



---

**PENINGKATAN PENGETAHUAN SANTRIWATI DALAM MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI WANITA****Oleh****Sri Rahayu<sup>1</sup>, Emma Rachmawati<sup>2</sup>, Mulyanti<sup>3\*</sup>, Rina Yuliana Subur<sup>4</sup>**<sup>1,2,3,4</sup>**Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta, Indonesia****Email: <sup>1</sup>[sri\\_rahayu@uhamka.ac.id](mailto:sri_rahayu@uhamka.ac.id), <sup>2</sup>[emma\\_rachmawati@uhamka.ac.id](mailto:emma_rachmawati@uhamka.ac.id),****<sup>3</sup>[mulyanti@gmail.com](mailto:mulyanti@gmail.com), <sup>4</sup>[subur@gmail.com](mailto:subur@gmail.com)**

---

**Article History:***Received: 20-07-2023**Revised: 13-08-2023**Accepted: 29-08-2023***Keywords:***Peningkatan, Santriwati,  
Reproduksi Wanita,  
Kesehatan*

**Abstract** *Al-Husna Islamic Boarding School, Bogor Regency, which consists of young women (santriwati) with limited health service infrastructure, there has never been a visit by local health workers who provide counseling on women's reproductive health, toilet cleanliness, food intake, hygiene behavior, and problems with femininity that are often experienced by female students. These factors in the future will become an accumulation (time bomb) of disturbances in the reproductive organs, physically and mentally in female students. The community service activity was themed "Fostering Healthy Santriwati at the Al-Husna Islamic Boarding School, Bogor Regency. The purpose of providing guidance on women's reproductive health is to increase knowledge and skills in early detection of reproductive health disorders and the practice of breast self-examination in an effort to detect early breast cancer in female students. Community-based Participatory Research (CBPR) uses community service methods with health education techniques, the practice of early detection of SADARI and early symptoms of reproductive health disorders, and the distribution of pre-and post-test questionnaires as a measure of Santriwati's understanding. The results show an increase in knowledge after being given counseling and guidance on women's reproductive health. It is hoped that Santriwati will consistently carry out early detection of BSE, recognize early symptoms of reproductive health disorders, and promote good personal hygiene to improve health.*

---

**PENDAHULUAN**

Islam memiliki sikap sangat hati-hati terhadap upaya mencapai kesehatan reproduksi adapun konsep kesehatan reproduksi wanita menurut Al-Qur'an terdiri dari enam konsep, yaitu: Menstruasi (Haid), Seks dan Seksualitas, Kehamilan, Persalinan, Menyusui, dan Perawatan Anak yang dijelaskan dalam Surat Al-Baqarah ayat: 222. Kehamilan, ayat Al-Qur'an yang menjelaskan diantaranya, Al-Qur'an Surat Al-Mukminun ayat 12-14 (Dewiyuliana, 2020).



Persalinan, Al-Qur'an menjelaskan ayat tentang persalinan terdapat dalam Surat Al-Ahqaf ayat 15. Menyusui, juga merupakan salah satu fungsi reproduksi. Ayat yang menjelaskan tentang menyusui antara lain Surat Al-Baqarat ayat 233, dan Merawat anak, sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an terkait dengan pemeliharaan anak Surat Lukman ayat 13 (Simanjuntak, 2020).

Hal ini menandakan bahwa kesehatan reproduksi wanita hal yang diutamakan dan menjadi perhatian dalam Islam karena akan menghasilkan generasi yang kuat. Generasi yang kuat adalah yang disukai Allah SWT sebagaimana dalam sebuah hadist "Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah; dan pada keduanya ada kebaikan," (HR. Muslim) (HR. Muslim no. 2664, 2022). Artinya kecintaan Allah kepada makhluknya berbeda-beda, seperti kecintaannya kepada mukmin yang kuat lebih besar daripada kecintaannya kepada mukmin yang lemah. Karena orang yang kuat akan mampu berbuat lebih baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain (Pakpahan *et al.*, 2021).

"Fungsi memahami Kesehatan Reproduksi diantaranya adalah mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksinya; memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksi secara benar. Memahami perubahan fisik dan psikisnya; melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya; mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah; mengembangkan sikap dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi" (Notoatmodjo, 2019).

Perilaku bertanggung jawab, contohnya; perilaku hidup bersih dan sehat (*personal hygiene*), intake makanan dengan menu sehat dan seimbang yang mendukung kesehatan reproduksi, kebersihan tempat tinggal, toilet dan penggunaan tempat pelayanan Kesehatan (Avianty, 2020).

*Personal hygiene* adalah usaha individu dalam menjaga kebersihan diri dalam rangka pencegahan penyakit (Devita, 2017). Sama halnya dengan para santri putri yang tinggal di pondok pesantren. Pondok pesantren merupakan tempat tinggal dan berkumpulnya para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam (Adriasnyah, 2017). Diharapkan para santri dan para pemimpin serta pengelola pondok pesantren tidak saja mahir dalam aspek pembangunan moral dan spiritual, dengan intelektual yang bernuansa agamis (Nisa *et al.*, 2020). Namun dapat pula menjadi motivator dan innovator dalam pembangunan kesehatan. Santri di pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan kesehatan terutama dalam *personal hygiene* para santri putri terhadap perawatan organ reproduksinya (Malihah *et al.*, 2019).

Salah satu tujuan pendidikan di Pondok Pesantren adalah menghasilkan para santri/wati yang berilmu dan berakhlak yang bisa bermanfaat dan produktif bagi agama, bangsa, masyarakat dan Negara sehingga masalah kesehatan pun merupakan bagian yang sebaiknya diperhatikan dan diutamakan kualitasnya (Nurmayani *et al.*, 2020).

Pondok Pesantren Al-Husna Jonggol Kabupaten Bogor Jawa Barat merupakan pesantren yang dikelola secara mandiri selain mengharapkan donasi bantuan dari para donatur dan juga pembayaran dari para santri dan santriwati dengan biaya yang sangat terbatas. Permasalahan antara lain; keterbatasan pelayanan kesehatan yang saat ini belum ada klinik atau Pos Kesehatan Pesantren yang idealnya dan berbasis pada aturan Kementerian Agama dalam bidang Pendidikan. Pos Kesehatan Pesantren ini pun yang melayani kesehatan para santri/santriwati dan kunjungan tenaga kesehatan setempat (Puskesmas/Dinas Kesehatan) hampir belum pernah memberikan kegiatan promotif dan



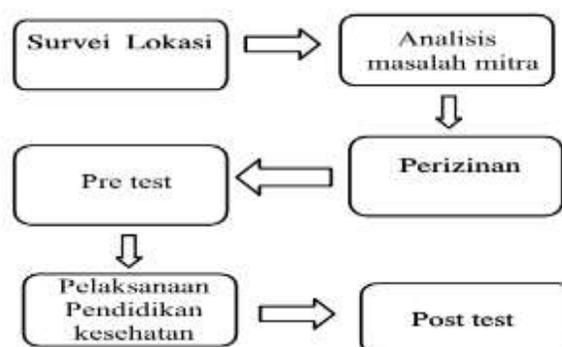
preventif sehingga berdampak pada gangguan kesehatan berkelanjutan yang dialami beberapa santri/santriwati khususnya masalah Kesehatan Reproduksi Wanita pada Santriwati di Pondok Pesantren Al Husna Kabupaten Bogor. Kurangnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi menyulitkan santriwati untuk berperilaku hidup bersih sehat dan menjaga *personal hygiene* oleh karenanya pendampingan santriwati sehat bertujuan memberikan peningkatan pengetahuan Kesehatan reproduksi bagi santriwati dalam menjaga *personal hygiene* mereka dengan cara diberikan Pendidikan Kesehatan.

## METODE

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan *Metode Community-based Participatory Research* (CBPR). Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2022. Sasaran kegiatan adalah Santriwati Pesantren Al-Husna Kabupaten Bogor berjumlah 50 orang. Sebelum sosialisasi dimulai peserta melakukan registrasi terlebih dahulu. Kemudian acara dimulai dengan pembukaan dan sambutan dari Tim Pengabdian Masyarakat dilanjutkan dari Penyampaian sambutan oleh Pihak Pengelola Pesantren. Kegiatan dilanjutkan dengan menyebarkan *Kuesioner Pretest* yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai anatomi fisiologi organ reproduksi wanita, *personal hygiene*, tanda dan gejala kesehatan reproduksi, Perilaku Cuci tangan dengan Sabun dan makanan sehat untuk kesehatan reproduksi. Pertanyaan dikemas dengan jawaban pilihan ganda.

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian edukasi metode ini dilakukan dengan penyuluhan metode ceramah dengan dibantu media proyektor dengan menampilkan materi berupa Power point mengenai anatomi fisiologi organ reproduksi wanita, *personal hygiene*, tanda dan gejala kesehatan reproduksi, Perilaku Cuci tangan dengan Sabun, teknik SADARI dan makanan sehat untuk kesehatan reproduksi. Selanjutnya peserta diminta untuk mengisi kuesioner *Posttest*. Kuesioner ini dilakukan dengan tujuan untuk menilai dan mengetahui perbandingan pengetahuan peserta pra penyuluhan dan pasca penyuluhan. Skor akan dibandingkan dari kuesioner *pretest* dan *posttest* untuk melihat apakah ada pengetahuan yang diperoleh di antara para peserta. Kegiatan dilakukan pemantauan dengan menggunakan lembar *checklist* berisi Teknik SADARI dan Deteksi Gangguan awal kesehatan Reproduksi peserta diminta untuk mengisi lembar *checklist* dan setelah lembar *checklist* diisi akan dilakukan konseling terhadap peserta yang memiliki gejala atau gangguan kesehatan reproduksi.

Adapun Alur dari metode pengabdian masyarakat dijabarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Metode pengabdian kepada masyarakat tentang kesehatan reproduksi santriwati di Pondok Pesantren



## HASIL

### Gambaran Pelaksanaan Pengabdian

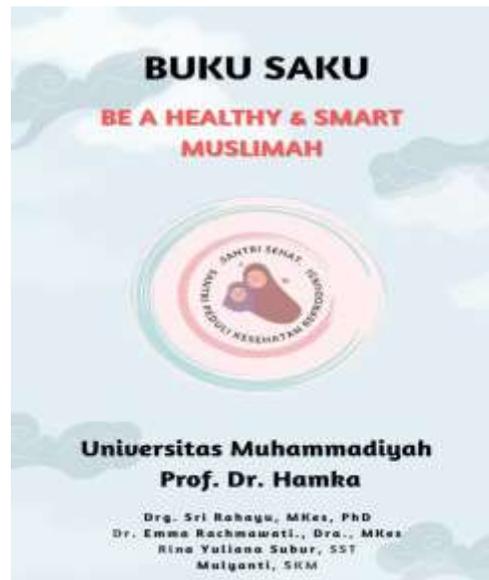
Kegiatan Pengabdian masyarakat dilakukan dengan tiga tahapan yaitu Kegiatan Pengabdian masyarakat dilakukan dengan cara penyuluhan. Kegiatan disusun oleh tim pengabdian masyarakat

- a. Tahap pertama pemberian edukasi berupa Penyuluhan Kesehatan dan pembinaan kepada para santri, para guru, dan pengelola pesantren dengan metode tatap muka dengan sebelumnya dilakukan Pre Test tentang “Anatomi Fisiologis Reproduksi Wanita”, “*Personal Hygiene*”, “Kesehatan Reproduksi Wanita Masalah dan Solusinya” dan “makanan sehat bagi Kesehatan Reproduksi”. Post Test akan dilakukan setelah pemberian edukasi sebagai evaluasi pemahaman materi penyuluhan Kesehatan.



**Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Wanita**

- b. Tahap kedua Memberikan penjelasan dan pemahaman serta pembinaan tentang x Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi Wanita dengan metode tatap muka. Metode yang dilakukan dengan Selain mempratikkan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan deteksi dini gangguan atau gejala awal masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Peserta juga diminta untuk mempraktikkan *personal hygiene* remaja seperti cuci tangan pake sabun (CTPS) melalui enam langkah cuci tangan, yang merupakan sebagai bagian dari Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS).
- c. Tahap ketiga atau terakhir adalah melakukan evaluasi pelaksanaan dengan Posttest tentang “Anatomi Fisiologis Reproduksi Wanita”, “*Personal Hygiene*”, “Kesehatan Reproduksi Wanita Masalah dan Solusinya” dan “makanan sehat bagi Kesehatan Reproduksi”. Setelah Posttest setiap peserta melakukan praktik cuci tangan dan pemantauan praktek SADARI dan Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi Wanita di Pondok Pesantren dengan lembar checklist.



Gambar 2. Buku saku Kesehatan Reproduksi

### 1. Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan penyuluhan dan pembinaan kesehatan reproduksi wanita adalah Santriwati Pesantren Al- Husna, Kabupaten Bogor yang sebagian besar berusia 12 sampai 17 tahun. Peserta memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari jenjang Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan hingga sebagian besar berpendidikan jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) (Tabel 1).

Tabel 1. Persentase Status Usia dan Pendidikan

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
12-15	15	30
16 - 18	32	64
>18	3	6
Total	50	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	4
SMP	28	56
SMA	20	40
Total	50	100

### 2. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Peserta dalam Pemahaman Kesehatan Reproduksi Wanita.

Upaya peningkatan pengetahuan dilaksanakan menggunakan metode penyuluhan dengan memanfaatkan media visual dan media cetak. Media visual berupa persentasi *slide power point* dan video bergambar. Sedangkan media cetak berupa buku saku kesehatan reproduksi wanita terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang Kesehatan Reproduksi anatomi fisiologi organ reproduksi, *personal hygiene*, tanda dan gejala gangguan reproduksi wanita, makanan sehat bergizi untuk kesehatan reproduksi dan langkah dalam mencuci tangan yang baik dan benar. Hal ini dapat dilihat



dari persentase skor nilai jawaban benar dari peserta mengenai beberapa pertanyaan-pertanyaan yang telah diberikan saat posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup baik dibandingkan jawaban saat pretest yang dilakukan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi.

### 3. Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan penyuluhan dan pembinaan kesehatan reproduksi wanita adalah Santriwati Pesantren Al- Husna, Kabupaten Bogor yang sebagian besar berusia 12 sampai 17 tahun. Peserta memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari jenjang Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan hingga sebagian besar berpendidikan jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) (Tabel 1).

**Tabel 1. Persentase Status Usia dan Pendidikan**

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
12-15	15	30
16 – 18	32	64
>18	3	6
Total	50	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	4
SMP	28	56
SMA	20	40
Total	50	100

### Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Peserta dalam Pemahaman Kesehatan Reproduksi Wanita.

Upaya peningkatan pengetahuan dilaksanakan menggunakan metode penyuluhan dengan memanfaatkan media visual dan media cetak. Media visual berupa persentasi *slide power point* dan video bergambar. Sedangkan media cetak berupa buku saku kesehatan reproduksi wanita terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang Kesehatan Reproduksi anatomi fisiologi organ reproduksi, *personal hygiene*, tanda dan gejala gangguan reproduksi wanita, makanan sehat bergizi untuk kesehatan reproduksi dan langkah dalam mencuci tangan yang baik dan benar. Hal ini dapat dilihat dari persentase skor nilai jawaban benar dari peserta mengenai beberapa pertanyaan-pertanyaan yang telah diberikan saat posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup baik dibandingkan jawaban saat *pretest* yang dilakukan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi.

**Tabel 2. Persentase skor nilai jawaban benar mengenai Kesehatan Reproduksi Wanita pada *Pretest* dan *Posttest***

Skor nilai (100)	Hasil Belajar (%)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
10	8	0
20	18	0
30	12	0
40	28	0
50	26	0
60	8	0
70		14



80		36
90		28
100		22
<b>Total</b>	100	100

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* diatas adanya peningkatan pengetahuan dari hasil skor nilai. Pada *pretest* masih terdapat nilai 60 sedangkan pada *posttest* sudah mencapai 70 bahkan terdapat nilai 100. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan yang cukup baik dari pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi. Adanya Peningkatan pengetahuan peserta dikarenakan peserta telah mendapat penyuluhan dan praktik SADARI dan Cuci tangan sehingga dengan mudah memahami materi yang telah diberikan. artinya remaja memperoleh informasi yang benar dan tepat, sehingga remaja mampu menangani masalah kesehatan reproduksinya dengan tepat pula. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah usia. Responden dalam penelitian ini adalah usia remaja sehingga lebih matang dalam proses berfikir. Menurut Notoatmojo dalam Meitria (2020) definisi pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan dari manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Pendidikan, media massa atau informasi, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Selain itu Tim pengabdian masyarakat juga mempraktikkan cara cuci tangan yang baik dan benar sesuai dengan standar WHO (*World Health Organization*) yaitu dengan enam langkah cuci tangan. Peserta sangat antusias mengikuti praktik cuci tangan agar dapat mencegah pertumbuhan mikroorganisme virus dan bakteri yang menempel ditangan. Setelah praktik cuci tangan peserta juga bagaimana teknik sadari dan mengenali gejala dan gangguan reproduksi remaja wanita agar peserta dapat melakukan secara berkala. Dari hasil pemantauan pada lembar *Cheklis* terlihat peserta sudah ada yang melaksanakan teknik SADARI dan deteksi dini Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita dengan tepat (Tabel 3).

**Tabel 3. Gambaran Pemantauan Teknik SADARI dan Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita**

Hasil	Checklist (%)	
	Teknik SADARI	Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita
Kepatuhan dan Ketepatan	64	80
Tidak Patuh dan Tidak Tepat	36	20
<b>Total</b>	100	100

Berdasarkan Tabel pemantauan kesehatan Reproduksi wanita sudah menunjukkan hasil yang baik (64%) dalam hal kepatuhan dan ketepatan pelaksanaan teknik SADARI. Dari pemantauan Deteksi Dini kesehatan reproduksi secara mandiri melalui lembar *checklist* ditemukan beberapa peserta mengalami gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, vagina gatal, nyeri sedang cenderung berat saat menstruasi dan sakit nyeri pada vagina saat buang air kecil (Tabel 4).



Tabel 4. Gejala awal Gangguan kesehatan Reproduksi

Jenis gejala awal Gangguan kesehatan Reproduksi	Gejala gejala awal Gangguan kesehatan Reproduksi (%)	
	Ada	Tidak Ada
Menstruasi melewati siklus Normal	12	82
Demam, muntah, syok bersamaan	2	98
Nyeri sendi, otot sakit kepala	0	100
Gatal Pada Vagina	20	80
Sakit saat buang air kecil	4	96
Nyeri Tulang pinggul saat menstruasi	8	92
Tidak mengalami Gangguan	46	44

Dari tabel 4 diatas diketahui gangguan yang paling banyak dialami peserta adalah gatal pada vagina (20%) dan tidak mengalami gangguan apapun (46%). Setelah diketahui adanya gangguan kesehatan reproduksi pada beberapa remaja dilakukan konseling untuk mengetahui sejauh mana gangguan kesehatan tersebut. Konseling dilakukan secara mandiri dengan memanggil satu persatu peserta yang ingin melakukan konsultasi. Kegiatan konsul berlangsung baik dengan antusias setiap peserta yang melakukan konsultasi menceritakan permasalahan yang dialami secara mendetail.

Hasil akhir dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode penyuluhan dan pembinaan menunjukkan bahwa peserta yang memberikan penilaian positif. Hal ini ditunjukkan dengan besarnya peserta menyatakan bahwa materi yang disampaikan oleh *presentator* mudah dipahami karena media yang digunakan menarik. hanya aspek waktu kegiatan yang melebihi waktu yang ditentukan karena antusias peserta dan banyaknya praktik dalam penyampaian materi. Hal ini dapat dipahami karena pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pembinaan ini dilakukan sudah menjelang siang hari, dimana sebagian besar peserta yang seharusnya sudah melaksanakan ishoma namun terjeda karena harus melanjutkan penyampaian materi.

Kendati demikian Kegiatan ini kembali memperoleh respon yang positif, karena adanya beberapa stimulan yang disediakan oleh pihak pesantren untuk peserta penyuluhan dan pengabdian Stimulan tersebut berupa pemberian *snack box*, dan juga *souvenir dari* Tim Pengabdian Masyarakat bagi seluruh peserta yang mengikuti kegiatan tersebut. Stimulan tersebut mampu menarik keterikatan para peserta pada kegiatan penyuluhan dan pembinaan ini sehingga membuat peserta menjadi termotivasi untuk mengikuti segala rangkaian kegiatan dan menghasilkan peningkatan pengetahuan dan sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa di antara hal yang dapat dilakukan oleh guru dalam menggerakkan atau membangkitkan motivasi santrinya ialah dengan cara memberikan stimulus hadiah, pujian, pemberian angka, film Pendidikan dan persaingan (Suparno *et al.*, 2022).

Kemandirian diri santriwati Pondok Pesantren Al-Ittifaqiah tidak akan terbentuk



tanpa proses pendampingan yang dilakukan oleh para pendamping. Dengan adanya pendamping maka terjadinya suatu proses pendampingan sehingga menghasilkan santriwati yang mandiri terhadap diri sendiri. Pendampingan adalah suatu proses dalam menyertai dan menemani secara dekat, bersahabat dan bersaudara, serta hidup bersama-sama dalam suka dan duka, bahu membahu dalam menghadapi kehidupan dalam mencapai tujuan bersama yang diinginkan (Purwasasmita, 2016).

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan pembinaan kesehatan reproduksi yang diadakan di Pesantren Al-Husna, Kabupaten Bogor mendapat respon yang sangat baik dari peserta kegiatan maupun pengelola pesantren. Kegiatan ini mampu menarik minat santriwati untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya Kesehatan reproduksi wanita. Hal ini dapat dilihat dari persentase hasil skor nilai *pretest* dan *posttest* yang telah diberikan oleh tim sebelum penyuluhan dilaksanakan dan setelah penyuluhan dilaksanakan menunjukkan peningkatan yang sangat baik. Selain itu, seluruh peserta kegiatan juga aktif berinteraksi dengan presentator dari awal hingga akhir kegiatan. Peserta juga lebih terbuka untuk berkonsultasi mengenai gejala atau tanda gangguan kesehatan reproduksi.

Dari kegiatan yang telah dilakukan oleh tim, kami memberikan saran agar kegiatan seperti ini dapat terus dilaksanakan dengan menggunakan media yang lebih inovatif sehingga mampu meningkatkan minat masyarakat dalam mendukung program pentingnya Kesehatan Reproduksi Remaja. Kegiatan ini juga dapat dijadikan program berjangka oleh pihak Puskesmas setempat dengan sasaran tidak hanya untuk Remaja perempuan namun juga untuk remaja laki-laki agar kesehatan reproduksi remaja selalu terjaga untuk generasi yang sehat dan cerdas serta berakhlak mulia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka atas dukungan materi dan fasilitas, dan Pimpinan, Ustad, Ustadzah serta Santriwati Pondok Pesantren Al Husna Jonggol Kabupaten Bogor

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Adriasnyah, A. A. (2017). Keterkaitan antara sanitasi pondok pesantren dengan kejadian penyakit yang dialami santri di Pondok Pesantren Sunan Drajat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 1(1), 4–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.33086/mtphj.v1i1.752>
- [2] Avianty, I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Kebersihan Organ Genital Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Bogor. *Promotor*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i1.3145>
- [3] Devita, Y., & Kardiana, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Benar Saat Menstruasi di MA Hasanah Pekanbaru. *STIKes Payung Negeri Pekanbaru*, 4(2), 64–68. <http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i2.1168>
- [4] Dewiyuliana, & Septiana, N. (2020). Pengaruh Penyebaran Informasi Covid-19 Melalui Whatsapp terhadap Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 103–112.



- <https://doi.org/10.32583/pskm.v1i1.1048>
- [5] Malihah, M., Ibnusantosa, R. G., Respati, T., Rathomi, H. S., & Sukarya, W. S. (2019). Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Saat Menstruasi antara Siswi Pondok Pesantren dan SMP Negeri di Kabupaten Cirebon Comparison of Knowledge about Menstrual Hygiene between Female Students in Boarding School and Regular Junior High School in Kabupaten C. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 83–86. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i1.4328>
- [6] Nisa, A. H., Winarni, S., Dharmawan, Y., & Biostatistika, B. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Al Asror Kota Semarang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 145–151. <https://doi.org/10.14710/jkm.v8i1.26025>
- [7] Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- [8] Nurmayani, W., Mulianingsih, M., Hadi, I., & Suitari, R. A. (2020). Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Pasca Gempa Di Dusun Lendang Bila Desa Tegal Maja Kecamatan Tanjung Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.32584/jikm.v3i2.517>
- [9] Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggung, Y. F., & .M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/19791>
- [10] Simanjuntak, J. M. L., & Siagian, N. (2020). Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Personal Hygine Pada Saat Menstruasi Di Smp Negeri 3 Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Nutrix Journal*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.37771/nj.vol4.iss1.425>
- [11] Suparno, S., Warsah, I., & Amin, A. (2022). Peningkatan Motivasi Belajar Santri Pada Pondok Pesantren Di Kecamatan Mandiangin. *Jurnal Literasiologi*, 8(1), 53–62. <https://doi.org/10.47783/literasiologi.v8i1.354>