

Efektivitas Kombinasi Health Belief Model dengan Rebusan Daun Binara dalam Praktik Higiene genital Remaja Putri

Effectiveness of the Combination of the Health Belief Model and Binara Leaf Decoction on Genital Hygiene Practices Among Adolescent Girls

Desideria Yosepha Ginting¹, Riris Sitorus², Nikmah Jalilah Ritonga³, Romauli Anna Teresia Marbun⁴

^{1,2,3} Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

⁴ Fakultas Farmasi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Medan, Sumatera Utara, Indonesia
email: desideriayosepha.ginting@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Praktik higiene genital yang tepat merupakan bagian penting dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja putri. Praktik yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko iritasi, ketidaknyamanan, keputihan patologis, dan gangguan kesehatan reproduksi. Health Belief Model (HBM) dapat digunakan untuk membentuk persepsi risiko, manfaat, hambatan, dan keyakinan diri dalam melakukan perilaku kesehatan, sedangkan daun Binara (*Artemisia vulgaris* L.) berpotensi sebagai bahan alam pendukung karena mengandung metabolit sekunder dengan aktivitas biologis. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara terhadap praktik higiene genital remaja putri dibandingkan intervensi tunggal. **Metode:** Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pre-test dan post-test pada tiga kelompok. Sebanyak 112 remaja putri di SMA RK Serdang Murni Lubuk Pakam dibagi menjadi kelompok rebusan daun Binara, kelompok edukasi HBM, dan kelompok kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara. Intervensi rebusan diberikan sebagai pembilas eksternal selama satu bulan, sedangkan edukasi HBM diberikan sesuai kelompok. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner praktik higiene genital dan konstruk HBM yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis meliputi uji normalitas, perbandingan skor sebelum dan sesudah intervensi, serta ANOVA untuk membandingkan efektivitas antarkelompok. **Hasil:** Rata-rata skor praktik higiene genital pada kelompok rebusan meningkat dari 58,2 menjadi 72,5 (24,6%), kelompok HBM dari 57,6 menjadi 76,8 (33,4%), dan kelompok kombinasi dari 58,4 menjadi 85,1 (45,7%). Peningkatan tertinggi terdapat pada kelompok kombinasi. **Kesimpulan:** Kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara menunjukkan peningkatan praktik higiene genital paling besar dibandingkan intervensi tunggal dan berpotensi menjadi pendekatan promotif berbasis kearifan lokal dalam upaya kesehatan reproduksi remaja secara berkelanjutan.

Kata kunci: Daun Binara; Health Belief Model; Higiene Genital; Remaja Putri; Kesehatan Reproduksi.

Abstract

Background: Appropriate genital hygiene is important for reproductive health among adolescent girls. Inappropriate practices may increase the risk of irritation, discomfort, pathological vaginal discharge, and reproductive health problems. The Health Belief Model (HBM) can strengthen perceptions of risk, benefits, barriers, and self-efficacy, while Binara leaves (*Artemisia vulgaris* L.) have potential as a material. **Objective:** To determine the effectiveness of combining HBM with Binara leaf decoction on genital hygiene practices among adolescent girls compared with single interventions. **Methods:** This quasi-experimental study used a pre-test and post-test design involving three groups. A total of 112 adolescent girls at SMA RK Serdang Murni Lubuk Pakam were divided into a Binara leaf decoction group, an HBM education group, and a combined HBM plus Binara leaf decoction group. The decoction was administered as an external rinse for one month, while HBM education was provided according to group allocation. Data were collected using validated and reliable genital hygiene and HBM questionnaires. Analysis included normality testing, pre-test and post-test comparisons, and ANOVA to compare effectiveness among groups. **Results:** Mean genital hygiene scores increased from 58.2 to 72.5 (24.6%) in the decoction group, from 57.6 to 76.8 (33.4%) in the HBM group, and from 58.4 to 85.1 (45.7%) in the combined group. The greatest improvement was in the combined group. **Conclusion:** Combining HBM with Binara leaf decoction produced the greatest improvement in genital hygiene practices and may serve as a promotive approach based on wisdom for adolescent reproductive health.

Keywords: Binara leaves; Health Belief Model; genital hygiene; adolescent girls; reproductive health.

*Corresponding author: Desideria Yosepha Ginting, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : desideriayosepha.ginting@gmail.com

Doi : 10.35451/jfm.v9i1.3826

Received : August 19, 2026, Accepted: October 27, 2026, Published: October 30, 2026

Copyright: © 2026 Desideria Yosepha Ginting. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 5.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok yang berada pada fase perkembangan dengan berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan kognitif [1]. Perubahan tersebut disertai dengan perkembangan kemandirian dalam menentukan perilaku kesehatan, termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi. Salah satu aspek penting dalam kesehatan reproduksi remaja putri adalah praktik higiene genital [2]. Praktik higiene genital yang baik meliputi membersihkan area genital dengan benar, menjaga area genital tetap bersih dan kering, mengganti pakaian dalam secara teratur, menggunakan pakaian dalam yang bersih dan menyerap keringat, menjaga kebersihan selama menstruasi, serta menghindari penggunaan produk pembersih genital secara berlebihan atau tidak sesuai kebutuhan [3]. Praktik yang kurang tepat dapat berkontribusi terhadap iritasi, ketidaknyamanan, keputihan, dan berbagai gangguan kesehatan reproduksi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa praktik *personal hygiene* pada remaja masih dipengaruhi oleh pengetahuan, kebiasaan, lingkungan, serta akses terhadap informasi kesehatan [4,5].

Permasalahan higiene genital pada remaja tidak hanya berkaitan dengan kurangnya pengetahuan, tetapi juga dengan persepsi dan keyakinan individu terhadap risiko kesehatan. Remaja yang tidak merasa dirinya berisiko atau menganggap gangguan kesehatan reproduksi sebagai masalah yang tidak serius cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah untuk melakukan tindakan pencegahan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mampu membentuk persepsi dan keyakinan untuk melakukan perilaku kesehatan secara konsisten. *Health Belief Model* merupakan salah satu pendekatan perilaku yang dapat digunakan untuk menjelaskan dan mendorong perubahan perilaku kesehatan melalui enam konstruk utama, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy* [6].

Dalam konteks higiene genital remaja putri, penerapan HBM dapat membantu meningkatkan persepsi mengenai kerentanan dan keseriusan gangguan kesehatan reproduksi, memperkuat persepsi manfaat melakukan higiene genital yang benar, mengidentifikasi hambatan, serta meningkatkan keyakinan diri untuk menerapkan perilaku tersebut. Edukasi berbasis HBM dalam penelitian ini diarahkan agar remaja tidak hanya mengetahui cara menjaga kebersihan genital, tetapi juga memahami alasan, manfaat, dan risiko yang berkaitan dengan praktik tersebut [7]. Pendekatan ini diharapkan dapat mendorong perubahan dari pengetahuan menjadi tindakan kesehatan yang lebih nyata. Proposal penelitian juga menempatkan HBM sebagai pendekatan edukatif yang dikombinasikan dengan intervensi berbasis bahan alam [8].

Selain pendekatan perilaku, pemanfaatan bahan alam lokal dapat menjadi strategi pendukung dalam promosi kesehatan reproduksi. Daun Binara (*Artemisia vulgaris* L.) merupakan tanaman yang digunakan dalam penelitian sebagai bahan intervensi berbasis kearifan lokal. Proposal menyebutkan adanya kandungan senyawa bioaktif seperti citronellal, citronellol, geraniol, limonene, dan citral yang dikaitkan dengan aktivitas antimikroba, antifungi, dan antiinflamasi. Meskipun demikian, perubahan praktik higiene genital dalam penelitian ini perlu dipahami terutama sebagai perubahan perilaku setelah intervensi, bukan sebagai bukti langsung efek farmakologis daun Binara. Laporan kemajuan juga menegaskan bahwa hubungan antara penggunaan rebusan Binara dengan perubahan mikrobiologis atau kondisi kesehatan genital masih memerlukan penelitian lebih lanjut [9,10].

Pendekatan kombinasi HBM dan rebusan daun Binara menjadi penting karena kedua intervensi memiliki aspek yang saling melengkapi [11]. HBM berfokus pada aspek kognitif dan psikologis melalui pembentukan persepsi risiko, manfaat, hambatan, motivasi, dan *self-efficacy*, sedangkan rebusan daun Binara digunakan sebagai pendekatan berbasis bahan alam yang aplikatif. Penelitian menempatkan kombinasi tersebut sebagai kebaruan karena mengintegrasikan pendekatan teori perilaku dengan pemanfaatan tumbuhan lokal pada populasi remaja putri usia 16–18 tahun.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara terhadap praktik higiene genital remaja putri. Penelitian membandingkan perubahan praktik pada kelompok rebusan daun

Binara, kelompok edukasi HBM, dan kelompok kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan bukti awal mengenai pendekatan kombinasi yang dapat digunakan sebagai model promotif dan preventif dalam meningkatkan praktik higiene genital remaja putri berbasis kearifan lokal.

2. METODE

Prosedur

Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian quasi-experimental dengan rancangan pre-test–post-test pada tiga kelompok intervensi. Penelitian dilaksanakan di SMA RK Serdang Murni Lubuk Pakam dengan jumlah responden sebanyak 112 remaja putri. Proposal menyebutkan karakteristik sasaran penelitian adalah siswi berusia 16–18 tahun. Dalam pelaksanaan penelitian, responden dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok rebusan daun Binara, kelompok edukasi HBM, dan kelompok kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara.

Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah remaja putri yang memenuhi kriteria penelitian di SMA RK Serdang Murni Lubuk Pakam. Sampel berjumlah 112 siswi dan dibagi secara proporsional ke dalam tiga kelompok intervensi. Karakteristik responden secara umum relatif homogen berdasarkan usia sehingga kondisi awal antarkelompok dapat dibandingkan secara lebih objektif.

Instrumen penelitian

Pengumpulan data menggunakan data primer melalui kuesioner. Instrumen terdiri atas kuesioner praktik higiene genital dan konstruk HBM. Konstruk HBM meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy* [13]. Instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan pada penelitian utama. Hasil pengujian menunjukkan bahwa butir instrumen dinyatakan valid dan reliabel berdasarkan pengujian yang dilakukan, dengan konsistensi internal yang baik.

Pembuatan Sediaan *Feminine Hygiene*

Fase minyak (asam stearat dan Adeps Lanae) dan fase air (gliserol, trietanolamin) dipanaskan hingga 70°C, lalu dicampur dalam mortar panas hingga homogen. Ditambahkan air suling bertahap hingga terbentuk saponifikasi, kemudian ekstrak dimasukkan sesuai konsentrasi: F1 (tanpa ekstrak), F2 (2%), F3 (3%), F4 (4%). Volume digenapkan dengan air suling hingga 100 ml [14].

Prosedur intervensi

Tahap penelitian diawali dengan pengurusan etik penelitian, persiapan materi kesehatan reproduksi, materi HBM, materi mengenai daun Binara, kuesioner *pre-test–post-test*, dan *log book* penggunaan intervensi. Selanjutnya dilakukan orientasi kepada responden dan pemberian *informed consent*. Pada tahap berikutnya, responden dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok pertama memperoleh intervensi rebusan daun Binara, kelompok kedua memperoleh edukasi berbasis HBM, sedangkan kelompok ketiga memperoleh kombinasi edukasi HBM dan rebusan daun Binara. Rebusan dibuat menggunakan 250 gram daun Binara yang direbus dengan akuades kemudian disaring. Responden menggunakan rebusan tersebut sebagai pembilas eksternal selama satu bulan dan mencatat penggunaannya dalam log book. Pada pelaksanaan intervensi, penggunaan rebusan dilakukan dua kali sehari. Edukasi HBM diberikan untuk meningkatkan pemahaman dan persepsi responden mengenai kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dorongan bertindak, serta kemampuan diri dalam menerapkan praktik higiene genital yang benar. Kelompok kombinasi memperoleh kedua bentuk intervensi tersebut.

Pengumpulan data

Pengukuran dilakukan sebelum intervensi melalui *pre-test* dan setelah periode intervensi melalui *post-test*. Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden dengan pendampingan peneliti untuk memberikan penjelasan terhadap pertanyaan yang belum dipahami. Data yang dikumpulkan meliputi pengetahuan, konstruk HBM, dan praktik higiene genital.

Analisis data

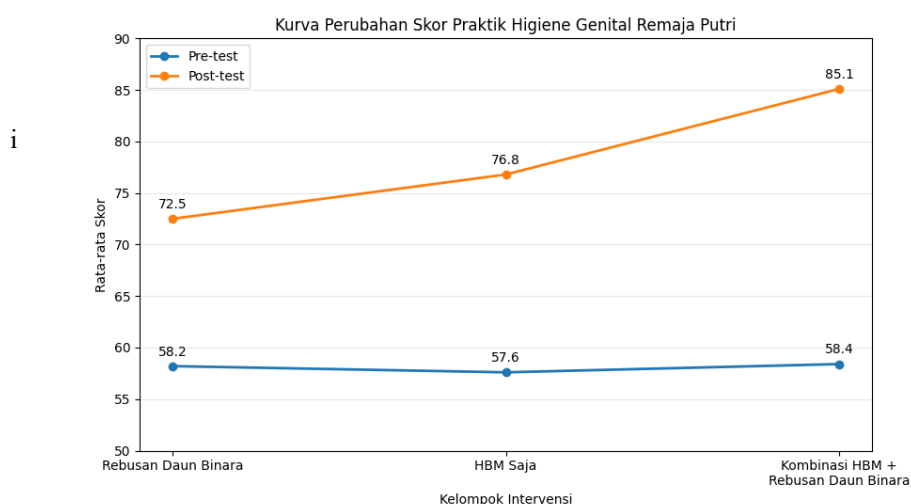
Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu uji normalitas, analisis perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi, serta One-Way ANOVA untuk membandingkan efektivitas ketiga kelompok. Jika ditemukan perbedaan bermakna pada analisis antarkelompok, uji lanjut post hoc dapat digunakan untuk mengetahui pasangan kelompok yang berbeda. Rencana analisis ini sesuai dengan metode yang tercantum dalam proposal dan laporan penelitian.

3. HASIL

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan praktik higiene genital remaja putri setelah diberikan intervensi. Efektivitas kombinasi *Health Belief Model* dengan rebusan daun binara dalam meningkatkan praktik higiene genital menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan pemberian intervensi secara tunggal.

Tabel 1. Hasil Praktik Higiene Genital Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Intervensi

No.	Kelompok	Rata-rata Skor Pre-test	Rata-rata Skor Post-test	Peningkatan (%)
1	Rebusan Daun Binara	58,2	72,5	+24,6
2	HBM Saja	57,6	76,8	+33,4
3	Kombinasi HBM + Rebusan Daun Binara	58,4	85,1	+45,7



Gambar 1. Kurva Perubahan Skor Praktik Higiene Genital remaja Putri

Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata skor praktik higiene genital pada ketiga kelompok relatif sama, yaitu berada pada kisaran 57–59 poin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan awal responden dalam menerapkan praktik higiene genital relatif sebanding sebelum diberikan intervensi. Kesamaan kondisi awal ini mendukung validitas perbandingan perubahan skor setelah intervensi.



Gambar 1. Intervensi HBM dan Pemberian Edukasi Rebusan Daun Binara Dalam Praktik Higiene Genital

4. PEMBAHASAN

Peningkatan pada kelompok rebusan daun binara juga dapat dikaitkan dengan adanya perhatian responden terhadap praktik kebersihan genital selama periode penelitian. Ketika responden memperoleh intervensi secara rutin, mereka dapat menjadi lebih sadar terhadap kebersihan organ reproduksi dan lebih terdorong untuk memperhatikan kebiasaan sehari-hari [7]. Dengan demikian, intervensi berbasis bahan alam berpotensi menjadi salah satu pendekatan pendukung dalam program promotif kesehatan reproduksi, terutama apabila disertai edukasi yang memadai dan penggunaan yang aman.

Pada kelompok yang memperoleh edukasi berbasis Health Belief Model (HBM), rata-rata skor praktik higiene genital meningkat dari 57,6 menjadi 76,8 poin atau sebesar 33,4%. Peningkatan ini lebih besar dibandingkan kelompok rebusan daun binara saja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang secara khusus menargetkan aspek kognitif dan persepsi kesehatan dapat memberikan pengaruh terhadap praktik higiene genital remaja. Edukasi berbasis HBM tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga berusaha mengubah persepsi individu mengenai risiko, keseriusan, manfaat, hambatan, dan kemampuan diri dalam melakukan tindakan kesehatan.

Secara teoritis, HBM menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan tindakan kesehatan apabila memiliki persepsi bahwa dirinya memiliki risiko terhadap suatu masalah kesehatan (*perceived susceptibility*), memahami konsekuensi atau tingkat keseriusan masalah tersebut (*perceived severity*), meyakini bahwa tindakan pencegahan memberikan manfaat (*perceived benefits*), mampu mengatasi hambatan (*perceived barriers*), memperoleh dorongan untuk bertindak (*cues to action*), serta memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu melakukan tindakan tersebut (*self-efficacy*). Dalam konteks penelitian ini, peningkatan praktik higiene genital dapat terjadi karena edukasi membantu responden menghubungkan kebiasaan sehari-hari dengan risiko gangguan kesehatan reproduksi [8].

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendekatan HBM dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku kesehatan melalui perubahan persepsi dan keyakinan individu [9,10]. Penelitian mengenai edukasi berbasis HBM juga menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman mengenai risiko dan manfaat tindakan kesehatan dapat mendorong individu untuk melakukan perilaku pencegahan secara lebih konsisten. Dalam konteks kesehatan reproduksi, penerapan HBM dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kebersihan genital dan menghindari kebiasaan yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi [11].

Peningkatan praktik higiene genital pada kelompok HBM juga didukung oleh karakteristik remaja sebagai kelompok yang sedang mengalami perkembangan kognitif dan psikososial. Pada periode ini, remaja mulai memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami hubungan antara perilaku saat ini dengan konsekuensi kesehatan di masa mendatang. Oleh sebab itu, pendekatan edukasi yang melibatkan persepsi risiko, manfaat, hambatan, dan kemampuan diri menjadi relevan untuk membentuk perilaku kesehatan yang lebih mandiri [11]. Edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan secara sistematis juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi [12].

Hasil yang paling menonjol ditemukan pada kelompok kombinasi HBM dengan rebusan daun binara. Rata-rata skor praktik higiene genital meningkat dari 58,4 pada pre-test menjadi 85,1 pada post-test, atau mengalami peningkatan sebesar 45,7%. Peningkatan tersebut merupakan yang tertinggi dibandingkan kelompok rebusan daun binara maupun kelompok HBM saja. Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi dua pendekatan memberikan hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan praktik higiene genital remaja putri.

Efektivitas kelompok kombinasi dapat dijelaskan melalui pendekatan yang saling melengkapi. HBM bekerja terutama pada aspek kognitif dan psikologis, yaitu membentuk persepsi, keyakinan, motivasi, dan *self-efficacy*. Sementara itu, intervensi rebusan daun binara memberikan pendekatan berbasis bahan alam yang dapat menjadi

bagian dari pengalaman intervensi responden. Dengan adanya kedua pendekatan tersebut, responden tidak hanya memperoleh pemahaman mengenai alasan pentingnya higiene genital, tetapi juga memperoleh pengalaman mengikuti suatu bentuk intervensi secara terstruktur. Kombinasi tersebut dapat memperkuat proses perubahan perilaku karena pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui edukasi dapat diterjemahkan menjadi tindakan yang lebih nyata [13].

Hasil ini sejalan dengan konsep HBM bahwa perubahan perilaku tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi terhadap risiko, manfaat, hambatan, dan kemampuan melakukan tindakan. Edukasi yang meningkatkan self-efficacy dapat membuat remaja merasa lebih mampu menerapkan praktik higiene genital secara mandiri. Demikian pula, cues to action dapat berfungsi sebagai pemicu untuk mempertahankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian mengenai penerapan HBM pada perilaku kesehatan menunjukkan bahwa konstruk-konstruk tersebut dapat digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku pencegahan [14].

Besarnya peningkatan pada kelompok kombinasi juga menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan reproduksi pada remaja sebaiknya tidak hanya berorientasi pada pemberian informasi [15]. Informasi yang diberikan perlu disertai strategi untuk membangun kesadaran risiko, meningkatkan persepsi manfaat, mengurangi hambatan, dan memperkuat kemampuan remaja dalam melakukan tindakan kesehatan. Pendekatan tersebut menjadi semakin penting karena perilaku higiene genital merupakan kebiasaan yang dilakukan secara berulang dan dipengaruhi oleh faktor individu maupun lingkungan [16].

Praktik higiene genital yang baik dalam penelitian ini dapat tercermin dari beberapa perilaku, seperti membersihkan area genital secara benar, menjaga area genital tetap bersih dan kering, mengganti pakaian dalam secara teratur, menggunakan pakaian dalam yang bersih dan menyerap keringat, menjaga kebersihan selama menstruasi, serta menghindari penggunaan produk pembersih genital secara berlebihan atau tidak sesuai kebutuhan. Penelitian sebelumnya mengenai feminine hygiene menunjukkan bahwa praktik kebersihan pada remaja merupakan bagian penting dari pemeliharaan kesehatan reproduksi dan dipengaruhi oleh pengetahuan serta kebiasaan individu [17]. Edukasi dan penggunaan media atau alat bantu kesehatan juga dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku remaja dalam menangani masalah kesehatan reproduksi [18].

Dari perspektif perilaku kesehatan, peningkatan skor pada kelompok HBM dan kombinasi menunjukkan bahwa perubahan perilaku dapat terjadi ketika individu memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan antara perilaku dan risiko kesehatan. Remaja yang memahami bahwa higiene genital yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan akan lebih terdorong untuk melakukan tindakan pencegahan. Sebaliknya, apabila remaja tidak merasa dirinya berisiko atau menganggap masalah kesehatan reproduksi sebagai sesuatu yang tidak serius, motivasi untuk mengubah perilaku cenderung lebih rendah. Oleh karena itu, konstruk *perceived susceptibility* dan *perceived severity* menjadi penting dalam menjelaskan perubahan praktik yang ditemukan [19].

Selain itu, *perceived benefits* berperan dalam membantu responden memahami manfaat nyata dari penerapan higiene genital. Ketika responden meyakini bahwa menjaga kebersihan genital dapat memberikan manfaat dalam mempertahankan kenyamanan dan kesehatan reproduksi, kemungkinan untuk menerapkan perilaku tersebut menjadi lebih besar. Sementara itu, *perceived barriers* berkaitan dengan berbagai hambatan yang mungkin dihadapi remaja, seperti rasa malu membicarakan kesehatan genital, keterbatasan informasi, kebiasaan yang sudah terbentuk, atau keterbatasan fasilitas. Edukasi HBM dapat membantu responden mengenali dan mengatasi hambatan tersebut.

Aspek self-efficacy juga menjadi faktor penting. Remaja perlu memiliki keyakinan bahwa mereka mampu menerapkan praktik higiene genital secara benar dan konsisten tanpa selalu bergantung pada orang lain. Peningkatan self-efficacy dapat mendorong terbentuknya kebiasaan yang lebih mandiri. Hal ini sejalan dengan

penelitian tentang intervensi berbasis HBM yang menunjukkan bahwa peningkatan keyakinan terhadap kemampuan diri dapat mendukung perubahan perilaku kesehatan [20].

Jika dibandingkan antar kelompok, peningkatan skor sebesar 24,6% pada kelompok rebusan daun binara, 33,4% pada kelompok HBM, dan 45,7% pada kelompok kombinasi menunjukkan pola yang konsisten bahwa kelompok kombinasi memberikan perubahan paling besar. Perbedaan tersebut secara deskriptif menunjukkan adanya kemungkinan efek tambahan dari kombinasi kedua intervensi. Namun, besarnya peningkatan secara deskriptif perlu diperkuat dengan hasil analisis inferensial untuk memastikan apakah perbedaan antar kelompok benar-benar bermakna secara statistik.

Apabila hasil uji One-Way ANOVA menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada skor post-test antara ketiga kelompok. Selanjutnya, uji post hoc Tukey diperlukan untuk mengetahui pasangan kelompok yang berbeda secara signifikan. Apabila kelompok kombinasi berbeda secara signifikan dibandingkan kelompok rebusan daun binara dan HBM saja, maka temuan tersebut memberikan bukti statistik bahwa kombinasi intervensi lebih efektif dalam meningkatkan praktik higiene genital remaja putri dibandingkan pemberian intervensi tunggal.

Hasil uji One-Way ANOVA menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada skor post-test praktik higiene genital antara ketiga kelompok intervensi apabila diperoleh nilai $p < 0,05$. Temuan tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas antara pemberian rebusan daun binara, edukasi HBM, dan kombinasi keduanya.

Selanjutnya, hasil uji *post hoc* Tukey dapat digunakan untuk mengetahui kelompok yang memiliki perbedaan secara spesifik. Apabila hasil menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok kombinasi dengan kelompok rebusan daun binara maupun kelompok HBM saja, maka dapat disimpulkan bahwa kombinasi HBM dengan rebusan daun binara memberikan efektivitas yang lebih tinggi dalam meningkatkan praktik higiene genital remaja putri dibandingkan intervensi tunggal.

Peningkatan yang lebih besar pada kelompok kombinasi juga sesuai dengan konsep HBM. Menurut model ini, seseorang akan lebih terdorong melakukan tindakan kesehatan apabila memiliki persepsi bahwa dirinya berisiko mengalami masalah kesehatan (*perceived susceptibility*), memahami tingkat keseriusan masalah (*perceived severity*), mengetahui manfaat tindakan pencegahan (*perceived benefits*), mampu mengatasi hambatan (*perceived barriers*), memperoleh dorongan untuk bertindak (*cues to action*), dan memiliki keyakinan terhadap kemampuan dirinya (*self-efficacy*).

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi rebusan daun Binara, edukasi *Health Belief Model* (HBM), maupun kombinasi keduanya dapat meningkatkan praktik higiene genital remaja putri. Peningkatan rata-rata skor praktik higiene genital pada kelompok rebusan daun Binara sebesar 24,6%, kelompok HBM sebesar 33,4%, dan kelompok kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara sebesar 45,7%. Kelompok kombinasi menunjukkan peningkatan paling tinggi dibandingkan kedua intervensi tunggal. Dengan demikian, kombinasi HBM dengan rebusan daun Binara berpotensi menjadi pendekatan promotif dan preventif berbasis kearifan lokal untuk meningkatkan praktik higiene genital remaja putri. Namun, temuan ini terutama menunjukkan perubahan perilaku berdasarkan skor praktik dan belum membuktikan efek biologis atau farmakologis daun Binara, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan pengukuran indikator kesehatan reproduksi yang lebih objektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia (Kemdiktisaintek) atas bantuan operasional melalui Program Penelitian Perguruan Tinggi yang mendukung Penelitian Dosen Pemula (PDP) yang dilaksanakan pada tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfi Natasya Raisha, Hasanah O, Misrawati. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian scientific health journal Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Saat Menstruasi Di Masa New Normal Di Kota Pekanbaru Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau Dosen Fakultas Keperawatan Universitas. J Kesehat Ilm Indones. 2025;7(2):61–72.
- [2] Yunistyaningrum V, Dwi Hapsari E, Parmawati I. STUDI KASUS: Implementasi Edukasi Dan Penggunaan Vaginal Hygiene Kits Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perilaku Penanganan Keputihan Pada Remaja. JPPNI. 2024;9(1):64–74.
- [3] Ima I, Lina M. Praktek Feminine Hygiene Remaja. J Midwifery Nurs Stud. 2022;4(1):46–53.
- [4] Nurhidayah S, Rahayu N, Putri R. Efektivitas Aplikasi Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja. J Keperawatan Indones [Internet]. 2022;25(1):15–24. Available from: <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.567>
- [5] Wisudahningsih ET, Aminudin H, Ramadhani I. Tahapan Perkembangan Remaja: Perspektif Psikologis dan Implikasi Pendidikan. IHSAN J Pendidik Islam. 2025;3(4):1204–22.
- [6] Kurniyati, Yusniarita, Wenny PY. Edukasi Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja, Keputihan, Kanker Payudara Dan Pelatihan Pemeriksaan Sadari Di Pelajar Putri SMAN 27 JAKARTA PUSAT. J Kreat Pengabd Kpd Masy [Internet]. 2022;5(2):1–10. Available from: <https://lms.binawan.ac.id/mod/assign/view.php?id=3275>
- [7] Subedi S, Leal Filho W, Adedeji A. An assessment of the health belief model (HBM) properties as predictors of COVID-19 preventive behaviour. J Public Heal [Internet]. 2025;33(6):1329–39. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10389-023-02109-7>
- [8] MohammadiDogahe A, Mehrabian F, Asieh Ashouri, Karimy M, Parisa, Kasmaei. Designing and Evaluating the Effectiveness of an Educational Intervention Based on the Health Belief Model (HBM) in Promoting Self-Care Behavior Among Healthcare Workers. Jundishapur J Heal Sci. 2024;16(3):1–10.
- [9] Shahzad N, Alzahrani AR, Aziz Ibrahim IA, Shahid I, Alanazi IM, Falemban AH, et al. Therapeutic strategy of biological macromolecules based natural bioactive compounds of diabetes mellitus and future perspectives: A systematic review. Heliyon [Internet]. 2024;10(2):e24207. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24207>
- [10] Wahyu D, Kusumaningtyas K, Pratami E. Health Education-Based Effectiveness of Health Belief Model on Vulva Hygiene Behavior in Prevention of Vaginal Discharge for Pregnant Woman. Open Access Maced J Med Sci. 2022;9(T6):189–92.
- [11] Sultana A, Bin Heyat MB, Rahman K, Ahmed Z, Akhtar F, Shamim AU, et al. Therapeutic efficacy of botanicals in psychological disorders in menopausal women: a systematic and scoping review. Front Pharmacol. 2025;16(October).
- [12] Meliala L, Nisaa K. Uji Efektivitas Antidiare Ekstrak Etanol Daun Binara (*Artemisia vulgaris* L.) Terhadap Mencit Putih (*Mus musculus*). BEST J. 2022;5(1):387–92.
- [13] Winney Amiani, Fahrizal MR, Aprelea RN. Kandungan Metabolit Sekunder Dan Aktivitas Tanaman Bajakah Sebagai Agen Antioksidan. J Heal Sains [Internet]. 2022;3(4):2022. Available from:

<https://lib.unnes.ac.id/20002/>

- [14] Rajapakshe W, Wickramasurendra AK, Amarasinghe RR, Kohilawatta Arachchige Wijerathne SLM, Wijesinghe ND, Madhavika N. Application of the Health Belief Model (HBM) to Explore the Quality of Sexual and Reproductive Health (SRH) Education in Sri Lanka. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(12):1–25.
- [15] Sutarto S, Puspita Sari RD, Utama WT, Mustofa S. Edukasi Pencegahan Infeksi Saluran Kemih pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan. *JCOMMENT (Journal Community Empower*. 2025;6(3):233–47.
- [16] Amalia I, Suzanna E, Safarina NA, Junita N, Aulia CA, Sastia S, et al. Psikoedukasi Peran Dukungan Sosial untuk Meningkatkan Orientasi Masa Depan Remaja Psychoeducation The Role of Social Support to Improve Teenage Future Orientation. *Gotong Royong J Pengabdian, Pemberdaya Dan Penyul Kpd Masy*. 2023;3(1):14–7.
- [17] Syara AM, Lubis YS. Innovation in Accelerating Diabetic Ulcer Wound Healing Using a Combination of Moist Wound Healing and Modern Dressing Methods Based on Buloh Bee Honey Ointment. *J Keperawatan Dan Fisioter*. 2025;8(1):126–32.
- [18] Li F. Investigating the role of Chinese sports media in shaping young adults' exercise habits through the lens of the health belief model. *Front Sport Act Living*. 2025;7(September):1–9.
- [19] Rachmadiani F. Analisis Perilaku Pencegahan Keputihan Berdasarkan Teori Health Promotion Model (HPM). *IR-Perpustakaan Univ Airlangga*. 2019;19(7):1783–91.
- [20] Imanuel Y, Afiyanti Y, Budiarti Y. Perilaku, Keyakinan dan Hambatan dalam Pengkajian Seksual: Studi Survei. *J Cendekia Ilm*. 2024;3(6):8127–38.
- [21] Fitri M, Safitri LE, Sholihah NA, Adekayanti P, Kampus A. Jurnal Nusantara Berbakti Pemberian Edukasi dan Praktek Personal Hygiene dalam Meningkatkan PHBS pada Remaja di SMPN 5 Sumbawa Besar Providing Education and Personal Hygiene Practices in Improving PHBS in Adolescents at SMPN 5 Sumbawa Besar *STIKES Griya H. Nusantara Berbakti*. 2025;3(2):41–9.