang penyakit (Suryono, 2010). Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan system reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perawatan khusus (Widyastuti, 2009). Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya (Harnani, 2015).

Wijayanti (2006) menyebutkan bahwa manusia memilki akal, pikiran, dan tingkah laku berbeda yang mana banyak hal dapat mempengaruhi. Pengetahuan manusia didasari oleh rasa ingin tahu, usaha dalam mencari tahu, dan dari pengalaman yang dimiliki. Dalam kaitannya dengan pemeliharaan kesehatan, individu merespon perilaku lingkungan, perilaku kesehatan untuk dirinya sendiri. Perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kesadaran dan upaya dalam kebersihan diri kaitannya dengan upaya pencegahan penyakit dilakukan dengan berbagai cara contohnya seperti kebiasaan mandi, mencuci tangan dan kaki, dan kebersihan pakaian.

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pendapat yang hampir sama dikemukakan oleh Suparman (2012) yang menjelaskan bahwa pengetahuan berkenaan dengan ingatan atau pengenalan terhadap suatu objek dan pengembangan kemampuan intelektual dan keterampilan berpikir. Menurut Daldiyono (2007) kesehatan penyakit adalah suatu keadaan atau kondisi tubuh dimana terdapat kerusakan organ tubuh. Pada kondisi tertentu, sistem reproduksi bisa memiliki masalah medis yang akhirnya menjadi sebuah penyakit. Penyakit reproduksi ini bisa menimpa perempuan dan laki-laki. Peneliti menggunakan pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi.

Sallika (2010) menjelaskan jenis-jenis penyakit organ reproduksi adalah (a) Keputihan ( *Leukorea* ), perlu disadari bahwa menjaga kebersihan organ reproduksi itu sangat penting terutama pada daerah sekitar vagina. (b) *Toxic shock syndrome* (TSS) , yaitu infeksi bakteri yang tumbuh didalam tampon / pembalut. Menurut Aryulina & Manaf (2006) jenis-jenis penyakit organ reproduksi ada 5 yaitu : (a) *Uretritis*, adalah peradangan uretra dengan gejala rasa gatal pada penis dan sering buang air kecil. (b) *Prostatitis*, adalah peradangan prostat. (c) *Epididimitis*, adalah infeksi yang sering terjadi pada saluran reproduksi pria. Organisme penyebabnya adalah *E. Coli* dan *chlamydia* (d) *Orkitis*, peradangan pada testis yang disebabkan oleh virus *parotitis*. (e) Kanker vagina, kanker vagina tidak diketahui penyebabnya tetapi kemungkinan terjadi karena iritasi.

Harma (2006) menyebutkan jenis-jenis penyakit organ reproduksi yaitu (a) *Kandidanis* ( Jamur ), sampai 75 % perempuan dapat mengalami paling tidak satu kali *kandidanis* seumur hidup mereka, dan 40-45 % akan mengalami infeksi berulang. (b) *Trikomoniasis Vaginalis*, penyebabnya adalah protozoa *trichomonas vaginalis*, perempuan lebih rentan terhadap penyakit ini dari pada laki-laki. Syekh & Ikhsan (2010) menjelaskan salah satu jenis penyakit organ reproduksi adalah pencemaran saluran kemih, bila sisa-sisa kencing tertinggal pada kemaluan, maka seseorang dapat terkena peradangan dan bernanah.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2004) dampak dari orang yang tidak melakukan perilku personal *hygine* akan mendapatkan dampak berupa dampak fisik dan dampak psikososial. Salah satu dampak fisik yang akan diderita adalah terjangkitnya beberapa penyakit organ reproduksi seoerti keputihan, *TSS, Uretris, Prostatis, Epididimitis, Orkitis*, Kanker vagina, *Kandidanis, Trikomoniasis vaginalis* dll. Sedangkan untuk dampak psikososial adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik terkait pengetahuan penyakit-penyakit organ reproduksi dan penyebabnya maka orang tersebut akan menyadari pentingnya kesehatan organ-organ reproduksi lalu akan berusaha meningkatkan kesehatannya dengan melakukan perilaku personal *hygiene* dengan baik dan benar.

**METODE**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang penyakit – penyakit organ reproduksi dengan perilaku personal hygiene pada remaja akhir. Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif. Subyek merupakan sumber utama dalam penelitian yaitu yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang akan diteliti (Azwar, 2015). Jumlah subyek dalam penelitian ini yang sesuai dengan karakteristik subyek penelitian berjumlah 102 orang. Karakter subyek dalam penelitian ini yaitu : remaja akhir baik laki-laki maupun perempuan. Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan Metode Skala dan Tes Prestasi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Skala Likert sedangkan Tes Prestasi yang akan digunakan adalah Tipe pilihan ganda. Skala Likert akan digunakan untuk mengukur variabel kriterium yaitu perilaku personal *hygiene* dan Tes Prestasi tipe pilihan ganda akan digunakan untuk mengukur variabel prediktor yaitu Pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan presepsi seseorang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2009). Skala pengukuran untuk Skala Likert menggunakan rentang skor 1 sampai 4 dengan menggunakan 4 alternatif jawaban yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S) dan Sangat Sesuai (SS). Skor alternatif jawaban untuk pernyataan *favorabel* berkisar antara 1-4, dengan rincian Sangat Sesuai (SS) diberi skor 4, Sesuai (S) diberi skor 3, Tidak Sesuai (TS) diberi skor 2 dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 1. Sedangkan skor alternatif jawaban untuk pertanyaan *unfavorabel* berkisar antara 1-4, dengan rincian Sangat Sesuai (SS) diberi skor 1, Sesuai (S) diberi skor 2, Tidak Sesuai (TS) diberi skor 3 dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 4. Tes Prestasi adalah sekumpulan pertanyaan yang harus dijawab dan atau tugas yang harus dikerjakan yang akan memberikan informasi mengenai aspek psikologis tertentu berdasarkan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan atau cara dan hasil subyek dalam melakukan tugas-tugas tersebut (Azwar, 2010). Dalam penelitian ini akan digunakan jawaban pilihan ganda yaitu a, b, c dan d. Jawaban dari Tes Prestasi akan dibuat skor tinggi untuk jawaban (benar) yaitu satu dan skor rendah (salah) yaitu nol. bantuan software program SPSS (*Statistical Product Service Solutions*) versi 24.0 *for windows*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisis dari data hipotetik yang diperoleh subyek yaitu skor minimum 1 X 17 = 17 dan skor maksimum 4 X 17 = 68, rerata hipotetik (68 + 17) : 2 = 42,5, jarak sebaran hipotetik 68 – 17 = 51 dan standar deviasi (68 – 17) : 6 = 8,5. Sedangkan hasil analisis dari data empirik yaitu skor minimum 22 dan skor maksimum 62, rerata empirik 47,00 dan standar deviasi 8,173. Hasil kategorisasi berdasarkan rerata dan standar deviasi secara hipotetik diperoleh hasil yaitu kategori tinggi sebesar 37.26 % (38 subyek), kategori sedang 54,90 % (56 subyek) dan kategori rendah 7,84 % (8 subyek). Hasil analisis dari data hipotetik yang diperoleh subyek yaitu skor minimal 0 x 22 = 0 dan skor maksimum 1 x 22 = 22, rerata hipotetik (22 + 0) : 2 = 11, jarak sebaran hipotetik 22 – 0 = 22 dan standar deviasi (22 – 0) : 6 = 3,66. Sedangkan hasil analisis dari data empirik yaitu skor minimum 2 dan skor maksimum 18, rerata empirik 10,05 dan standar deviasi 3,541. Hasil kategorisasi berdasarkan rerata dan standar deviasi secara hipotetik diperoleh hasil yaitu kategori tinggi sebesar 34.31 % (35 subyek) dan kategori rendah 65,69 % (67 subyek).

Dari hasil uji normalitas variabel perilaku personal *hygiene* diperoleh KS-Z = 0.068 dengan p = 0.200 dan variabel pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi diperoleh KS-Z = 0.067 dengan p = 0.200. Data tersebut menunjukan bahwa skor variabel perilaku personal *hygiene* dan variabel pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi terdistribusi secara normal. Uji linieritas dilakukan untuk menguji apakah hubungan antara variabel bebas dan tergantung linier atau tidak. Pedoman yang digunakan adalah jika p < dari 0.050 maka kedua variabel ada hubungan yang linier dan apabila p > 0.050 berarti kedua variabel bukan hubungan yang linier. Dari hasil uji linieritas diperoleh F = 28.818 dan p = 0.000 berarti hubungan antara pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan perilaku personal *hygiene* merupakan hubungan yang linier.

Dari hasil analisa korelasi *product moment (pearson correlation)* diperoleh nilai korelasi (rxy) sebesar 0,443 dengan p = 0,000 memasuki kategori koefisien korelasi tingkat hubungan sedang, hal ini menunjukan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Artinya semakin tinggi pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka semakin cenderung tinggi perilaku personal *hygiene*, semakin rendah pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka semakin rendah perilaku personal *hygiene*. Selanjutnya, koefisien korelasi menunjukan tingkat hubungan antara variabel pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan variabel perilaku personal *hygiene* termasuk dalam kategori sedang cenderung rendah. Selain itu, hasil analisis data tersebut juga menunjukan hasil koefisien determinasi (R2) sebesar 0,197 menunjukan bahwa variabel pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi memberikan kontribusi 19,7 % terhadap variabel perilaku personal *hygiene* dan sisanya 80,3 % dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lainnya seperti citra tubuh, praktik sosial, tingkat ekonomi, budaya dan kebiasaan seseorang.

Hasil penelitian menunjukan adanya hubungan positif yang signifikan antara perilaku personal *hygiene* dengan pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi pada remaja akhir dengan nilai korelasi (rxy) sebesar 0.443 dan p = 0,000, berdasarkan kategori koefisien korelasi tingkat hubungan sedang. Hal tersebut sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka akan semakin cenderung tinggi pula perilaku personal *hygiene*. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka semakin rendah pula perilaku personal *hygiene*. Artinya hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima.

Diterimanya hipotesis dalam penelitian menunjukan koefisien determinasi (R2) sebesar 0,197 menunjukan bahwa variabel pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi berkontribusi 19,7 % terhadap variabel perilaku personal *hygiene* dan sisanya 80,3 % dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lainnya seperti citra tubuh, praktik sosial, tingkat ekonomi, budaya dan kebiasaan seseorang. Sedangkan hasil dari ketegorisasi variabel perilaku personal *hygiene* yaitu kategori tinggi sebesar 37.26 % (38 subyek), kategori sedang 54,90 % (56 subyek) dan kategori rendah 7,84 % (8 subyek). Selanjutnya, kategorisasi pengetahuan penyakit-penyakit organ reproduksi yaitu kategori tinggi sebesar 34.31 % (35 subyek) dan kategori rendah 65,69 % (67 subyek). Hasil kategorisasi tersebut menunjukan bahwa sebagian besar dari remaja akhir memiliki perilaku personal *hygiene* dan pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi termasuk dalam kategori rendah.

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Kebersihan perorangan adalah suatu usaha memelihara kebersihan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Menurut Sugono (2008) Perilaku Personal *Hygiene* adalah berbagai usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan, jadi perilaku personal *hygiene* organ reproduksi adalah usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan dengan memelihara kebersihan organ reproduksi. Menurut Notoatmodjo, (2007) Aspek-aspek yang membentuk perilaku personal *hygiene* reproduksi terdiri dari 4 yaitu fisik, psikis, sosial dan ekonomi.

 Dilihat dari aspek fisik yang merupakan salah satu aspek perilaku personal *hygiene*, dimana mampu tercapai atau terpenuhi saat individu merasa sehat dan semua organ berfungsi dengan baik. Hasil dari data penelitian menunjukan sebagian besar individu tidak mengalami masalah yang besar pada organ reproduksinya namun tidak sedikit juga subyek yang pernah mengalami gangguan ringan pada organ reproduksinya. Sebagian subyek sudah mengetahui kebutuhan dan perawatan fiisk yang baik dan benar guna menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksinya namun karena beberapa hal subyek cenderung tidak melakukannya sesuai dengan prosedur sehingga terjadi penyakit ringan pada organ reproduksi. Selanjutnya dari aspek mental (jiwa) hasil data dilapangan menunjukan bahwa subyek merasa ketakutan jika mengalami penyakit organ reproduksi dan merasa kurang nyaman berada didekat penderita penyakit organ reproduksi itu sendiri namun ada juga subyek yang tidak memperdulikan hal tersebut. Berikutnya dari aspek sosial kecenderungan para subyek tidak mencari informasi dan berbagi informasi pula dengan lingkungan sekitarnya tentang hal-hal yang berkaitan dengan perilaku personal *hygiene* maupun penyakit-penyakit organ reproduksi, subyek merasa hal-hal tersebut tidak terlalu penting untuk dipelajari.

Aspek yang lain adalah aspek ekonomi dari aspek ini dapat dilihat dari data dilapangan bahwa subyek cenderung tidak memilih produk-produk yang bagus untuk menjaga kesehatan organ reproduksinya, sebagian remaja yang belum mampu berpenghasilan sendiri cenderung cuek dan tidak menggunakan produk-produk yang bermerk atau bagus secara kualitas guna menjaga kesehatan organ reproduksinya jadi hanya seadanya bahkan mereka tidak memikirkan bahaya atau dampak dari mengabaikan hal-hal tersebut. Dari aspek-aspek diatas yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya ternyata senada dengan hasil data dilapangan sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan penyakit-penyakit organ reproduksi cukup berpengaruh terhadap perilaku personal *hygiene* seseorang.

Pada hasil data awal atau permasalahan yang terjadi sebelum penelitian menunjukan bahwa subyek memiliki perilaku personal *hygiene* termasuk dalam kategori rendah, sehingga data tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukan bahwa perilaku personal *hygiene* dan pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan hasil yang rendah. Adapun kemungkinan jika terjadi perbedaan hasil dari penelitian dapat disebabkan oleh beberapa hal misalnya saja karena subyek sedang dalam kondisi yang tidak baik seperti merasa kelelahan, *mood* (keadaan emosional yang bersifat sementara), atau karena terburu-buru jadi tidak fokus saat mengisi skala, subyek merasa kesulitan dalam menjawab tes pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi, ada yang dikerjakan bersama teman adanya kemungkinan bertukar jawaban dan adanya *defence* yaitu pertahanan diri artinya subyek tidak ingin terlihat buruk dimata peneliti, sehingga pada akhirnya subyek mengisi skala dengan hal-hal yang memperlihatkan bahwa dirinya baik-baik saja dan sudah berperilaku personal *hygiene* dengan baik dan benar padahal dari hasil data pengetahuan rendah (tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya).

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara perilaku personal *hygiene* dengan pengetahuan tentang penyakit- penyakit organ reproduksi pada remaja akhir. Hal tersebut menunjukan bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka semakin tinggi pula perilaku personal *hygiene* pada remaja akhir. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi maka semakin rendah pula perilaku personal *hygiene* pada remaja akhir. Dalam penelitian ini menunjukan hasil perilaku personal *hygiene* yang rendah pada remaja akhir. Remaja yang memiliki pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi yang sedang cenderung akan memiliki perilaku *hygiene* yang sedang pula yaitu dengan menjaga kesehatan organ reproduksinya dengan merawat dan membersihkan dengan baik dan benar, mencari informasi dan mempelajari tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan organ reproduksi, membantu teman atau orang sekitar yang mengalami penyakit organ reproduksi dan menyisihkan uang untuk membeli pruduk-produk yang bagus guna menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksi.

Bagi subyek, agar dapat memiliki perilaku personal *hygiene* yang baik seharusnya meningkatkan pengetahuan tentang penyakit-penyakit organ reproduksi dengan mencari tahu sendiri melalui internet, diskusi dengan teman disekitar, dan bisa juga dengan mengikuti seminar atau penyuluhan yang berkaitan dengan perilaku personal *hygiene* atau kesehatan organ reproduksi karena biasanya dari puskesmas banyak agenda seperti itu.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan subyek yang berbeda, tempat penelitian yang berbeda agar data yang didapat lebih luas lagi, dan faktor-faktor lainnya seperti citra tubuh, praktik sosial, tingkat ekonomi, budaya dan kebiasaan seseorang.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aryulina D, Manaf S (2006). *Biologi 2.* Esis : PT Gelora aksara pratama.

Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Daldiyono (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid 1*. Jakarta : Penerbit FK UI

Emilia, O. 2008. *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Pusat Kesehatan Reproduksi Fakultas KedokteranUGM.

Harnani Y, Marlina H & Kursani E (2015). *Teori kesehatan reproduksi.* Yogyakarta : CV Budi Utama.

Hurlock, E. (2008) *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*.Jakarta : Erlangga

Indriastuti, P. (2009) Hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku higienis remaja putri pada saat menstruasi. *Jurnal kesehatan.*

Monks, FJ, Knoers AMP, & Haditono, SR (2006) *Psikologi Perkembangan : pengantar dalam berbagai bagiannya.* Yogyakarta : gadjah mada press.

Ning Harma. (2006) *Herbal untuk keluarga : Ibu sehat dan cantik dengan herbal.* Jakarta : PT Elex media komputindo kelompok gramedia

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku.* Jakarta : Rineka cipta

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Ilmu dan Seni.* Jakarta : Rieneka cipta

Papalia D. (2009) *Human Development : Psikologi Perkembangan.* Jakarta : Kencana

Potter, P.A & Perry A.G (2012) *Fundamental of Nursing*. Jakarta : EGC

Sallika NS. (2010) *Serba – serbi kesehatan perempuan : apa yang perlu kamu tahu tentangtubuhmu.* Jakarta : Bukune

Sarwono S. (2009) *Psikologi Remaja.* Jakarta : CV Rajawali

Siswono (2001). M*erawat organ reproduksi wanita*. Jakarta

Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitataif dan Kombinasi (Mixed Methods).*Bandung: Alfabeta.

Sugono, D. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Pusat Bahasa

Suparman, MA. (2012). *Desain intruksional modern : panduan para pengajar & inovatorpendidikan.* Jakarta : Erlangga

Suryono (2010) dalam *Jurnal Keperawatan Komprehensif* Vol. 4 No. 1 Januari 2018: 13 – 14

Syekh H & Ikhsan M (2010) *Misteri dasyatnya gerakan sholat.* Tuhifa media.

Tarwoto, & Wartonah. (2006). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan. Edisi 3* Jakarta:Salemba medika.

Tarwoto, & Wartonah. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan.* Jakarta:Salemba medika.

Widyastuti Y. (2009). *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

Wijayanti, Yuni. 2006. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan denganPenyakit Skabies dI Desa Genting Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang.* Semarang.