

**PENGARUH *PERSONAL REFERENCE, THOUGHT AND FEELING*
TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI
SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN X**

*THE INFLUENCE OF PERSONAL REFERENCE, THOUGHT
AND FEELING ON REPRODUCTIVE HEALTH IN FEMALE STUDENTS X
ISLAMIC BOARDING SCHOOL*

Amanda Nazira, Shrimarti Rukmini Devy
Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya
email: amandanazira1994@gmail.com

Abstract: *There are still many reproductive health problems in Indonesia which require attention from all parties. The reproductive health problems are caused by the lack of knowledge, comprehension and low responsibility among adolescents along with the limited access to the information of reproductive organs and functions. Therefore, personal hygiene in term of proper treatment for the reproductive organs is needed to decrease the problem of infectious diseases on reproductive organs. This study was conducted to examine the effect of personal reference, thought and feeling with behavioral treatments of reproductive organs among female students at X Islamic Boarding School, Jombang. This study employed observational design since the data collection was obtained without treatment of the sample as well as using cross sectional study design to the 45 respondents. The respondents were drawn from a population based on the simple random sampling method. The results of logistic regression test indicated that the factors which influence behavioral treatments on reproductive organs among female students are the respondents knowledge ($p = 0,029$; $OR = 0,165$), attitude ($p = 0,009$; $OR = 0,113$) and personal reference ($p = 0,049$; $OR = 0,199$). The personal reference was the most influent factor among female students in conducting behavioral treatment of their reproductive organs at X Islamic Boarding School, Jombang.*

Keywords: *female students, Islamic boarding school, personal reference, reproductive health, thought and feeling.*

Abstrak: *Kurangnya pengetahuan, pemahaman dan tanggung jawab remaja rendah serta, akses untuk mendapatkan informasi mengenai organ dan fungsi reproduksi tidak mudah untuk didapatkan. Oleh sebab itu, perlunya hygiene personal dalam hal ini melakukan perilaku perawatan organ reproduksi yang baik dan benar untuk mengurangi masalah penyakit infeksi di sekitar organ reproduksi. Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara personal reference, thought and feeling dengan perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Rancangan observasional digunakan dalam penelitian ini karena pengumpulan data didapatkan tanpa adanya perlakuan terhadap sampel yang diteliti, dengan menggunakan desain studi cross sectional kepada 45 responden. Responden diambil dari populasi berdasarkan dengan metode simple random sampling. Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa faktor yang berpengaruh adalah pengetahuan santri putri ($p = 0,029$; $OR = 0,165$), sikap ($p = 0,009$; $OR = 0,113$) dan personal reference ($p = 0,049$; $OR = 0,199$) terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Faktor yang paling berpengaruh pada penelitian ini adalah personal reference yang dimiliki oleh santri putri, terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang.*

Kata kunci: *kesehatan reproduksi, personal reference, pondok pesantren, santri putri, thought and feeling.*

PENDAHULUAN

Di negara Indonesia masih banyak masalah mengenai kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian semua

pihak. Penyebabnya karena rendahnya pengetahuan, pemahaman dan tanggung jawab remaja yang buruk. Selain itu, akses untuk mendapatkan informasi yang benar

mengenai fungsi dan organ reproduksi sangat sulit didapatkan.

Definisi sehat yang dikemukakan oleh WHO (2004), yaitu suatu keadaan sehat jasmani, rohani dan sosial yang merupakan aspek positif dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan yang merupakan aspek negatif. Menurut Fauzi (2008), kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen serta proses) yang dimiliki remaja baik secara mental, fisik dan sosial. Kesehatan reproduksi remaja menjadi isu penting dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) dan *International Conference of Population and Development* (ICPD) di Kairo tahun 1994, Delegasi dari 176 negara termasuk negara Indonesia menghasilkan kesepakatan membentuk komisi kesehatan reproduksi. Hal tersebut menjadikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu program Negara (BKKBN, 2010). Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) diatur dalam Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/162/KPTS/013/2014.

Permasalahan kesehatan reproduksi termasuk terjadinya keputihan pada organ *genitalia* wanita harus diwaspadai, karena dapat menyebabkan gejala awal dari adanya kanker serviks (Bobak, 2004). Diseluruh dunia terdapat sekitar 2,2 juta penderita kanker serviks, secara nasional menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan 347.792 orang. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah merupakan Provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013. Di Indonesia setiap tahunnya 8.000 perempuan meninggal dunia karena menderita kanker serviks. Seringkali kanker serviks menyerang dan membunuh perempuan pada usia produktif, yakni pada rentang usia 30–50 tahun, namun dapat muncul pula pada perempuan dengan usia yang lebih muda (Nurrana, 2001).

Suatu penelitian menyebutkan bahwa dari 43,3 juta jiwa remaja perempuan yang berusia 15–24 tahun berperilaku tidak sehat, seperti disaat mengalami menstruasi mengganti pembalut harus menunggu sampai penuh (Maghfiroh, 2010). Hal tersebut membuktikan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang masih kurang dan perilaku *personal hygiene* yang buruk. Akibat dari perilaku *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan permasalahan keputihan yang merupakan gejala awal dari adanya kanker serviks (Manuaba, 2009).

Terdapat fakta bahwa perempuan memiliki risiko untuk terkena infeksi HPV. Selain disebabkan oleh HPV, kanker serviks juga dapat ditimbulkan karena *personal hygiene* (kebersihan diri) yang kurang baik pada perawatan organ reproduksi. Diantara semua jenis *personal hygiene, genitalia* merupakan organ reproduksi wanita yang harus dijaga kebersihannya. Jika tidak dijaga dengan baik dapat menimbulkan beberapa penyakit infeksi pada organ reproduksi. Salah satunya keputihan yang dampaknya sebagian besar dapat mengakibatkan gatal-gatal disekitar alat kelamin, bau tidak sedap serta dapat terjadi infeksi yang memicu terjadinya kanker serviks (Bobak, 2004).

Personal hygiene adalah usaha individu dalam menjaga kebersihan diri dalam rangka pencegahan penyakit (Poetri, 2011). Sama halnya dengan para santri putri yang tinggal di pondok pesantren. Qomar (2007), berpendapat bahwa pondok pesantren merupakan tempat tinggal dan berkumpulnya para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam. Diharapkan para santri dan para pemimpin serta pengelola pondok pesantren tidak saja mahir dalam aspek pembangunan moral dan spiritual, dengan intelektual yang bernuansa agamis. Namun dapat pula menjadi motivator dan inovator dalam pembangunan kesehatan. Santri di pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan kesehatan terutama dalam *personal hygiene* para santri putri terhadap perawatan organ reproduksinya.

Definisi remaja adalah seseorang calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang akan membentuk keluarga (BKKBN,

2010). Menurut Soeparmanto (2001), dalam BKKBN (2010), pengetahuan dan perilaku reproduksi remaja saat ini akan mempengaruhi dan berdampak pada generasi penerus bangsa. Berdasarkan data penelitian yang dilakukan Listiawan (2013), dilaporkan bahwa pelayanan kesehatan di pondok pesantren, mengalami peningkatan prevalensi kejadian keputihan pada remaja putri di pondok pesantren.

Perubahan yang terjadi pada hormon reproduksi menyebabkan remaja putri rentan mengalami keputihan (Winkjosastro, 2005). Masalah kesehatan reproduksi remaja sangat variatif dan dapat menimbulkan beberapa penyakit infeksi seperti *candidiasis*, *vaginosis bacterial*, *dermatitis* serta adanya gejala infeksi organ reproduksi wanita, yaitu terjadinya keputihan (*flour albus*). Penyakit infeksi di sekitar organ reproduksi banyak menyerang remaja putri apalagi didukung dengan perilaku perawatan organ reproduksi yang buruk di pondok pesantren. Hal ini menjadikan santri putri rentan mengalami permasalahan tersebut. Dengan adanya permasalahan mengenai kesehatan reproduksi maka harus dilakukan pencegahan terutama di pondok pesantren. Salah satu pencegahannya yaitu dengan menjaga dan melakukan pemeliharaan kebersihan diri organ reproduksi pada santri putri. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada dua santri putri, pada kenyataannya sebagian besar santri putri di pondok pesantren masih melakukan perilaku yang kurang benar. Salah satunya apabila sedang menstruasi jarang mengganti pembalut, cara membersihkan organ kelamin (vagina) yang salah dan tidak mencuci celana dalam dengan bersih.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rossa (2011), permasalahan penting mengenai *hygiene personal* seperti keputihan yang menimbulkan dampak gatal-gatal disekitar kemaluan, bau tidak sedap dan mengeluarkan cairan bening yang berlendir bagi para santri putri. Berdasarkan informasi dan data yang diuraikan diatas, menunjukkan bahwa para santri putri belum memiliki kebiasaan yang baik dalam kehidupan sehari-hari di pondok pesantren yang sesuai dengan syarat kesehatan. Serta belum memiliki kemampuan untuk

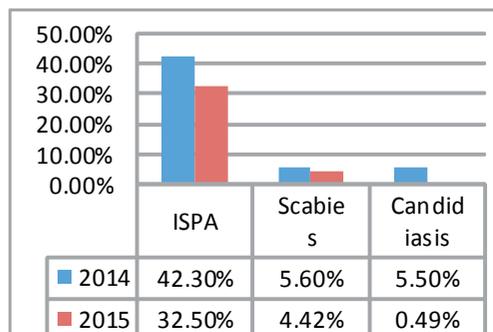
menalarkan perilaku *personal hygiene* yang baik, karena kurangnya pengetahuan untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang berakibat pada *personal hygiene* yang buruk (Poetri, 2011).

Selain itu, faktor *personal reference* di lingkungan pondok pesantren terkait perilaku perawatan organ reproduksi, sangat berpengaruh pada perilaku santri putri dalam melakukan perawatan organ reproduksinya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), perilaku seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang tersebut penting baginya, maka apa yang dikatakan ataupun perbuatan orang tersebut cenderung untuk dicontoh. Komponen lain dari pondok pesantren yang terpenting adalah keberadaan ustadzah dan kakak tingkat dari santri putri. Hal ini berarti keberadaan ustadzah dan kakak tingkat merupakan salah satu panutan yang ada di pondok pesantren, yang bisa dijadikan kelompok referensi dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Kelompok referensi menurut Green (1980), yang dikutip dari Maulana (2013), merupakan salah satu faktor yang mendorong adanya suatu perilaku. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2014), agar terwujudnya suatu sikap menjadi suatu perilaku nyata diperlukan faktor pendukung yang lain. Faktor tersebut berupa fasilitas dan dukungan dari pihak lain dalam hal ini yaitu *personal reference* di suatu lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa persebaran penyakit pada santri putri di pondok pesantren, lebih mudah melalui kontak fisik, peralatan pribadi (pemakaian handuk, celana dalam yang di pakai secara bersamaan) dan melalui udara. Hal tersebut menunjukkan apabila terdapat salah seorang santri putri yang memiliki penyakit, maka penularannya akan lebih cepat menyebar ke santri putri yang lainnya. Menurut data Pusat Kesehatan Pesantren Tebuireng Jombang Tahun 2014 dan 2015 terdapat tiga penyakit teratas yang menjadi penyakit yang sering dialami oleh santri putri.

Scabies dan *candidiasis* merupakan penyakit yang masih dialami oleh santri

Gambar 1. Distribusi Penyakit Yang Sering Diderita Santri Tahun 2014-2015.



Sumber: Rekam Medis Pusat Kesehatan Pondok Pesantren Tebuireng Jombang, Tahun 2014–2015.

meskipun jumlahnya mengalami penurunan dua tahun terakhir. Sedangkan penyakit *candidiasis* merupakan penyakit yang selalu ada peningkatan setiap tahunnya sehingga sangat memerlukan pencegahan. Untuk santri putri apabila terdapat jamur dan gatal-gatal di daerah vagina merupakan gejala akan timbulnya keputihan (*fluor albus*), *candidiasis* dan *trikomonas*, serta merupakan dampak dari perilaku perawatan organ reproduksi yang buruk (Manuaba, 2009).

Menurut Winkjosastro (1994), menyatakan bahwa keputihan atau *fluor albus* yaitu cairan yang dikeluarkan oleh vagina yang bukan berupa cairan darah. Terdapat 2 macam keputihan yaitu, keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal terlihat bening, tidak berbau dan muncul beberapa saat setelah menstruasi (12-14 hari setelah menstruasi) dan juga saat kondisi terangsang serta kelelahan atau saat mengalami stress. Angka prevalensi infeksi vagina yang dialami wanita diakibatkan oleh bakteri *candidiasis* 52,8%, *vaginitis* 38% serta *trikomonas* 3,7%. Keputihan yang dialami oleh wanita merupakan suatu gejala dari penyakit organ reproduksi (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Keputihan (*fluor albus*) menyerang sekitar 50% populasi perempuan dan mengenai hampir pada semua umur. Data penelitian yang dilakukan Putu (2009), tentang kesehatan reproduksi wanita

menunjukkan 75% wanita di dunia pasti menderita keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% di antaranya bisa mengalaminya sejumlah dua kali atau lebih. Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana BKKBN (2010), untuk wanita Indonesia yang mengalami keputihan sekitar 75%. Hal ini disebabkan karena di negara Indonesia memiliki kelembaban udara yang cukup tinggi (Octaviyanti, 2006). Penyebab keputihan *patologis* yang paling banyak adalah *Bacterial Vaginosis* yaitu sebesar 40%–50% kasus infeksi vagina (Endang, 2007).

Pada umumnya wanita di Indonesia termasuk remaja putri tidak tahu mengenai keputihan sehingga mereka menganggap keputihan sebagai hal yang umum dan sepele (Manuaba, 2009). Hal itu karena rendahnya pengetahuan dan *personal hygiene* yang kurang baik mengenai kesehatan reproduksi. Akibat dari keputihan ini sangat fatal, apabila terlambat dalam menanganinya akan mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan. Keputihan merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang bisa berujung pada kematian (Sugi, 2009). Penyebab terjadinya keputihan antara lain, karena infeksi pada organ *genitalia*, adanya benda asing, misalnya alat kontrasepsi dalam rahim, penyakit kanker serviks, stress dan perilaku *personal hygiene* yang kurang baik (Manuaba, 2009).

Pondok pesantren yang ada di Indonesia berjumlah 14.798, terdiri dari 3.184 (21,5%) pondok pesantren salafi/salafiah (tradisional), 4.582 (31,0%) pondok pesantren khilafiah/khalafiah (modern), dan pondok pesantren terpadu/kombinasi sejumlah 7.032 (47,0%), dengan jumlah santri sejumlah 3.464.334 orang, menurut (Education Management Information System/EMIS, Depag, 2004/2005 dalam Depkes RI, 2007). Kabupaten Jombang terletak di bagian tengah Provinsi Jawa Timur. Memiliki luas wilayah 1.159,50 km, serta penduduknya berjumlah 1.201.557 jiwa (tahun 2010). Jombang merupakan kota yang memiliki sebutan kota santri, karena di kota Jombang banyak terdapat pondok pesantren (59 Pesantren) dan lembaga pendidikan berbasis Islam di wilayahnya, baik pondok pesantren tradisional maupun pondok pesantren

modern dengan peningkatan jumlah santri setiap tahunnya. Setidaknya, terdapat empat pondok pesantren besar yang berdiri di kota ini yaitu Darul ‘Ulum di Rejoso Peterongan, Tebuireng di Diwek, Bahrul ‘Ulum di Tambakberas, dan Mamba’ul Ma’arif di Denayar.

Berdasarkan permasalahan yang ada di pondok pesantren, pembuatan artikel ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *personal reference, thought and feeling* terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri. Hal ini dilakukan untuk mencegah serta meminimalisir beberapa penyakit infeksi pada organ reproduksi wanita. Salah satunya seperti *candidiasis, dermatitis* dan keputihan yang dialami oleh santri putri Pondok Pesantren X di Kabupaten Jombang.

METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan menggunakan instrumen kuesioner yang diberikan kepada responden. Penelitian ini menggunakan metode sampel yang dipilih dari populasi tanpa memperhatikan adanya strata yang ada atau bisa disebut dengan metode *sample random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Jumlah populasi secara keseluruhan dalam penelitian ini berjumlah 80 orang. Sampel menggunakan 45 santri putri. Tempat penelitian berada di Pondok Pesantren X di Kabupaten Jombang. Responden berusia 13 dan 14 tahun. Metode pengumpulan data pada penelitian ini dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer pada pembuatan artikel ini, menggunakan kuesioner dan melakukan *indepth interview* kepada dua orang santri putri di Pondok Pesantren X, dua orang petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas wilayah kerja pondok pesantren tersebut. Serta observasi lapangan pada saat melakukan pengumpulan data awal di Pondok Pesantren X dan di Puskesmas tersebut.

Data sekunder dalam pembuatan artikel ini didapatkan dari literatur, artikel, jurnal, situs di internet yang berkenaan dengan

penelitian yang dilakukan. Serta data yang diperoleh dari Pondok Pesantren X, Puskesmas Cukir, Pos Kesehatan Pesantren Tebuireng dan dari penelitian sebelumnya. Sebelum melakukan penelitian untuk terjun secara langsung di lapangan, penelitian ini telah lolos uji etik pada komisi etik di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah *personal reference, thought and feeling*. Dalam hal ini dibagi lagi menjadi tiga variabel yaitu (pengetahuan, sikap dan kepercayaan) santri putri di Pondok Pesantren X di Kabupaten Jombang. Variabel *dependent* dalam penelitian ini yaitu perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri.

Setelah data terkumpul kemudian data diolah melalui beberapa tahapan yaitu sebagai berikut: editing data, koding data, entry data dan yang terakhir adalah tabulasi silang (Notoatmodjo, 2010). Analisis data yang akan dijadikan acuan pembuatan artikel ini menggunakan uji regresi logistik. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara *personal reference*, pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang.

HASIL PENELITIAN

Pondok Pesantren Putri X merupakan pondok pesantren yang berada di bawah naungan yayasan Al-Anwar. Letak dari Pondok Pesantren X tidak jauh dari pusat kota Kabupaten Jombang kurang lebih hanya berjarak 6 km. Pendidikan dan kegiatan di Pondok Pesantren X terdiri dari kegiatan harian, mingguan, bulanan dan tahunan yang masih terus dilakukan sampai detik ini. Supaya dapat menerapkan kedisiplinan dan dapat menciptakan moral serta pendidikan agama Islam yang baik pada santri putri di pondok pesantren.

Karakteristik responden yang ada di dalam penelitian ini dapat diketahui melalui distribusi usia responden yang dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu 13 dan 14 tahun. Usia remaja awal lebih banyak pada rentang umur yang masih

muda. Hal ini berarti dibutuhkan adanya suatu pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai permasalahan kesehatan. Supaya para remaja dalam hal ini santri putri di pondok pesantren yang memasuki masa pubertas awal dapat mempunyai pengetahuan dan dapat menalarakan perawatan organ reproduksi, sehingga dapat melakukan perilaku perawatan organ reproduksi dengan baik.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa santri putri di dalam pondok pesantren lebih banyak yang berusia 13 tahun, dengan persentase terbesar yaitu sejumlah 62,2% atau sebanyak 28 santri putri. Rata-rata umur santri putri yang menjadi responden adalah 13 tahun. Hal ini berarti dapat ditarik kesimpulan bahwa, santri putri yang menjadi responden paling banyak dalam penelitian ini yaitu berusia 13 tahun.

Berdasarkan data primer tentang lama tinggal responden di Pondok Pesantren Putri X Kabupaten Jombang tahun 2016. Diperoleh data pada tabel 1 menunjukkan bahwa sejumlah 25 responden 55,6% mengaku telah tinggal di pondok pesantren selama 1 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas santri putri yang menjadi responden dalam penelitian ini, adalah santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren X selama 1 tahun yaitu sejumlah 25 responden, dengan rata-rata umum 1,4 tahun yang memiliki standart deviasi 0,5.

Pemahaman dan pertimbangan (*Thoughts and Feeling*) di dalam artikel ini mengacu pada teori WHO. Teori tersebut menjelaskan bahwa *thoughts and feeling* dibagi dalam tiga bentuk. Terdiri dari pengetahuan, sikap dan kepercayaan seseorang terhadap objek (dalam hal ini

adalah objek kesehatan). Berikut ini akan dijelaskan satu persatu mengenai setiap variabel yang ada di dalam *Thoughts and Feeling*. Pengetahuan responden mengenai perawatan organ reproduksi di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang diukur dengan beberapa pernyataan. Diantaranya terkait dengan hal-hal yang seharusnya dilakukan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi sehari-hari maupun pada saat menstruasi di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang.

Terdapat pernyataan yang ada pada kuesioner dengan tipe jawaban benar dan salah. Hal ini akan memudahkan responden dalam menjawab pernyataan tersebut. Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang perilaku perawatan organ reproduksi, sebagian besar berada dalam kategori baik dengan jumlah 27 orang. Responden yang sudah melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 20 orang (44,4%) dan yang belum melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 7 orang (15,6%). Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori buruk sejumlah 18 orang. Sedangkan responden yang belum melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 13 orang (28,9%), dan responden yang sudah melakukan perilaku perawatan organ reproduksi 5 orang (11,1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa, responden yang memiliki pengetahuan buruk tidak melakukan perilaku perawatan organ reproduksi dengan baik dari pada responden yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 25 orang. Responden yang sudah melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 19 orang (42,2%) dan yang belum melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 6 orang (13,3%). Responden yang memiliki sikap buruk terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 20 orang. Kategori responden dengan status tidak melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 14 orang (31,1%) dan yang sudah melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 6 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa, responden yang

Tabel 1. Karakteristik Individu Responden di Pondok Pesantren X Tahun 2016

Usia Responden	N	%
13 Tahun	28	62,2%
14 Tahun	17	37,8%
Lama Tinggal	N	%
1 Tahun	25	55,6%
2 Tahun	20	44,4%

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan dan *Personal Reference* Santri Putri dengan Perawatan Organ Reproduksi di Pondok Pesantren Putri X

Pengetahuan	Perilaku Perawatan				Total	
	Tidak		Ya		N	%
	N	%	N	%		
Buruk	13	28,9	5	11,1	18	40
Baik	7	15,6	20	44,4	27	60
Total	20	55,5	25	44,5	45	100
Sikap						
Buruk	14	31,1	6	13,3	20	44,4
Baik	6	13,3	19	42,2	25	55,6
Total	25	44,4	20	55,5	45	100
Kepercayaan						
Tidak Percaya	10	22,2	13	28,9	23	51,1
Percaya	10	22,2	12	26,7	22	48,9
Total	20	44,4	25	55,6	45	100
<i>Personal Reference</i>						
Tidak Ada	13	28,9	6	13,3	19	42,2
Ada	7	15,6	19	42,2	26	57,8
Total	20	44,4	25	55,6	45	100

memiliki sikap buruk tidak melakukan perilaku perawatan organ reproduksi dengan baik dari pada responden yang memiliki sikap baik dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa, responden yang tidak percaya jika perawatan organ reproduksi dapat membuat organ reproduksi menjadi sehat sejumlah 23 orang. Responden yang belum melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 10 orang (22,2%) dan responden yang sudah melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 13 orang (28,9%). Responden yang memiliki kepercayaan positif terhadap perawatan organ reproduksi sejumlah 22 orang. Kategori responden dengan status belum melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 10 orang (22,2%) dan sudah melakukan perawatan organ reproduksi 12 orang (26,7%). Hal ini menunjukkan bahwa, responden dengan kepercayaan yang baik maupun responden dengan kepercayaan yang buruk, keduanya sama-sama memiliki posisi seimbang dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi yang baik.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa, responden yang memiliki *personal reference* terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 26 orang (yang dijadikan panutan oleh santri putri yaitu ustadzah, kakak tingkat dan teman sebaya). Responden yang sudah melakukan perawatan organ reproduksi sejumlah 19 orang (42,2%) dan yang belum melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 7 orang (15,6%). Responden yang tidak memiliki *personal reference* terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 19 orang. Kategori responden yang belum melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 13 orang (28,9%) dan yang sudah melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sejumlah 6 orang (13,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa, responden yang tidak memiliki *personal reference* tidak melakukan perilaku perawatan dengan baik, dari pada responden yang memiliki *personal reference* di pondok pesantren dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi.

Uji regresi logistik digunakan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	Nilai p	Exp(B)	B
Pengetahuan	0,029	0,165	-1,803
Sikap	0,009	0,113	-2,181
Personal Reference	0,049	0,199	-1,613
Konstanta	0,001	15,132	2,717

perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X. Hasil uji regresi logistik multivariabel berdasarkan variabel *dependent* dengan variabel *independent* dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini. Pada tabel 3 menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel pengetahuan, sikap dan *personal reference* responden terhadap perilaku perawatan organ reproduksi.

Variabel *dependent* yang diujikan yaitu perilaku santri putri dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Hasil analisis regresi logistik multivariabel pada variabel pengetahuan responden didapatkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,029. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden dengan kategori baik memiliki risiko 0,165 berperilaku melakukan perawatan organ reproduksi, dari pada responden dengan kategori berpengetahuan buruk. Hasil analisis regresi logistik multivariabel pada variabel sikap responden didapatkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,009. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden dengan sikap baik terhadap perawatan organ reproduksi memberikan risiko untuk melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sebesar 0,113 dari pada responden yang memiliki sikap buruk.

Hasil analisis regresi logistik multivariabel pada variabel *personal reference* didapatkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,049. Hal ini dapat disimpulkan bahwa, responden yang memiliki *personal reference* atau terdapat seseorang yang menjadi panutan di pondok pesantren terhadap perawatan organ reproduksi, akan memberikan risiko responden dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi sebesar 0,199 dari pada responden yang tidak memiliki *personal reference*, atau tidak memiliki seseorang

yang dijadikan panutan dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik multivariabel, didapatkan nilai B yang terbesar yaitu *personal reference*, atau orang yang menurut responden dapat menjadi acuan dan panutan terhadap perilaku perawatan organ reproduksi di pondok pesantren yaitu sebesar -1,613. Hal ini dapat disimpulkan bahwa *personal reference* merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang.

PEMBAHASAN

Hasil dalam artikel ini menjelaskan, bahwa responden yang menjadi populasi penelitian sebanyak 45 santri putri yang harus dijadikan sampel. Responden dalam penelitian ini adalah santri putri yang berusia 13 dan 14 tahun. Distribusi responden yang paling banyak berusia 13 tahun yang tergolong pada usia remaja dalam keadaan transisi. Responden tersebut memiliki kecenderungan sikap yang acuh terhadap lingkungan dan dirinya sendiri, terutama dalam menjaga dan merawat organ reproduksinya yang dapat mempertinggi risiko terkena penyakit. Penyakit tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan organ reproduksi, misalnya penyakit *candidiasis* dan keputihan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat dari Departemen Kesehatan (2009), bahwa usia tersebut berada pada rentang usia remaja awal yaitu umur 12-16 tahun.

Penelitian dari Listiawan (2013), menyatakan bahwa berdasarkan data yang dilaporkan pelayanan kesehatan di pondok pesantren, mengalami peningkatan prevalensi kejadian keputihan pada remaja putri. Lama tinggal responden di pondok pesantren berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, paling banyak santri putri yang tinggal di pondok pesantren selama 1 tahun yaitu sebanyak 25 orang. Lama tinggal santri putri terhitung sejak santri putri tersebut tinggal di asrama sampai penelitian dilakukan. Semakin lama seseorang tinggal di dalam suatu komunitas yang didalamnya terdapat prevalensi infeksi

organ reproduksi dan penyakit kulit yang cukup tinggi, maka risiko untuk tertular akan semakin tinggi. Penelitian Rahardian (2008), menyatakan bahwa lama tinggal santri putri di pondok pesantren akan berkaitan dengan terjadinya penyakit kulit dan gatal-gatal. Hal ini disebabkan karena adanya kontak fisik yang cukup lama antara santri putri yang sehat dengan santri putri yang mengalami penyakit kulit dan gatal-gatal, yang disebabkan karena kurangnya melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Sejalan dengan pernyataan Suhelmi (2007), bahwa penyakit yang masih banyak terjadi di pondok pesantren yaitu penyakit kulit.

Menurut Departemen Kesehatan (2008), penyakit kulit dan gatal-gatal tersebut didukung dengan adanya perilaku perawatan organ reproduksi serta perilaku yang tidak sehat lainnya. Seperti mengantung pakaian di kamar dan di jendela serta di ventilasi kamar, tidak memperbolehkan pakaian santri putri dijemur di bawah terik sinar matahari secara langsung dan saling bertukar pakaian, benda pribadi seperti sisir, celana dalam dan handuk di lingkungan pondok pesantren.

Pengetahuan responden berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren X didapatkan bahwa, pengetahuan santri putri terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sebagian besar berada pada kategori baik. Pengetahuan dibagi menjadi dua kategori yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan buruk. Hasil uji regresi logistik membuktikan bahwa variabel pengetahuan responden berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rossa (2011), mengenai perilaku *hygiene* alat reproduksi dan faktor-faktor yang berhubungan pada santri Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren Ittifaqiyah Indralaya Sumatera Selatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan alat reproduksi (nilai $p = 0,001$ dan $OR = 4,462$). Penelitian Andira (2010), menyatakan bahwa pengetahuan yang sangat baik dalam menjaga atau merawat organ

reproduksi eksternal wanita maka akan bersikap baik juga dalam merawatnya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wijayanti (2009), bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin memahami terhadap kesehatan organ reproduksi, sehingga remaja tersebut akan melakukan perawatan organ reproduksi yang baik pula. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku akan bersifat langgeng apabila didasari oleh pengetahuan dan kesadaran sikap yang positif.

Sikap responden berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang, didapatkan bahwa sikap santri putri terhadap perilaku perawatan organ reproduksi sebagian besar berada pada kategori baik. Hasil uji regresi logistik membuktikan bahwa, variabel sikap responden berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2015), bahwa sikap santriwati di Pondok Pesantren Al-Aqobah mengenai kebersihan diri dinyatakan 87,5% baik. Berdasarkan Wawan (2010), menyatakan bahwa sikap seseorang cenderung stabil walaupun kadang-kadang mengalami perubahan, dan sangat erat hubungannya dengan objek-objek tertentu atau faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren X didapatkan bahwa, kepercayaan santri putri sangat buruk dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Hasil analisis uji regresi logistik didapatkan bahwa, kepercayaan responden terhadap perawatan organ reproduksi tidak berpengaruh secara signifikan dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Andira (2010), yang menyatakan bahwa manfaat dari organ eksternal wanita sangat begitu besar, namun tidak sedikit perempuan yang masih kurang perhatian memberikan perawatan yang baik terhadap organ reproduksi eksternalnya. Menurut Endang (2007), dalam penelitiannya mengatakan bahwa minimnya pengetahuan dan pengalaman akan mengakibatkan seseorang memiliki kepercayaan yang buruk mengenai perilaku perawatan organ reproduksi. Sesuai

dengan Teori Notoatmodjo (2010), setiap individu mempunyai perbedaan struktur sosial, mempunyai perbedaan gaya hidup dan akhirnya mempunyai perbedaan dalam melakukan suatu perilaku kesehatan. Dalam hal ini yaitu perilaku perawatan organ reproduksi.

Personal reference responden berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren X didapatkan bahwa, responden yang memiliki *personal reference* terhadap perilaku perawatan organ reproduksi di pondok pesantren sebagian besar sudah baik. Hasil uji regresi logistik membuktikan bahwa variabel *personal references* responden berpengaruh secara signifikan, terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri.

Hal ini sesuai dengan pendapat dari Azwar dalam Maulana (2013), mengatakan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengalaman pribadi dan orang lain yang dianggap penting. Santri putri yang tinggal lama di pondok pesantren, memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dari pada yang baru tinggal sebentar di pondok pesantren. Tentunya pengalaman tersebut dipengaruhi oleh kelompok referensi yang dianggap penting. Dalam hal ini ustadzah maupun teman sebaya yang ada di lingkungan pondok pesantren. Menurut Slamet (2006), dalam kelompok sebaya individu akan merasakan adanya kesamaan dengan yang lainnya seperti di bidang usia, kebutuhan dan tujuan yang dapat memperkuat hubungan antar sesamanya. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa *personal reference* dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku perawatan organ reproduksi di pondok pesantren.

Hasil analisis multivariabel didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh adalah pengetahuan, sikap dan *personal reference*, terhadap perilaku perawatan organ reproduksi, pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Analisis multivariabel yang didapatkan dari hasil uji regresi logistik berganda, bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari variabel pengetahuan, sikap, kepercayaan dan *personal reference*, terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri

putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang.

Hasil analisis perhitungan dilakukan melalui program SPSS dengan menggunakan perhitungan statistik uji regresi logistik berganda. Hal ini menunjukkan bahwa hanya tiga variabel yang berpengaruh yaitu pengetahuan, sikap dan *personal reference*. Variabel tersebut memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka dinyatakan berpengaruh. Sedangkan hanya satu variabel yang tidak berpengaruh yaitu kepercayaan. Hal ini dapat terjadi karena variabel kepercayaan memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05. Ini berarti dapat dinyatakan bahwa variabel kepercayaan tidak berpengaruh terhadap perilaku perawatan organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan yang dilakukan mengenai *personal reference, thought and feeling*, terhadap organ reproduksi pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik santri putri yang menjadi responden rata-rata paling banyak berusia 13 tahun. Mayoritas santri putri yang menjadi responden adalah santri putri yang sudah tinggal di Pondok Pesantren X selama 1 tahun. Faktor *personal reference* (orang penting sebagai referensi) yang berkaitan dengan perilaku perawatan organ reproduksi di Pondok Pesantren X dapat dikatakan cukup baik.

Pemahaman dan pertimbangan (*Thoughts and Feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan santri putri sudah cukup baik dalam melakukan perilaku perawatan organ reproduksi. Sikap santri putri terhadap perilaku perawatan organ reproduksi di Pondok Pesantren X sudah dapat dikatakan baik. Kepercayaan yang dimiliki santri putri terhadap perilaku perawatan organ reproduksi masih dikatakan rendah. Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku perawatan organ reproduksi, pada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang adalah pengetahuan santri putri, sikap santri putri dan *personal reference* santri putri.

SARAN

Diharapkan bagi pihak instansi Pondok Pesantren Putri X untuk memberikan pemahaman, pengetahuan dan wawasan kepada santri putri, mengenai perilaku perawatan organ reproduksi. Salah satunya dengan memberikan informasi mengenai bagaimana perilaku perawatan organ reproduksi yang benar. Pemahaman bisa dilakukan melalui sosialisasi kepada santri putri yang disisipkan pada saat kegiatan belajar mengajar di pondok pesantren. Untuk menambah kepercayaan yang dimiliki oleh santri putri di Pondok Pesantren X, maka pihak pondok pesantren seharusnya membentuk *peer educator*. Hal ini bertujuan untuk menjembatani santri putri *junior* dengan santri putri *senior* (kakak tingkatnya) mengenai pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi di pondok pesantren.

Dinas Kesehatan setempat agar mampu memberikan binaan kepada santri putri di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Hal ini dikarenakan di pondok pesantren tersebut belum ada program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). Pada dasarnya di pondok pesantren sudah ada divisi yang menangani masalah kesehatan dan kebersihan. Akan tetapi kegiatannya hanya terfokus pada kegiatan yang kuratif saja. Hal ini perlu dikembangkan agar seluruh warga pondok pesantren dapat menjangkau pelayanan kesehatan. Selain itu, bagi instansi yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja, supaya lebih meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan lintas program.

Hal ini bertujuan agar dapat diadakan sosialisasi berkala mengenai pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Termasuk tentang perawatan organ reproduksi, meningkatkan konseling serta pemanfaatan program teman sebaya kepada santri putri dan ustadzah di Pondok Pesantren X Kabupaten Jombang. Bagi santri putri yang ada di Pondok Pesantren X agar selalu bersikap aktif dalam upaya *preventif*. Hal tersebut dilakukan agar santri putri dapat melakukan pemeliharaan dan perawatan organ reproduksi diri sendiri termasuk dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan

di lingkungan pondok pesantren. Serta memanfaatkan fasilitas informasi yang ada seperti internet, perpustakaan yang ada di pondok pesantren dan media komunikasi yang lainnya. Perilaku perawatan organ reproduksi merupakan hal yang sangat penting, karena perawatan organ reproduksi remaja saat ini akan sangat berpengaruh pada kesehatan reproduksi dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. 2010. Kesehatan Reproduksi Wanita. Jogjakarta.
- Azwar, S. 2013. Sikap Manusia dan Pengukurannya. Yogyakarta. Pusat Belajar Offset.
- BKKBN. 2010. Remaja Genre dan Perkawinan Dini. Diunduh dari: <http://www.bkkbn.go.id/publikasi/Documents/Policy%20brief%20remaja%20%20perkawinan%20dini.pdf>. Tanggal akses: 09 Januari 2016.
- Bobak, I.M. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Agama Republik Indonesia. 2003. Pola Pembelajaran di Pesantren. Jakarta: Departemen Agama Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Endang, S.W. 2007. Wanita dan Keputihan Serta Penyebabnya. <http://www.balipost.co.id/Balipostcetak/2007/2/25/ke12/html>.
- Fauzi. 2008. Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja, diambil dari <http://www.remajaindonesia.org/>, diakses. Tanggal: 21 Desember 2016.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Buku Petunjuk Penggunaan Media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Versi Pekerja dan Mahasiswa. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.

- Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/162/KPTS/013/2014 Tentang Komisi Kesehatan Reproduksi Provinsi Jawa Timur.
- Listiawan, M.Y. 2013. Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Surabaya. Hal 80–151: Vol 25. Insan Cendekia.
- Manuaba. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Maulana, H.D.J. 2013. Promosi Kesehatan. Jakarta, ECG: 196-201, 226–227.
- Notoatmodjo, S. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta: 177-190.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta, Rineka Cipta: 20–32.
- Nuranna, L. 2001. Skrining Kanker Serviks Dengan Metode Alternatif IV A. Jakarta: Majalah Cermin Dunia Kedokteran No. 133.
- Poetri, E. N. 2011. Hubungan Sanitasi Pondok Dan Higiene Perorangan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Madrasatul Qur'an Tebuireng Jombang. Skripsi. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Purnamasari, P.M. 2015. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Santriwati Mengenai Tindakan Kebersihan Diri (Studi di Pondok Pesantren Al-Aqobah Jombang). Skripsi.
- Putu, G.G. 2009. Sosiologi Remaja. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Qomar, M. 2007. Pesantren Dari Transformasi Metodologi Menuju Demokratisasi Institusi. Jakarta: Erlangga.
- Rahardian, D.M. 2008. Sanitasi Pondok dan Higiene Perorangan Santri di Pesantren Putri KHA. Wahid Hasyim Kecamatan Bangil Pasuruan. Skripsi. Surabaya: Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
- Rekam Medis Pusat Kesehatan Pesantren Tebuireng Jombang Tahun 2014–2015.
- Rossa, N.L. 2011. Gambaran Perilaku Hygiene Alat Reproduksi dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Santri Putri Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren Al-Ittifaqiyah, Inderalaya, Sumatera Selatan Tahun 2011. (Skripsi Ilmiah). FKM UI Depok.
- Suhelmi. 2007. Cegah dan Hilangkan Penyakit “Khas” Pesantren. [http://sehelmi.wordpress.com/2007/10/23/cegah dan hilangkan penyakit khas pesantren/](http://sehelmi.wordpress.com/2007/10/23/cegah-dan-hilangkan-penyakit-khas-pesantren/). (Sitasi 29 Mei 2016).
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Jogjakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. 2004. The Global Burden Of Disease. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Wijayanti, F.A. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) Tentang HIV/AIDS Di Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang.
- Winkjosastro, H. 1994. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Winkjosastro, H. 2005. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.