



Volume 13 Nomor 2 (2023) 108-113

JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<https://doi.org/10.31983/jkb.v13i2.9664>



The Effect of Health Education with Playing Card Media on The Level of Students's Knowledge About Vulva Hygiene

Adelia Rahma Anggraeni¹, Dhita Aulia Octaviani², Heny Rosiana³
^{1,2,3}Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Corresponding author: Dhita Aulia Octaviani
Email: dhitaaulia@poltekkes-smg.ac.id

Received: March 17th, 2023; Revised: April 10th, 2023; Accepted: August 7th, 2023

ABSTRACT

Indonesia's humid and hot climate makes the body sweat excessively so that the pH of the vagina increases and facilitates the growth of bacteria in the vagina. So it takes enough knowledge for students to be able to care for the vagina to avoid reproductive health problems. Health information on vulva hygiene in boarding schools is very rare. Improving students' knowledge can be done by providing health education using educational game media. The purpose of this study was to find out the effect of health education with card game media on the level of knowledge of vulva hygiene in students. This research was conducted at Askhabul Kahfi Islamic Boarding School from March until May 2021. This research included a pre-experimental design using one group pretest and posttest. The sample in this research was a grade IX junior high school student aged 14-16 years old (57 students). Sampling techniques used purposive sampling technique and data analysis used Wilcoxon Signed Rank Test. The results of the research that the average score of knowledge of the students before and after giving health education using card game media is 60.61 and 81.58. There was an average increase of before and after giving health education 20.97. The results of this research indicated that there was an influence between health education about vulva hygiene and card games on the knowledge level of students at the Askhabul Kahfi Islamic Boarding School with the Asymp.Sig value of 0.000 < 0.05. The benefit of this research for students of Askhabul Kahfi Islamic Boarding School will understand the material, will not underestimate the importance of vulva hygiene, and will do proper vulva hygiene after getting health education given by the researcher through card games.

Key words: card games; vulva hygiene; knowledge; health education

Pendahuluan

Remaja merupakan fase tumbuh kembang sebelum dewasa dan setelah fase anak-anak dalam batas usia 10-19 tahun menurut *World Health Organization* (WHO). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), remaja merupakan seseorang dengan keadaan belum menikah dan mempunyai rentang umur 10-24 tahun (Pusdatin, 2017). Jadi disimpulkan bahwa individu yang memiliki rentang usia 10-19 tahun adalah masa tumbuh kembang remaja [1].

Generasi muda usia 10-24 tahun saat ini di seluruh dunia menurut Badan Pusat Statistik (BPS) merupakan populasi yang paling tinggi yaitu

mencapai 1,8 miliar orang. Indonesia memiliki 63 juta pemuda lebih atau 26% dari total populasi 238 juta. Dampak transisi masa kanak-kanak ke masa remaja akan muncul sehingga mengganggu kesehatan dan kesejahteraan remaja [1].

Salah satu faktor yang utama munculnya masalah kesehatan genitalia yaitu karena kondisi dan keadaan di sekitar vagina rentan atau sensitif terhadap infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan beragam penyakit, yang paling banyak kita jumpai untuk saat ini adalah penyakit oleh Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) [2]. Penyakit yang sering dijumpai ialah gonorrhoeae, chlamydia, syphilis, trichomoniasis, chancroid, herpes genitalis, infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan

hepatitis B. Jumlah kasus HIV dan AIDS sampai dengan bulan Desember 2017 sebesar 280.623 orang dan 102.667 orang menurut data HIV-AIDS dan IMS triwulan IV tahun 2017 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [3].

Keputihan merupakan salah satu kondisi atau masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita. Kondisi keputihan yang dialami remaja harus mendapatkan penanganan khusus. Jika keputihan dibiarkan terus-menerus dan tidak ada penanganan khusus maka lama kelamaan maka akan membawa dampak yang lebih serius. Wanita di Indonesia yang pernah mengalami keputihan sekitar 75% dari 118 juta wanita dan minimal satu kali dalam hidupnya. Beda halnya wanita di Eropa hanya 25% yang mengalami keputihan [4].

Keputihan yang bersifat patogen dapat disebabkan perawatan tentang alat genitalia yang kurang benar seperti memakai celana dengan bahan tidak menyerap keringat, menggunakan pembilas secara berlebihan, jarang mengganti celana dalam dan pembalut saat menstruasi [4]. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan oleh remaja yaitu dengan selalu menjaga kebersihan alat kelamin [5].

Perempuan Indonesia lebih rawan terkena keputihan diantara beberapa negara di Asia Tenggara, karena pengaruh iklim Indonesia yang lembab dan panas. Kondisi iklim yang seperti ini membuat tubuh mengeluarkan keringat berlebih, sehingga membuat kondisi vagina menjadi lembab. Jika kondisi vagina lembab maupun basah, maka pH atau tingkat keasamannya meningkat dari pH normal dan juga menimbulkan mudahnya pertumbuhan bakteri dan jamur di vagina. Dampak dari adanya jamur atau bakteri di vagina akan menyebabkan vagina bau dan gatal. Dan semakin lama menjadi keputihan [6]. Tenaga kesehatan melakukan kegiatan yang komprehensif dan inovatif sebagai bentuk intervensi masalah kesehatan dalam fase remaja.

Penelitian yang dilakukan Dewi Rakhmawati tahun 2019, yaitu hubungan tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *vulva hygiene* terhadap kejadian keputihan pada kelas XII pada MAN Lumajang Kabupaten Lumajang menunjukkan bahwa pengetahuan *vulva hygiene* yang kurang pada remaja putri berdampak terjadinya keputihan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa mayoritas siswi yaitu sebanyak 82 orang dengan persentase 67.5 % mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dan 120 responden dengan persentase 100% semua siswi mengalami keputihan. Terdapat

hubungann antara taraf pengetahuan mengenai *vulva hygiene* terhadap kejadian keputihan [7], [15].

Permasalahan *hygiene* banyak ditemukan di lingkungan yang interaksinya tinggi dengan penghuni yang padat, seperti pesantren, penjara, dan panti asuhan. Para santri di pondok pesantren tinggal bersama dengan banyak orang, bercampur menjadi satu dengan beragam kepribadian yang berbed-beda, ada yang mempunyai penyakit menular dan beresiko terhadap kesehatan. Tetapi mereka tidak mengetahui hal tersebut, akhirnya mereka tertular dan membuat semua santri mengalami penyakit yang sama [8]. Dengan kondisi seperti ini, menimbulkan masalah kesehatan reproduksi khususnya remaja sehingga sangat penting untuk diberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi termasuk untuk santri putri di pondok pesantren.

Pondok pesantren dalam kesehariannya mempunyai ciri hidup mandiri, tolong menolong dan selalu disiplin. Namun, di pondok pesantren perlu adanya perhatian khusus dari berbagai pihak karena pondok pesantren termasuk lingkungan yang padat penduduk sehingga akses pelayanan kesehatan, lingkungan dan perilaku sehat akan menimbulkan suatu masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan reproduksi karena populasi dan pondok pesantren adalah remaja [9].

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi pada tanggal 16 Januari 2021, menunjukkan bahwa 7 santri dengan persentase 70 % tidak mengetahui tentang *vulva hygiene* yang baik dan benar. Penyebaran informasi kesehatan tentang *vulva hygiene* bagi santri di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi tergolong sangat jarang. Hal ini menimbulkan perlunya untuk menginformasikan masalah kesehatan reproduksi remaja di pondok pesantren agar dapat menjaga kebersihannya.

Pengetahuan dapat meningkat melalui berbagai cara, salah satunya dengan cara memberikan pelatihan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan taraf hidup manusia [10]. Media yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan sebaiknya media pembelajaran yang bervariasi, menarik dan berbeda. Media pembelajaran merupakan alat bantu yang dipakai untuk menyalurkan informasi atau pesan dalam tahap belajar. Media pemberian informasi atau pesan yang dirancang secara menarik, kreatif, mudah dimengerti akan mempermudah individu dalam meningkatkan kualitas pengetahuannya [11]. Media pembelajaran yang dikembangkan sebaiknya dapat memenuhi prinsip VISUALS (*Visible*,

Interesting, Simple, Useful, Accurate, Legimate, Structured) [12].

Santri akan lebih mudah menerima materi pendidikan kesehatan jika pendidikan kesehatan tersebut menggunakan media yang tepat yaitu dapat menarik perhatian santri sehingga terciptanya situasi dan kondisi yang menyenangkan. Dengan menggunakan metode yang benar, maka santri akan mudah menerima, mencerna dan menyerap materi pendidikan kesehatan yang telah disampaikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode permainan edukatif memiliki kelebihan dari daya tarik yaitu santri lebih merasa senang dibandingkan menggunakan metode ceramah dikelas dalam memberikan pendidikan kesehatan. metode Permainan edukatif sebagai media pendidikan kesehatan akan membangkitkan rasa ketertarikan santri sehingga santri akan mudah mengerti, memahami dan mengingat pendidikan kesehatan yang telah disampaikan.

Kartu UNO adalah barang yang digunakan untuk bermain anak sampai remaja berusia 7 tahun lebih yang berupa kertas berbentuk persegi panjang dan tebal. Sedangkan kartu vulva hygiene adalah modifikasi dari kartu UNO yaitu kartu yang berisi tentang *vulva hygiene* dalam setiap lembar kartunya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media permainan kartu terhadap tingkat pengetahuan *vulva hygiene* pada santri.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, yaitu penelitian yang melakukan percobaan (*eksperimen*), bertujuan untuk mengetahui kemungkinan hubungan atau perbedaan dari akibat suatu perlakuan tertentu [13]. Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan pre-experimen (*pre eksperimental design*). Desain dalam pra eksperimen ini menggunakan pendekatan *one group pretest posttest*.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media permainan kartu, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini

adalah tingkat pengetahuan remaja terhadap *vulva hygiene*.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang selama kurang lebih 3 bulan, mulai dari bulan Maret – Mei 2021. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh santri putri kelas IX SMP yang berada di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang yang berjumlah 133 santri. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 57 santri yang diambil menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang *vulva hygiene* yaitu menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan media kartu *vulva hygiene* dalam memberikan pendidikan kesehatan yang berukuran 5,5 cm x 8,5 cm .

Adanya pandemi COVID-19 ini peneliti selalu menerapkan protokol kesehatan di setiap intervensi permainan kartu sesuai anjuran pemerintah yaitu dengan memakai masker, memakai sarung tangan plastik, menjaga jarak minimal 1 meter, kartu yang telah digunakan di sterilkan dengan desinfektan spray sebelum digunakan bermain kembali oleh kelompok selanjutnya, dan mencuci tangan menggunakan air mengalir dengan sabun saat permainan telah selesai.

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat pada penelitian ini untuk mendistribusikan frekuensi dan presentase tingkat pengetahuan *vulva hygiene* pada santri. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji beda dua mean dependen, menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* [14].

Dalam penelitian ini peneliti mengajukan *Ethical Clearance* kepada komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang yang diajukan pada tanggal 8 Maret 2021 dan telah dinyatakan layak etik pada tanggal 5 April 2021 dengan nomor No.053/EA/KEPK/2021.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Vulva Hygiene* Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kartu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	2	3,5
2.	Cukup	35	61,4
3.	Kurang	20	35,1
Total		57	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Vulva Hygiene* Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kartu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	40	70,2
2.	Cukup	17	29,8
3.	Kurang	-	-
Total		57	100

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Pengetahuan Santri tentang *Vulva Hygiene*

<i>Kolmogorov-smirnov</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Sig.	0,026	0,000

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Vulva Hygiene* dengan Media Kartu terhadap Tingkat Pengetahuan Santri

Pengetahuan	N	Min	Max	X	SD	Z	<i>Asymp.Sig (2-tailed)</i>
Sebelum	57	35	80	60.61	10.224	-6.587	0.000
Sesudah	57	70	100	81.58	6.625		

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan dengan media kartu yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 2 santri (3,5%), responden yang mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 35 santri (61,4%), dan responden yang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 20 santri (35,1%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan dengan media kartu yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 40 santri (70,2%), dan responden yang mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 17 santri (29,8%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan santri sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media kartu terhadap tingkat pengetahuan santri Pondok Pesantren Askhabul Kahfi sebesar 60,61 dan 81,58. Terjadi kenaikan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 20,97.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-smirnov*

test yaitu data berdistribusi tidak normal karena memiliki *Asymp.Sig* < 0,05. *Pre test* memiliki *Asymp.Sig* 0,026 dan *post test* memiliki *Asymp.Sig* 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Kemudian dilakukan transformasi data dengan tujuan untuk menormalkan data, tetapi data tetap berdistribusi tidak normal karena memiliki *Asymp.Sig* < 0,05 yaitu 0,001. Maka analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Tabel 4 mengenai output uji *Wilcoxon Signed Rank Test* di SPSS diatas diketahui bahwa *Asymp.Sig (2-tailed)* yaitu $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan permainan kartu terhadap tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan santri Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media kartu.

Sebelum responden diberikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media permainan kartu, peneliti melakukan *pre-test*

pengetahuan santri. Pengetahuan bisa di kategorikan baik jika skor *pre-test* > 75%, di kategorikan cukup jika skor *pre-test* 56-75%, di kategorikan kurang jika skor *pre-test* < 56%. Tabel 1 menunjukkan bahwa 35,1% dengan jumlah 20 santri berpengetahuan kurang, artinya santri belum mengetahui tentang *vulva hygiene*, terutama perihal cara menjaga kebersihan organ genitalia.

Santri enggan untuk mencari informasi dan malu untuk bertanya ke guru yang lebih mengetahui tentang *vulva hygiene*. Karena menurut para santri untuk menanyakan tentang *vulva hygiene* adalah hal yang tabu, sehingga mereka enggan untuk bertanya. Padahal apabila para santri mau mencari informasi dan tidak malu bertanya ke guru atau orang yang lebih ahli pengetahuan santri tentang *vulva hygiene* pasti akan bertambah. Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi. Informasi bisa didapatkan dari pendidikan formal dan pendidikan non formal yang dapat memberikan pengetahuan sehingga menghasilkan perubahan dan meningkatnya pengetahuan. Semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Setelah santri melakukan *pre-test* kemudian peneliti memberikan perlakuan kepada responden yaitu melakukan permainan kartu *vulva hygiene*. Selama permainan berlangsung santri antusias untuk bermain dan mencatat informasi kesehatan *vulva hygiene* yang belum diketahui oleh santri. Setelah dilakukan perlakuan, peneliti melakukan *post-test* dengan membagikan lembar kuesioner untuk mengetahui apakah materi yang disampaikan dalam bentuk permainan kartu tersebut dapat dipahami oleh santri dan dijawab dengan benar.

Pengetahuan santri setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media permainan kartu berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 70% dengan jumlah 40 santri berpengetahuan cukup dan 30% dengan jumlah 17 santri berpengetahuan baik. Hal tersebut menunjukkan bahawa pengetahuan santri meningkat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media kartu.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media permainan kartu .

Pembuktian hipotesis adanya pengaruh antara variabel pendidikan kesehatan dengan media permainan kartu dan variabel tingkat pengetahuan

santri mengenai *vulva hygiene* menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank* karena data berdistribusi tidak normal. Nilai *Asymp.Sig* yaitu $0,000 < 0,05$ sehingga analisis penelitian ini adalah H_0 ditolak, artinya bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan permainan kartu terhadap tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang.

Berdasarkan data pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan *vulva hygiene* pada tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan santri sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media kartu terhadap tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang sebesar 60,61 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *vulva hygiene* dengan media kartu adalah sebesar 81,58 dengan kata lain terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 20,97. Sehingga terbukti bahwa pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media permainan kartu dapat diserap oleh santri dan pengetahuan santri meningkat.

Peningkatan pengetahuan tentang *vulva hygiene* yaitu sebesar 20,97 tersebut karena media yang digunakan peneliti dalam melakukan pendidikan kesehatan adalah menggunakan media edukatif yaitu media permainan kartu. Dibutuhkan media yang menarik dan yang lebih mudah diterima santri agar pendidikan kesehatan yang diberikan efektif dan menghasilkan sesuai dengan tujuan awal. Menurut Estiani et al. (2015) menjelaskan bahwa pembelajaran dengan suasana bermain sangat menyenangkan dan menghibur. Media pembelajaran berfungsi untuk membantu guru dalam proses penyampaian dan juga sebagai fasilitator bagi siswa yang kesulitan dalam memahami materi pembelajaran, bukan untuk menggantikan posisi seorang guru mengajar.

Sejalan dengan penelitian yang berjudul "pengaruh pendidikan kesehatan dengan permainan kartu kuartet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap *menstrual hygiene* pada santriwati saat menstruasi" dilakukan oleh Dwi Noviani Puteri Camilla tahun 2018 menunjukkan bahwa hasil pengetahuan kelompok perlakuan dengan kartu kuartet yaitu sebesar 6,00 dan hasil pengetahuan kelompok kontrol dengan ceramah yaitu sebesar 2,00 dengan *p value* $0,0001 < 0,05$ yang berarti bahwa pendidikan kesehatan menggunakan kartu kuartet lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah [6].

Presentase kemampuan yang diingat dari membaca yaitu sebesar 30% dan dari melihat sebesar 40%, jika keduanya digabungkan maka presentase yang diingat akan menjadi lebih

maksimal [12]. Daya serap dan daya ingat santri akan meningkat signifikan jika proses dalam memberi pendidikan kesehatan dengan media yang menarik dan menyenangkan. Sehingga media permainan kartu vulva hygiene dapat digunakan sebagai media pembelajaran untuk menginformasikan pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* kepada remaja.

Simpulan

Kesimpulan penelitian dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Permainan Kartu terhadap Tingkat Pengetahuan Santri tentang *Vulva Hygiene* di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang dengan jumlah responden sebanyak 57 santri yang didapat dari hasil penelitian adalah terjadi peningkatan pengetahuan pada santri di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *vulva hygiene* dengan media kartu, yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 2 orang (3,5 %) menjadi 40 orang (70,2 %), kategori cukup sebanyak 35 orang (61,4%) menjadi 17 orang (29,8 %), dan kategori kurang sebanyak 20 orang (35,1%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan kartu terhadap tingkat pengetahuan santri tentang vulva hygiene di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Semarang dengan nilai Asymp.Sig (2-tailed) yaitu $0,000 < \alpha = 0,05$. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan model kartu dengan tema yang lebih bervariasi sesuai dengan kebutuhan.

Daftar Pustaka

- [1] Pusdatin, "Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf," *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. p. 1, 2017, [Online]. Available: https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf.
- [2] PERDOSKI, "Infeksi Menular Seksual," 2018. <https://www.perdoski.id/mdvi/detail/972-infeksi-menular-seksual-suatu-kondisi-dan-tantangan-yang-perlu-dihadapi>.
- [3] Kemenkes RI, "Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional," *Kementerian. Kesehat. RI*, pp. 1–158, 2017, [Online]. Available: <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>.
- [4] H. Ilmiawati and K. Kuntoro, "Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan," *J. Biometrika dan Kependud.*, vol. 5, no. 1, p. 43, 2017, doi: 10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51.
- [5] F. Blanch and G. Patricia, "Latar Belakang Infeksi Menular Seksual," *J. Agric. Food Chem.*, vol. 58, no. 22, pp. 11639–44, Nov. 2016, doi: 10.1021/jf102875b.
- [6] D. N. P. Camilla, "Pengaruh pendidikan kesehatan dengan kartu kwartet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap menstrual hygiene pada santriwati saat menstruasi," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2016.
- [7] D. Rakhmawati, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan," *MID-Z J.*, vol. 1, no. 1, pp. 2–5, 2019.
- [8] A. Hasan Rafsanjani and T. Kurniawati, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren Al-Hikmah Semberejo Karangmojo Gunungkidul 1," 2014.
- [9] N. Oktavianti, "Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene pada Remaja Putri Kelas XI Aliyah di Pondok Pesantren Ali Maksum Krpyak Yogyakarta," pp. 12–36, 2019, [Online]. Available: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2321/>.
- [10] Darma, "Hubungan Pengetahuan, Vulva Hygiene, Stres dan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus," *J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 6, pp. 1–9, 2017.
- [11] L. 2019 Bruno, "Pendidikan Kesehatan," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019.
- [12] P. Samsusilowati, *Pengembangan permainan kartu UNO sebagai alat evaluasi pembelajaran akuntansi di SMK YPKK 2 Sleman*. 2016.
- [13] A. Riyanto, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Jakarta: Nuha Medika, 2019.
- [14] Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- [15] Permatasari. 2018. *Vulva Hygiene. Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 8–18. <https://doi.org/10.1071/CBO9781107415324.004>