

## Efektivitas G-Hye (Genitalia Hygiene Education) Berbasis HBM Terhadap Perilaku Hygiene Genitalia Pada Remaja Putri Di SMA Kabupaten Semarang

*Effectiveness Of G-HYE (Genitalia Hygiene Education) Based On HBM On Genitalia hygiene Behavior In Female Adolescents At Semarang District High School*

<sup>1</sup> Hilda Hidayatul Karin, <sup>2</sup> Sri Wahyuni, <sup>3</sup> Tutik Rahayu

S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

Corresponding author:

[hidayatulkarin@gmail.com](mailto:hidayatulkarin@gmail.com)

[wahyuni@unissula.ac.id](mailto:wahyuni@unissula.ac.id)

Published: Januari, 2026

---

### ABSTRAK

Perilaku *hygiene genitalia* pada remaja putri pada saat ini masih tergolong buruk, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang mereka miliki yang terjadi karena kurangnya edukasi terkait *hygiene genitalia*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas G-HYE berbasis *Health Belief Model* (HBM). Jenis penelitian menggunakan *quasi-experimental analitik* dengan rancangan *pre-post test control design*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku *hygiene genitalia*. Jumlah responden 138 orang dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan SPSS meliputi deskriptif analisis, uji *Kolmogorov-Smirnov*, uji *Wilcoxon*, dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian yang diperoleh dari 138 responden, sebagian besar remaja putri berusia 16 tahun. Pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ , artinya terdapat perbedaan perilaku *hygiene genitalia* remaja putri antara sebelum dan sesudah perlakuan. Pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p-value* tingkat pengetahuan sebesar  $0,739 > 0,05$ , sikap  $0,527 > 0,05$ , dan praktik  $0,317 > 0,05$ , artinya tidak ada perbedaan perilaku *hygiene genitalia* remaja putri antara *pre-test* dan *post-test*. Pada uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$ , artinya terdapat perbedaan perilaku *hygiene genitalia* remaja putri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pemberian edukasi G-HYE berbasis *Health Belief Model* (HBM) efektif meningkatkan perilaku *hygiene genitalia* pada remaja putri.

**Kata kunci:** *hygiene genitalia*, *Health Belief Model* (HBM), remaja putri

### ABSTRACT

Genitalia hygiene behavior in female adolescents is currently still considered poor, which is caused by their lack of knowledge due to insufficient education regarding genitalia hygiene. The purpose of this study is to determine the effectiveness of G-HYE based on the Health Belief Model (HBM). This study used an analytical quasi-experimental research design with a pre-post test control design. Data collection was done using a questionnaire on genital hygiene behavior. The total number of respondents was 138 people, divided into two groups: the intervention group and the control group, using purposive sampling technique. Data were analyzed using SPSS, including descriptive analysis, Kolmogorov-Smirnov test, Wilcoxon test, and Mann Whitney test. The research findings obtained from 138 respondents showed that the majority of the female adolescents were 16 years old. In the intervention group, the p-value was  $0.000 < 0.05$ , meaning there was a difference in genital hygiene behavior between before and after the intervention. In the control group, the p-value for knowledge was  $0.739 > 0.05$ , for attitude  $0.527 > 0.05$ , and for practice  $0.317 > 0.05$ , meaning there was no difference in genital hygiene behavior between pre-test and post-test. The Mann Whitney test showed a p-value of  $0.001 < 0.05$ , meaning there was a difference in genital hygiene behavior between the intervention and control groups. Providing G-HYE education based on the Health Belief Model (HBM) is effective in improving genital hygiene behavior in adolescent girls.

**Keywords:** genital hygiene, Health Belief Model (HBM), adolescent girls

---

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

---

### PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk pembangunan kesehatan berkelanjutan. Pemahaman terkait kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk menentukan keputusan mengenai perilaku

sehat dan aman untuk kesehatan reproduksi (Septiyana et al., 2023). Masa remaja adalah fase perkembangan manusia di mana perubahan biologis, psikologis, dan sosial terjadi pada masa ini. Oleh karena itu, menjaga kesehatan reproduksi dengan melakukan *personal hygiene genitalia* merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan. Mengingat organ reproduksi sangat rentan terhadap infeksi (Syahida et al., 2022).

Infeksi saluran reproduksi merupakan hal yang paling umum terjadi ketika seseorang mengabaikan atau tidak melakukan *personal hygiene* terutama pada organ genitalia (Husna et al., 2024). Hal ini kemungkinan diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang masih sangat minim tentang *hygiene genitalia*. Dampak dari kurangnya perilaku *hygiene genitalia* dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan reproduksi seperti infeksi saluran reproduksi (ISR), infeksi oleh jamur atau bakteri (kandidiasis, trikomoniasis), keputihan abnormal, bahkan hingga terganggunya kesuburan reproduksi (Hartoyo & Susanto, 2021). Dari penelitian (Fitriani et al., 2023) terbukti bahwa sikap *personal hygiene* yang buruk akan menimbulkan berbagai dampak masalah kesehatan reproduksi salah satu contoh dalam penelitian tersebut adalah keputihan yang berlebihan yang disebabkan oleh jamur.

Infeksi saluran reproduksi (ISR) paling sering dialami oleh remaja, prevalensi sekitar 35%–42%, kemudian diikuti oleh dewasa muda 27%–33%. Angka kejadian beberapa jenis infeksi seperti kandidiasis berkisar antara 25%–50%, infeksi bakterial vaginosis berkisar 20%–40%, dan trikomoniasis berkisar 5%–15% (Hartoyo & Susanto, 2021). Prevalensi perilaku personal hygiene di Amerika 60%, Swedia 72% dan Indonesia sekitar 55% (Nazza et al., 2023). Menurut data statistik menunjukkan bahwa 43,3 juta remaja perempuan di Indonesia memiliki perilaku kebersihan yang sangat buruk (Husna et al., 2024). Dengan total penduduk 34.490.835 jiwa, kurang lebih sekitar 24,08% dari populasi penduduk di Provinsi Jawa Tengah merupakan remaja berusia 10–24 tahun. Yang mana remaja putri di Jawa Tengah mengalami 79,4 persen kasus pruritus, termasuk servitis dan kandidiasis. Jamur *Candida albicans* menyebar dengan cepat di tempat yang lembap, seperti saat menstruasi, yang menyebabkan infeksi tersebut. Angka kasus kejadian yang tinggi tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* (Novia Nur Hanifah, 2022).

Personal hygiene, juga dikenal sebagai kebersihan diri, adalah serangkaian tindakan untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikis individu dengan menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang serta mencegah terjadinya penyakit (Permadi & Yapri, 2025). Berbagai masalah kesehatan pada organ reproduksi, seperti keputihan dan infeksi pada alat reproduksi, dapat disebabkan oleh kurangnya perawatan kebersihan genitalia, serta peningkatan risiko kanker serviks. Penerapan *personal hygiene genitalia* dapat mulai diterapkan dengan cara yang sederhana seperti memilih kain untuk pakaian dalam, membersihkan area reproduksi setelah buang air kecil maupun buang air besar, menggunakan pembalut yang cocok, dan perawatan tambahan untuk organ kewanitaan seperti *douching* atau pencucian area genital (Hartoyo & Susanto, 2021).

*Personal Hygiene Education* adalah tindakan pemberian pendidikan kesehatan terkait upaya memelihara kesehatan diri. Di mana kegiatan ini mencakup pendidikan *personal hygiene* organ reproduksi, yang mengajarkan bagaimana cara membersihkan organ reproduksi dengan benar dan tepat dapat berperilaku bersih dan sehat (Syahida et al., 2022). Pengetahuan akan mempengaruhi sikap personal *hygiene genitalia* pada remaja. Biasanya pendidikan kesehatan diberikan melalui media cetak, di antaranya leaflet, poster, spanduk, dan booklet, atau melalui ceramah, seperti yang terlihat dalam penelitian (Hasanah et al., 2024). Media tersebut mudah dilakukan dalam pemberian edukasi kesehatan, namun media edukasi tersebut dirasa belum dapat meningkatkan pengetahuan terkait *hygiene genitalia* secara efektif dan signifikan, hal tersebut mungkin disebabkan karena para remaja putri merasa malas untuk membaca dan memahami isi dari informasi yang ada sehingga inti edukasi tidak tersampaikan. Maka dari itu, dalam penelitian ini berupaya meningkatkan pengetahuan dengan memberikan edukasi berupa video terkait personal *hygiene genitalia* melalui pendekatan *Health Belief Model*. Di mana pendekatan ini akan merubah pola pikir seseorang untuk lebih baik, dari kesadarannya sendiri tanpa ada paksaan orang lain (Rachman et al., 2021).

Pendekatan *Health Belief Model (HBM)*, sejenis pendekatan promosi kesehatan yang berfokus pada perspektif pasien, dianggap efektif dalam mendorong pasien untuk melakukan tindakan kesehatan yang lebih baik. Ditemukan dalam beberapa penelitian bahwa penerapan Edukasi *Health Belief Model (HBM)* ini cukup efektif dalam mempengaruhi perilaku preventif, kualitas hidup, pengetahuan, persepsi, dan *self*

*efficacy* (Rachman et al., 2021). Maka dari itu, dalam penelitian ini peneliti bermaksud memberikan edukasi terkait personal *hygiene genitalia* menggunakan video berbasis *Health Belief Model (HBM)*. Di mana edukasi tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi pola pikir dari remaja putri sehingga mereka akan berpikir bahwa personal *hygiene genitalia* merupakan hal yang penting.

## METODE

Metode yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi-experimental analitik* dengan rancangan *pre-post test control design*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 138 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi 69 orang dan kelompok kontrol 69 orang dengan teknik *purposive sampling* (tidak secara acak). Data yang didapatkan dianalisis secara statistik menggunakan SPSS meliputi deskriptif analisis, uji *Kolmogorov-Smirnov*, uji *Wilcoxon*, dan uji *Mann Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Usia

| Usia         | Kelompok   |             |           |             |
|--------------|------------|-------------|-----------|-------------|
|              | Intervensi |             | Kontrol   |             |
|              | Frequency  | Percent (%) | Frequency | Percent (%) |
| 15           | 9          | 13,0        | 7         | 10,1        |
| 16           | 49         | 71,0        | 50        | 72,5        |
| 17           | 8          | 11,6        | 12        | 17,4        |
| 18           | 2          | 2,9         | 0         | 0           |
| 19           | 1          | 1,4         | 0         | 0           |
| <b>Total</b> | <b>69</b>  | <b>100</b>  | <b>69</b> | <b>100</b>  |

Hasil penelitian menunjukkan di mana responden sebagian besar berusia 16 tahun yaitu berjumlah 49 (71,0%) pada kelompok perlakuan dan 50 (72,5%) pada kelompok kontrol. Kemudian responden dengan usia 15 tahun sebanyak 9 (13,0%) pada kelompok perlakuan dan 7 (10,0%) pada kelompok kontrol. Selain itu, juga terdapat responden yang berusia 17 tahun sebanyak 8 (11,6%) pada kelompok perlakuan dan 12 (17,4%) pada kelompok kontrol. Kemudian 2 (2,9%) responden lainnya berusia 18 tahun dan 1 (1,4%) responden berusia 19 tahun pada kelompok perlakuan.

Dalam penelitian (Hako et al., 2022) juga menyebutkan bahwa remaja merupakan penduduk yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah, hal ini sesuai dengan kriteria responden dalam penelitian ini. Masa remaja sendiri merupakan masa munculnya perkembangan dan pertumbuhan yang pesat baik secara psikologi, intelektual, dan fisik. Yang mana pada masa ini remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, ingin berpetualang dan menginginkan tantangan baru, serta lebih cenderung mengambil risiko tanpa mempertimbangkan akibatnya.

Menurut asumsi peneliti usia responden tergolong ke dalam usia remaja yang mana usia tersebut sangat cocok diberikan edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan dalam tumbuh kembangnya khususnya terkait *hygiene genitalia*.

### 2. Analisis Univariat

| N<br>o | Variabel            | Kelompok        |                  |                 |                  |
|--------|---------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
|        |                     | Intervensi      |                  | Kontrol         |                  |
|        |                     | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |
|        |                     | n (%)           | n (%)            | n (%)           | n (%)            |
| 1      | Tingkat Pengetahuan |                 |                  |                 |                  |

|                  |          |            |          |            |          |            |          |            |
|------------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|
| Baik             | 3        | 52,        | 6        | 91,        | 4        | 60,        | 4        | 62,        |
|                  | 6        | 2          | 3        | 3          | 2        | 9          | 3        | 3          |
| Cukup            | 3        | 47,        | 6        | 8,7        | 2        | 39,        | 2        | 37,        |
|                  | 3        | 8          |          |            | 7        | 1          | 6        | 7          |
| Kurang           | 0        | 0          | 0        | 0          | 0        | 0          | 0        | 0          |
| <b>2 Sikap</b>   |          |            |          |            |          |            |          |            |
| Baik             | 2        | 42,        | 6        | 89,        | 3        | 47,        | 3        | 50,        |
|                  | 9        | 0          | 2        | 9          | 3        | 8          | 5        | 7          |
| Cukup            | 4        | 58,        | 7        | 10,        | 3        | 52,        | 3        | 49,        |
|                  | 0        | 0          |          | 1          | 6        | 2          | 4        | 3          |
| Kurang           | 0        | 0          | 0        | 0          | 0        | 0          | 0        | 0          |
| <b>3 Praktik</b> |          |            |          |            |          |            |          |            |
| Baik             | 4        | 59,        | 6        | 87,        | 4        | 65,        | 4        | 60,        |
|                  | 1        | 5          | 0        | 0          | 5        | 2          | 2        | 9          |
| Cukup            | 2        | 36,        | 9        | 13,        | 2        | 34,        | 2        | 39,        |
|                  | 5        | 2          |          | 0          | 4        | 8          | 7        | 1          |
| Kurang           | 3        | 4,3        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0        | 0          |
| <b>Total</b>     | <b>6</b> | <b>100</b> | <b>6</b> | <b>100</b> | <b>6</b> | <b>100</b> | <b>6</b> | <b>100</b> |
|                  | <b>9</b> |            | <b>9</b> |            | <b>9</b> |            | <b>9</b> |            |

- a. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik *Hygiene Genitalia* pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Berbasis HBM pada Kelompok Perlakuan

Pada kelompok perlakuan penelitian ini tingkat pengetahuan responden sebelum di berikan edukasi menunjukkan masih banyak responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sejumlah 33 (47,8%), setelah diberikan edukasi *hygiene genitalia* hampir seluruh responden berpengetahuan baik yaitu sejumlah 63 (91,3%). Sikap responden terkait *hygiene genitalia* pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi berada dalam kategori cukup yaitu sejumlah 40 (58,0%), setelah diberikan edukasi *hygien genitalia* sikap responden menjadi dalam kategori baik yaitu sejumlah 62 (89,9%). Pada variabel praktik juga demikian, di mana sebelum diberikan edukasi, responden memiliki kategori praktik *hygiene genitalia* cukup 25 (36,2%), setelah diberikan edukasi terdapat peningkatan variabel praktik yaitu mayoritas responden berada pada kategori baik 60 (87,0%).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik remaja putri sebelum diberikan edukasi berada dalam kategori cukup dikarenakan remaja hanya memiliki pengetahuan terkait *hygiene genitalia* yang berasal dari sumber-sumber yang mungkin belum terbukti valid atau tidaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di sebutkan oleh (Ramadhani et al., 2024) yang menjelaskan bahwa dalam penelitian tersebut sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja putri tergolong cukup. Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja putri dalam kategori baik. Dalam penelitian tersebut juga dijelaskan penyebab adanya peningkatan pengetahuan disebabkan karena remaja putri sudah paham terkait pengertian kesehatan reproduksi, maksud perawatan organ genitalia, dan bagaimana perawatan organ genitalia yang benar.

Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yaitu adanya peningkatan perilaku *hygiene genitalia* antara sebelum dan sesudah adanya perlakuan pemberian edukasi pada responden.

- b. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik *Hygiene Genitalia* pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Berbasis HBM pada Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol secara garis besar antara *pre-test* dan *post-test* baik dari variabel tingkat pengetahuan, sikap, maupun praktik ketiganya tetap sama. Menurut asumsi peneliti, ketiga variabel berada pada kategori cukup dan tidak ada peningkatan dikarenakan tidak adanya pemberian edukasi. Variabel tingkat pengetahuan pada *pre-test* berada pada kategori cukup 27 (39,1%) dan *post-test* tetap dalam kategori cukup. Variabel sikap hasil *pre-test* berada pada kategori

cukup 36 (52,2%) dan hasil *post-test* responden tetap berada pada kategori cukup 34 (49,3%). Serta variabel praktik, pada *pre-test* berada pada kategori cukup 24 (34,8%) dan *post-test* tetap dalam kategori cukup 27 (39,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian 26 (37,7%) (Ernawati et al., 2025) yang juga menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap responden pada kelompok kontrol didominasi dalam kategori cukup dan kurang. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh responden.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan oleh peneliti bahwa tidak adanya peningkatan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pada kelompok kontrol dikarenakan responden tidak mendapatkan informasi terkait *hygiene genitalia* jadi mereka tidak memahami apakah yang mereka lakukan selama ini benar atau tidak, sehingga tidak ada perubahan pola pikir atau tindakan yang perlu diperbaiki.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan G-HYE Berbasis HBM Berdasarkan Kerentanan yang Dirasakan

| Tingkat Pengetahuan | Intervensi |           | Wilcoxon ( <i>p-value</i> ) | Kontrol   |           | Wilcoxon ( <i>p-value</i> ) |
|---------------------|------------|-----------|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|
|                     | Pre-test   | Post-test |                             | Pre-test  | Post-test |                             |
|                     | N (%)      | N (%)     |                             | N (%)     | N (%)     |                             |
|                     | 69 (100)   | 69 (100)  |                             | 69 (100)  | 69 (100)  |                             |
| Baik                | 36 (52,2)  | 63 (91,3) | 0,000                       | 42 (60,9) | 43 (62,3) | 0,739                       |
| Cukup               | 33 (47,8)  | 6 (8,7)   |                             | 27 (39,1) | 26 (37,7) |                             |
| Kurang              | 0 (0)      | 0 (0)     |                             | 0 (0)     | 0 (0)     |                             |
| Rata-rata           | 1,48       | 1,09      |                             | 1,39      | 1,38      |                             |
| SD                  | 0,503      | 0,284     |                             | 0,492     | 0,488     |                             |

Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri, di mana sebelum diberikan intervensi rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan setelah diberikan edukasi hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dipengaruhi berbagai faktor di antaranya informasi, dukungan keluarga, dan dukungan teman sebaya (Ramadhani et al., 2024).

Berdasarkan tabel wilcoxon 4.4 dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi pada penelitian ini terdapat perbedaan yang bermakna (signifikan) antara sebelum dan sesudah diberikannya edukasi berupa video, *peer group discussion*, dan praktik *hygiene genitalia* kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah diberikannya edukasi mengalami peningkatan, dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna setelah pemberian G-HYE berbasis HBM berdasarkan aspek kerentanan yang dirasakan. Sebelum diberikan G-HYE mayoritas tingkat pengetahuan responden berada pada kategori cukup, namun setelah diberikan G-HYE tingkat pengetahuan menjadi meningkat. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian terdahulu yang menyatakan terkait teori yang digunakan dalam penarikan kesimpulan pada uji Wilcoxon dapat dilihat berdasarkan nilai signifikansi (Asym.Sign), Di mana jika hasil yang diperoleh  $< 0,05$  artinya terdapat perbedaan yang signifikan atau hipotesis ( $H_a$ ) diterima (Zahra et al., 2023).

Tabel Wilcoxon 4.4 menunjukkan bahwa terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan remaja putri yaitu baik (skor  $\geq 8$ ), cukup (5-7), dan kurang ( $< 5$ ). Hasil penelitian pada kelompok kontrol dapat di lihat bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri baik saat *pre-test* maupun *post-test*. Yang di tunjukkan dengan nilai signifikansi (*p-value*)  $0,739 > 0,05$ , yang berarti

bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri. Hasil *pre-test* maupun *post-test* kelompok kontrol tidak ada peningkatan. Hal ini disebabkan karena setelah pemberian *pre-test* responden tidak diberikan edukasi sama sekali sehingga mereka tidak memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk mendukung tingkat pengetahuan *hygiene genitalia* yang baik dan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu tersedianya sarana informasi. Ketika seseorang tidak mendapatkan edukasi (pemberian informasi) maka mereka tidak akan tahu apa yang seharusnya dilakukan, apa pentingnya suatu hal, dan apakah yang mereka lakukan benar atau tidak (Naswa, L & Aisyaroh, 2025).

Dengan demikian, menurut asumsi peneliti dapat di simpulkan bahwa tanpa adanya pemberian edukasi berupa informasi yang dibutuhkan responden tingkat pengetahuan *hygiene genitalia* pada remaja putri tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik karena kurangnya edukasi dan informasi yang dimiliki.

b. Perbedaan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan G-HYE Berbasis HBM Berdasarkan Kerentanan yang Dirasakan

| Sikap         | Perlakuan            |                      | Wilcoxon<br>( <i>p-value</i> ) | Kontrol              |                      | Wilcoxon<br>( <i>p-value</i> ) |
|---------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|
|               | Pre-<br>test         | Post-<br>test        |                                | Pre-<br>test         | Post-<br>test        |                                |
|               | N (%)<br>69<br>(100) | N (%)<br>69<br>(100) |                                | N (%)<br>69<br>(100) | N (%)<br>69<br>(100) |                                |
| Baik          | 29<br>(42,0)         | 62<br>(89,9)         | 0,000                          | 33<br>(47,8)         | 35<br>(50,7)         | 0,527                          |
| Cukup         | 40<br>(58,0)         | 7<br>(10,1)          |                                | 36<br>(52,2)         | 34<br>(49,3)         |                                |
| Kurang        | 0 (0)                | 0 (0)                |                                | 0 (0)                | 0 (0)                |                                |
| Rata-<br>rata | 1,58                 | 1,10                 |                                | 1,52                 | 1,49                 |                                |
| SD            | 0,497                | 0,304                |                                | 0,503                | 0,504                |                                |

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sikap remaja putri terkait *hygiene genitalia*. Yang mana sebelum diberikan intervensi, responden memiliki sikap *hygiene genitalia* pada kategori cukup dan setelah pemberian intervensi berupa G-HYE sikap *hygiene genitalia* pada remaja putri menjadi baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sikap remaja putri dalam kategori cukup dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi baik(Erwhani. Indri et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap *hygiene genitalia* responden pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan, dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ , yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sikap *hygiene genitalia* pada remaja putri setelah pemberian G-HYE berbasis HBM berdasarkan aspek kerentanan yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan temuan yang juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara nilai sikap pada sebelum dan sesudah diberikannya edukasi kesehatan, di mana dalam penelitian tersebut juga menggunakan uji yang sama yaitu uji wilcoxon (Nurrahmaton & Juliani, 2021).

Tabel Wilcoxon 4.5 menunjukkan bahwa terdapat tiga kategori sikap remaja putri yaitu baik (skor  $\geq 22$ ), cukup (16-21), dan kurang ( $\leq 15$ ). Hasil penelitian pada kelompok kontrol dapat di lihat bahwa tidak ada perbedaan sikap remaja putri baik saat *pre-test* maupun *post-test*. Yang di tunjukkan dengan nilai signifikansi (*p-value*)  $0,527 > 0,05$ , yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan sikap *hygiene genitalia* pada remaja putri. Hasil *pre-test* maupun *post-test* kelompok kontrol tidak ada peningkatan. Tidak adanya peningkatan sikap *hygiene genitalia* pada kelompok kontrol dikarenakan tidak diberikannya edukasi pada kelompok tersebut sehingga responden tidak mendapat

informasi yang dibutuhkan dalam meningkatkan penerapan sikap *hygiene genitalia*. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan hubungan sikap dengan tindakan kebersihan. Yang mana dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa edukasi *health genitalia* dapat meningkatkan sikap remaja putri (Ulfah et al., 2025).

Dengan demikian, menurut asumsi peneliti dapat di simpulkan bahwa tanpa adanya pemberian edukasi berupa informasi yang dibutuhkan responden sikap *hygiene genitalia* pada remaja putri tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki.

c. Perbedaan Praktik Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan G-HYE Berbasis HBM Berdasarkan Kerentanan yang Dirasakan

| Praktik       | Perlakuan             |                        | Wilcoxon<br>( <i>p-value</i> ) | Kontrol               |                        | Wilcoxon<br>( <i>p-value</i> ) |
|---------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|
|               | Pre-<br>test<br>N (%) | Post-<br>test<br>N (%) |                                | Pre-<br>test<br>N (%) | Post-<br>test<br>N (%) |                                |
|               | 69<br>(100)           | 69<br>(100)            |                                | 69<br>(100)           | 69<br>(100)            |                                |
| Baik          | 41<br>(59,5)          | 60<br>(87,0)           | 0,000                          | 45<br>(65,2)          | 42<br>(60,9)           | 0,317                          |
| Cukup         | 25<br>(36,2)          | 9<br>(13,0)            |                                | 24<br>(34,8)          | 27<br>(39,1)           |                                |
| Kurang        | 3 (4,3)               | 0 (0)                  |                                | 0 (0)                 | 0 (0)                  |                                |
| Rata-<br>rata | 1,45                  | 1,13                   |                                | 1,35                  | 1,39                   |                                |
| SD            | 0,582                 | 0,339                  |                                | 0,480                 | 0,492                  |                                |

*Hygiene genitalia* adalah upaya untuk memelihara kesehatan dan kebersihan organ genital (alat reproduksi) pada perempuan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan menjaga *hygiene genitalia* remaja putri akan mendapatkan berbagai manfaat yang dapat mereka rasakan seperti kondisi fisik yang baik serta derajat kesehatan yang tinggi. Ketika praktik *hygiene genitalia* buruk dapat mengakibatkan munculnya berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti keputihan berlebih, penyakit radang panggul (PRP), infeksi saluran kemih (ISK), bahkan dapat memungkinkan terjadinya kanker leher rahim (Ernawati et al., 2025).

Berdasarkan tabel Wilcoxon 4.6 dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya edukasi berupa video, *peer group discussion*, dan praktik *hygiene genitalia* kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi praktik *hygiene genitalia* remaja putri berbeda, sebelum pemberian G-HYE berada pada kategori cukup dan sesudah pemberian G-HYE menjadi kategori baik, dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ , artinya terdapat perbedaan yang bermakna setelah pemberian G-HYE. Hasil ini sejalan dengan suatu penelitian yang menyatakan bahwa dalam penelitiannya sebelum intervensi praktik dalam kelompok perlakuan banyak yang praktiknya kurang baik sebanyak 63,3% dan setelah pemberian edukasi mengalami kenaikan menjadi berpraktik baik sebanyak 61,2% (Ulfah et al., 2025). Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa dengan di berikannya edukasi berupa video, *peer group discussion*, dan praktik cara melakukan *hygiene genitalia* efektif dapat meningkatkan perilaku praktik *hygiene genitalia* yang baik pada remaja putri.

Pada tabel *Wilcoxon* 4.6 menunjukkan bahwa terdapat tiga kategori praktik remaja putri yaitu baik (skor  $\geq 31$ ), cukup (23-30), dan kurang ( $\leq 22$ ). Hasil penelitian pada kelompok kontrol dapat di lihat bahwa tidak ada perbedaan praktik remaja putri baik saat *pre-test* maupun *post-test*. Yang di tunjukkan dengan nilai signifikansi (*p-value*)  $0,317 > 0,05$ , yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan praktik *hygiene genitalia* pada remaja putri. Hasil *pre-test* maupun *post-test* kelompok kontrol tidak ada peningkatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Ulfah et al., 2025)kelompok

kontrol tanpa pemberian edukasi masih berpraktik kurang baik dan tidak menunjukkan adanya peningkatan. Pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa praktik kebersihan yang buruk dipengaruhi oleh pengetahuan. Tanpa diberinya informasi atau edukasi pada kelompok tersebut mengakibatkan memiliki praktik kebersihan yang buruk.

Dengan demikian, menurut asumsi peneliti dapat di simpulkan bahwa tanpa adanya pemberian edukasi berupa informasi yang dibutuhkan responden praktik *hygiene genitalia* pada remaja putri tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki.

d. Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik *Hygiene Genitalia* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Variabel            | Kelompok   | N  | Mean Rank | Sum of Ranks | Mann-Whitney U | Z     | Nilai <i>p</i> |
|---------------------|------------|----|-----------|--------------|----------------|-------|----------------|
| Tingkat Pengetahuan | Intervensi | 69 | 88,71     | 6121,00      | 1055,000       | -     | 0,001          |
|                     | Kontrol    | 69 | 50,29     | 3470,00      |                | 5,815 |                |
| Sikap               | Intervensi | 69 | 88,30     | 6092,50      | 1083,500       | -     | 0,001          |
|                     | kontrol    | 69 | 50,70     | 3498,50      |                | 5,592 |                |
| Praktik             | Intervensi | 69 | 86,43     | 5964,00      | 1212,000       | -     | 0,001          |
|                     | kontrol    | 69 | 52,57     | 3627,00      |                | 5,000 |                |

Pada penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik *hygiene genitalia* antara kelompok kontrol dan intervensi di analisis menggunakan uji Man Whitney pada SPSS. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,001 < \text{dari } 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna daring masing-masing variabel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Responden pada kelompok intervensi diberikan G-HYE berupa video edukasi, *peer group discussion*, dan praktik bersama berbasis *Health Belief Model* (HBM) berdasarkan kerentanan yang di rasakan yang bertujuan agar dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan remaja putri terkait bagaimana cara melakukan *hygiene genitalia* yang tepat dan benar serta hal-hal yang dapat mengakibatkan remaja putri rentan terkena gangguan kesehatan alat reproduksi.

Pemberian G-HYE berupa video edukasi, *peer group discussion*, dan praktik bersama berbasis *Health Belief Model* (HBM) berdasarkan kerentanan yang di rasakan efektif memberikan peningkatan pada perilaku *hygiene genitalia* remaja putri. Yang mana dengan adanya teori HBM berdasarkan kerentanan yang dirasakan ini dapat mempengaruhi perilaku *hygiene genitalia* pada remaja putri (Nurhandiya et al., 2020). Ketika tidak menerapkan *hygiene genitalia* para remaja putri akan rentan mengalami keputihan berlebihan, iritasi, gatal, bau tidak sedap, infeksi saluran kemih (ISK), bahkan kanker leher rahim (Djuang et al., 2021). Dengan mengetahui kerentanan yang bisa terjadi ketika tidak menerapkan *hygiene genitalia* para remaja putri akan sadar dan termotivasi akan pentingnya *hygiene genitalia*.

Dengan menonton video edukasi yang diberikan tentunya akan meningkatkan pengetahuan remaja putri terkait *hygiene genitalia*. Sehingga remaja putri akan bersikap lebih baik karena sadar akan pentingnya *hygiene genitalia* dan juga selalu menerapkan praktik *hygiene genitalia* untuk menghindari kerentanan yang mungkin terjadi. Pemberian video edukasi dilakukan dengan pemaparan langsung dan juga disebarakan melalui whatsapp grup yang diwajibkan untuk di tonton setiap hari oleh responden pada intervensi. Dengan demikian video dapat diputar berulang dan dapat dipahami sesuai dengan daya tangkap responden secara maksimal. Hal ini sejalan dengan peneliti lain yang di sampaikan oleh (Ulfah et al., 2025) bahwa edukasi dapat diberikan salah satunya dengan media video yang mana dapat memberikan banyak manfaat dan keuntungan seperti dapat menunjukkan suatu objek yang secara normal tidak dapat dilihat langsung oleh seseorang serta dapat menggambarkan kondisi suatu lingkungan berdasarkan topik. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Ernawati et al., 2025) yang menyatakan bahwa responden yang diberikan edukasi berupa video mengalami peningkatan pengetahuan yang juga akan berpengaruh pada sikap dan praktiknya menjadi lebih baik. Dengan adanya pemberian

pemahaman terkait *hygiene genitalia* remaja putri akan berpikir secara aktif terhadap perilaku *hygiene genitalia* yang akan mereka terapkan sendiri dan solusi terkait permasalahan yang mereka hadapi.

Pada kelompok intervensi remaja putri juga mengikuti *peer group discussion* yang sudah disiapkan oleh peneliti sehingga mereka dapat memecahkan kasus dan saling berbagi pengetahuan yang nantinya dapat menambah informasi masing-masing individu dengan demikian pengetahuan yang mereka miliki akan meningkat dan akan berdampak pada sikap dan praktik *hygiene genitalia* yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa adanya pendidikan kesehatan dengan metode *peer group discussion* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik *personal hygienen* remaja putri di SMA N5 Banjarmasin. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa remaja putri sangat aktif berbagi cerita yang dialami dengan teman sebayanya (Pramudianti et al., 2019). Dengan adanya *peer group discussion* ini dapat menjadi educator sesama teman sebaya dan menambah pengetahuan yang mereka miliki.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mengajak remaja putri pada kelompok intervensi untuk melakukan praktik cebok yang benar menggunakan alat peraga berupa boneka. Dengan berpraktik secara langsung para remaja putri menjadi paham dan mengingat apa yang pernah mereka praktikkan sehingga mereka akan selalu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu juga dijelaskan cara menjaga organ reproduksi agar tidak terjadi infeksi di antaranya menggunakan handuk lembut, kering, tidak bau, atau lembap, memakai celana dalam berbahan mudah menyerap keringat dan berganti pakaian dalam 2 kali sehari, organ intim selalu dijaga agar tidak lembap, cebok dari vagina ke arah anus dengan air bersih tanpa sabun wangi, deodorant, atau vaginal douch, menjaga kebersihan alat reproduksi ketika menstruasi dengan memilih pembalut yang aman dan nyaman, mengganti pembalut 3-5 kali sehari, dan selalu cuci tangan sebelum menyentuh organ intim (Hidrajat et al., 2024).

Pada penelitian ini kelompok kontrol diberikan kuesioner pre-test dan post test tanpa adanya pemberian G-HYE, sehingga tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik remaja putri tidak ada peningkatan. Dalam penelitian ini responden yang terlibat adalah usia remaja, yang mana masih memerlukan edukasi dari sumber informasi yang valid. Sehingga ketika tidak diberikan edukasi atau informasi secara khusus remaja putri kurang memahami terkait perilaku yang baik dan benar serta pentingnya penerapan *hygiene genitalia*. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang di mana remaja putri biasanya ketika mendapatkan informasi mereka akan mengadopsi nilai-nilai dan pengetahuan yang di dapat sehingga dapat mengubah pola pikir dan tindakan mereka. Sehingga untuk meningkatkan perilaku *hygiene genitalia* pada remaja putri perlu diberikan edukasi (Nurrahmaton & Juliani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan yang diperoleh, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian G-HYE berbasis *Health Belief Model* (HBM) berdasarkan kerentanan yang dirasakan sangat efektif dalam meningkatkan perilaku *hygiene genitalia* remaja putri.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap remaja putri di MA Al Bidayah Candi Bandung dan SMA Islam Sudirman Ambarawa dapat disimpulkan, karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berusia 16 tahun. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik *hygiene genitalia* yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah diberikan G-HYE dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) yang ditinjau berdasarkan aspek kerentanan yang dirasakan dengan nilai (*p-value*) masing-masing variabel  $0,000 < 0,05$ . Tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik *hygiene genitalia* remaja putri pada kelompok intervensi (diberikan edukasi) dan kelompok kontrol (tidak diberikan edukasi) terdapat perbedaan dengan nilai (*p-value*)  $0,001 < 0,05$ . Pemberian edukasi G-HYE berbasis *Health Belief Model* (HBM) berdasarkan kerentanan yang dirasakan efektif dapat meningkatkan perilaku *hygiene genitalia* pada remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Djuang, M. L. F., Tahu, S. ., & Yudowaluyo, A. (2021). *HUBUNGAN TINDAKAN VULVA HYGIENE DENGAN KEJADLAN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSU MAMAMI KUPANG*. 4(April), 6.
- Ernawati, Maryati, I., & Murtiningsih. (2025). Pengaruh Edukasi Personal Hygiene Melalui Media Video terhadap Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Hygiene Genetalia Pada Remaja Putri. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2), 11293–11309.
- Erwhani. Indri, Nurwanti, I., & Ratnasari. (2024). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Genetalia Eksterna Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Galing Kabupaten Sambas*. 7, 10820–10829.
- Fitriani, R., Lailaturrahmah, & Wahyudi, G. (2023). Hubungan Pengetahuan Hygiene Genetalia Dengan Kejadian Keputihan Patologis Pada Santriwati Remaja Di Pondok Pesantren Walisongo Lampung Utara. *JUDIKA (Jurnal Nusantara Medika)*, 7, 103–110.
- Hako, S., Kadir, L., & Ahmad, Z. F. (2022). Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi Di Smkn 1 Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango Tahun 2022. *Madu : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 34.
- Hartoyo, E. D., & Susanto, B. N. A. (2021). Pengaruh Media Leaflet Tentang Personal Hygiene Genitalia Pada Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Remaja. *Ikesma*, 17(1), 46.
- Hasanah, A. Y. R., Hartini, L., & Efiani, R. (2024). Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di Smp Negeri 2 Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(1), 61–71.
- Hidrajat, D., FINSADV, FAADV, Wedayani, A. A. A. N., Putri, A., & Sari, D. P. (2024). Edukasi Mengenai Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Awal di SMPK Kusuma Mataram. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 7(1), 362–366.
- Husna, F., Ariningtyas, N., & Hapsari, Y. (2024). Gambaran Perilaku Tentang Kebersihan Genetalia Saat Mesntruasi Pada Remaja Putri Masjid Jogokariyan Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 5(1).
- Naswa, L. A., & Aisyaroh, N. (2025). Pengaruh Edukasi Kesehatan dalam Mencegah Infeksi Saluran Kemih pada Remaja Putri: Literatur Review. *Sci-Tech Journal*, 4 (3), 281–293.
- Nazza, F. B., Widiastuti, Y. P., Iqomh, M. K. B., & Iqomh, M. K. B. (2023). The Influence of Vulva Hygiene Health Education using the Gallery Walk Method on the Ability to Treatment of Leuchorrhoea in Boarding Schools. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(1), 359–366.
- Novia Nur Hanifah. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene di Pondok Pesantren Budi Utomo Surakarta. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 679–686.
- Nurhandiya, V., Yani, D. I., & Shalahuddin, I. (2020). Precautionary complications on hypertension with Health Belief Model (HBM) approach: A descriptive study of health center community in The Garut Region of Indonesia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 75–80.
- Nurrahmaton, & Juliani, S. (2021). Health Education Tentang Vulva Hygiene Mempengaruhi Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Keputihan. *Jurnal Kebidanan*, 62–70.
- Permadi, I. N., & Yapri, J. C. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Genital Hygiene terhadap Perilaku Genital Hygiene pada Remaja Putri*. 7(1), 196–203.
- Pramudianti, D. N., Mirawati, & Aulia, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Peer Group Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2 (2)(2), 80.
- Rachman, R. A., Novianti, E., & Kurniawan, R. (2021). Efektifitas Edukasi Health Belief Models Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi: Literatur Review. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 71–80.
- Ramadhani, F. N., Agustini, T., Jama, F., Taqiyah, Y., & Emin, W. S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Kebersihan Alat Genetalia. *Window of Nursing Journal*, 5(2), 185–195.
- Septiyana, M. E., Margareta, C., Melariani, S., Maulita, M., Kebidanan, A., & Pringsewu, A. (2023). Perilaku Kebersihan Genetalia Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. *P-Issn Jurnal Alaqob*, 13(1), 44–48.

- Syahida, A., Uli Dayanti, & Dahlia Linda Vera. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Siswa/i di SMA Muhammadiyah Kota Langsa. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 1(3), 393–399.
- Ulfah, N. D., Nugrahaeni, D. K., & Mauliku, N. E. (2025). Pendidikan Kesehatan Media Video terhadap Pengetahuan , Sikap , dan Praktik Personal Hygiene Saat Menstruasi. 6(1), 159–173.
- Zahra, A. R. A., Saputri, R., & Handayani, L. (2023). Peningkatan Pengetahuan pada Penderita Hipertensi dengan Pemberian Edukasi Berbasis Bahasa Banjar (Knowledge Enhancement in People with Hypertension by Providing Education Based on Banjar Language). *Jurnal Farmasi SYIFA*, 1.