

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 8 Tahun 2001, tanggal 8 Nopember 2001, tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Jiwa Pusat Banjarmasin menjadi RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dan berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tanggal 15 April 2008, tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh dinyatakan bahwa RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh berfungsi menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan seperti peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan dibidang kesehatan umum dan kesehatan lainnya dan sekaligus sebagai Rumah Sakit rujukan Kota Banjarmasin, Kabupaten Batola, serta wilayah sekitarnya mengingat bahwa RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui surat keputusan Nomor: 372/MENKES/IV/2008, pada tanggal 15 April 2008.

Motto “Pelayanan Kesehatan Prima Andalan Kami” RSUD Dr.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menyelenggarakan:

1. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan terdepan yang terjangkau oleh masyarakat menengah kebawah. Pengembangan fasilitas yang ditargetkan dapat menampung pelayanan VIP dan diharapkan akan sedikit menggeser segmentasi pasar yang tidak hanya berkutat pada masyarakat menengah kebawah, tapi juga menengah keatas.
2. Mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien melalui keramahan pelayanan, kecepatan atau kelancaran serta kebersihan sarana dan prasarana di lingkungan Rumah Sakit.

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh adalah rumah sakit rujukan kedua di Banjarmasin yang terletak di Jl. Hasan Basri Banjarmasin. RSUD ini memiliki visi yaitu Pelayanan Kesehatan Prima dan Holistik 2010 dengan misi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan dan mengembangkan kualitas pelayanan dan sumber daya manusia.
- b. Meningkatkan dan mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit.
- c. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien.
- d. Menjadi pusat pelayanan kesehatan umum dengan unggulan kebidanan, penyakit dalam dan jiwa.

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin memiliki tujuan yaitu meningkatkan kualitas dan kuantitas jenis pelayanan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit yang representatif, akurasi pelayanan dan terselenggaranya pelayanan yang menyeluruh.

Lima kategori sasaran pelayanan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu terciptanya kepuasan masyarakat atas

pelayanan kesehatan di rumah sakit, terciptanya tenaga yang profesional, terpenuhinya fasilitas pelayanan yang representatif, tersedianya pelayanan yang cepat dan tetap, dan terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin mempunyai lima kebijakan untuk kemajuan kesehatan masyarakat, yaitu penyelenggaraan pelayanan yang berpihak kepada masyarakat, penyelenggaraan pelayanan secara profesional, pembangunan dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit, pemenuhan sasaran sistem informasi manajemen rumah sakit, perluasan pelayanan kesehatan umum dengan unggulan kebidanan, penyakit dalam dan jiwa.

Program-program yang dimiliki RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin adalah peningkatan pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas sumberdaya manusia, peningkatan fasilitas rumah sakit dan peningkatan pelayanan melalui sistem informasi manajemen rumah sakit.

Data ketenagaan RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan Desember 2014 berjumlah 817 orang, yang secara umum terdiri dari 568 orang PNS, 10 orang tenaga honorer, 192 tenaga magang dan 4 orang tenaga paruh waktu, di mana 43 orang di antaranya bertugas di Ruang Nifas dengan rincian sebagai berikut:

1. Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi: 3 orang
2. Bidan Diploma IV : 8 orang
3. Bidan Diploma III : 22 orang
4. PPB (Bidan) : 10 orang

Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari

Saleh Banjarmasin meliputi sebagai berikut:

1. Kegiatan rawat jalan, yakni :
 - a. IGD Umum
 - b. IGD Jiwa
 - c. Poli Penyakit Dalam
 - d. Poli Kandungan
 - e. Poli Bedah
 - f. Poli Anak
 - g. Poli THT
 - h. Poli Gigi
 - i. Poli Jiwa
 - j. Poli HIV/AIDS
 - k. Poli Konsultasi Psikologi
 - l. Poli Kulit dan Kelamin
 - m. Poli Gizi
2. Kegiatan rawat inap, yakni:
 - a. Kebidanan dan Kandungan
 - b. Penyakit Dalam
 - c. Bedah
 - d. Anak
 - e. Bayi
 - f. ICU
 - g. THT
 - h. Jiwa
3. Pelayanan medik, yakni:
 - a. Intensif Care Unit (ICU)

- b. Rehabilitasi medik/psikiatri
 - c. Rehabilitasi medik pria
 - d. Rehabilitasi medik wanita
 - e. Fisioterapi
 - f. Kamar operasi
4. Pelayanan penunjang, berupa :
- a. Instalasi laboratorium klinik/ IPA
 - b. Instalasi farmasi
 - c. Instalasi pendidikan dan pelatihan
 - d. Instalasi gizi
 - e. Instalasi radiologi
 - f. Instalasi pemulasaraan jenazah
 - g. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dibangun di atas lahan seluas 87.675 m² dengan luas bangunan 12.161 m² dan tempat parkir 890 m², beralamat di Jl. Brig. Jend. H. Hasan Basry No.1 Banjarmasin dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- 1. Utara : Jl. Brig. Jend. H. Hasan Basry
- 2. Timur : Gedung Perusahaan Daerah Air Minum Sektor 4
Banjarmasin
- 3. Barat : Kantor Kapolsekta Banjarmasin Utara
- 4. Selatan : Lahan kosong RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh
Banjarmasin

Gambaran khusus tempat penelitian yaitu Ruang Nifas, terdiri dari:

- a. Ruang Kelas I : 12 tempat tidur
- b. Ruang Kelas II : 20 tempat tidur
- c. Ruang Kelas III : 40 tempat tidur

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

Penelitian dilakukan dari tanggal 25 Mei – 01 Juni 2018 di ruang Nifas RSUD Dr. H. Ansari Saleh Banjarmasin, dibawah ini adalah hasil dari penelitian yang didapatkan.

Tabel 4.1 Distribusi Sikap Ibu Nifas Terhadap Perawatan Organ Reproduksi Eksternal di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2018

Sikap	Frekuensi	Persentasi (%)
Positif	36	53,7 %
Negatif	31	46,3 %
Jumlah	67	100

Sumber : Kuesioner

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 67 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang perawatan organ reproduksi eksternal pada ibu nifas sebanyak 36 orang (53,7 %) dan yang memiliki sikap negatif tentang perawatan organ reproduksi eksternal pada ibu nifas sebanyak 31 orang (46,2%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Nifas Terhadap Perawatan Organ Reproduksi Eksternal Secara Tradisional di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2018.

Perawatan Tradisional	Frekuensi	Persentase
Rebusan daun sirih	42	47 %
Rebusan Kunyi	5	5 %
Rebusan Serai	9	10 %
Rebusan Daun jambu biji	9	10 %
Jamu-Jamuan	25	28 %

Sumber : Kuesioner

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang menggunakan perawatan organ reproduksi secara tradisional, diketahui sebanyak 42 Orang (42%) ibu nifas yang masih menggunakan rebusan daun sirih sebagai perawatan organ reproduksi eksternal, sebanyak 5

orang (5%) ibu nifas yang menggunakan rebusan kunyit sebagai perawatan organ reproduksi eksternal, sebanyak 9 orang (10%) ibu nifas yang menggunakan rebusan daun sirih sebagai perawatan organ reproduksi eksternal, sebanyak 9 orang (10%) ibu nifas yang hanya 25 orang (20%)

C. PEMBAHASAN

1. Sikap Ibu Nifas Terhadap Perawatan Organ Reproduksi Eksternal di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden terhadap perawatan organ reproduksi eksternal sebagian besar positif, dimana dari 67 responden diperoleh 36 orang responden yang memiliki sikap positif terhadap perawatan organ reproduksi eksternal dengan persentase (53,7 %). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sikap ibu nifas terhadap perawatan organ reproduksi eksternal mayoritas baik.

Pada penelitian ini yang menggunakan penyebaran kuesioner dari 10 pernyataan yang ada tentang sikap ibu nifas terhadap perawatan organ reproduksi eksternal, kebanyakan ibu nifas memiliki sikap yang positif dalam melakukan perawatan organ reproduksi eksternal, yang dapat dilihat dari 67 responden yg memiliki sikap positif sebanyak 36 orang (53,7%) dikatakan positif karena diketahui bahwa skor $T > \text{mean skor } T$ yang dimana mean skor T yaitu 50, yang dapat dilihat dari 67 responden hanya 31 orang (46,3%) yang memiliki sikap negatif karena diketahui bahwa skor $T < \text{mean skor } T$.

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jadi jika

seseorang ibu nifas mempunyai sikap yang baik terhadap perawatan organ reproduksi eksterna maka akan melahirkan perilaku yang baik pula terhadap perawatan organ reproduksi eksternal. Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan/ kesediaan responden dalam bertindak tetapi belum melaksanakan. Proses ini tidak langsung terjadi dengan sendirinya, tetapi ada beberapa tahap salah satunya dengan proses belajar. Proses belajar ini terjadi karena pengalaman seseorang dengan objek tertentu, dengan menghubungkan pengalaman yang satu dengan pengalaman lainnya. Dengan banyaknya pengalaman yang diperoleh dapat membantu seseorang untuk menentukan sikap terhadap tindakan yang akan dia lakukan.

Penelitian ini didukung juga oleh teori Azwar (2015) dan penelitian Wiji dan Danik (2010) . Bahwa sikap dapat terbentuk dari berbagai faktor, sehingga dapat mempengaruhi sikap sebagian besar menjadi positif, dimana faktor yang dapat membentuk sikap adalah sebagai berikut :

1) Pengalaman pribadi

Bila individu mempunyai pengalaman terhadap objek sikap yang mengesankan maka akan membentuk sikap dari individu itu, karena untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Apalagi pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan dan pengalaman akan lebih mendalam dan akan lebih lama berbekas.

Hal ini juga dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu faktor pengalaman pribadi atau diri

sendiri yang akan membentuk sikap seseorang lebih mudah karena pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sikap responden terhadap perawatan organ reproduksi eksternal sebagian besar positif, sikap tersebut dapat positif sebagian besar karena dipengaruhi dan terbentuk oleh pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi yang dimaksud disini adalah riwayat persalinan sebelumnya sehingga dapat menjadi pengalaman pribadi dalam melakukan perawatan organ reproduksi eksternal selama masa nifas karena pernah berpengalaman sebelumnya. ini diketahui berdasarkan analisis data kuesioner yang menunjukkan ada 53 Orang (79,1 %) yang pernah bersalin sebelumnya.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Orang lain disekitar individu merupakan salah satu komponen sosial yang ikut menentukan pembentukan sikap tersebut. Diantara orang yang dianggap penting bagi individu antara lain adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, suami atau isteri.

Faktor orang lain yang dianggap penting adalah pengaruh orang tua yang sangat besar terhadap kehidupan responden. Sikap orang tua akan dijadikan role model bagi responden. pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti halnya pengaruh keluarga khususnya orang tua sangat besar terhadap kehidupan remaja putri, sebab individu cenderung untuk

memiliki sikap yang searah dengan sikap orang tuanya. orang tua dan tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang menjaga kebersihan organ genitalia eksternal dan sumber informasi dapat diperoleh dari dokter, bidan, dan perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sikap responden terhadap perawatan organ reproduksi eksternal sebagian besar positif, sikap tersebut dapat positif sebagian besar karena dipengaruhi dan terbentuk oleh pengaruh orang lain yang dianggap penting oleh responden yaitu seperti tenaga kesehatan yaitu dokter, bidan dan perawat. Ini diketahui karena ketika saya melakukan diskusi, ibu nifas menyatakan bahwa mereka memperoleh informasi sebelumnya tentang perawatan organ reproduksi eksterna, ada beberapa ibu nifas yang mengatakan mereka memperoleh informasi dari dokter ketika melahirkan mengenai bagaimana mereka harus merawat organ reproduksinya setelah melahirkan dan mendapat informasi juga oleh bidan dan perawat diruangan.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana individu itu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap, karena penguatan dan ganjaran dari masyarakat dimana individu itu hidup akan membentuk pola sikap dan perilaku tertentu sesuai dengan sikap dan budaya, masyarakat individu itu menjadi anggota kelompok masyarakat.

Pengaruh kebudayaan yang telah menanamkan garis pengarah sikap seseorang terhadap berbagai masalah

pengalaman individu, media massa sebagai sumber informasi seperti pemberitaan TV, radio atau komunikasi lainnya yang cenderung mempengaruhi sikap .

2. Perawatan Organ Reproduksi Eksternal Pada Ibu Nifas Secara Tradisional

Perawatan organ reproduksi eksternal secara tradisional yang dilakukan oleh ibu nifas adalah suatu perawatan yang menggunakan bahan-bahan alami yang digunakan untuk melakukan perawatan organ reproduksi eksterna selama masa nifas. Adapun contoh perawatan secara tradisional yaitu perawatan menggunakan rebusan daun sirih.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ibu nifas yang menggunakan perawatan organ reproduksi eksternal secara tradisional, dimana yang menggunakan perawatan organ reproduksi secara tradisional sebanyak 55 orang (82%) dan responden yang tidak menggunakan perawatan tradisional sebanyak 12 orang (18%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan beberapa point pertanyaan mengenai perawatan tradisional, Yang dimana pada 5 pertanyaan tersebut meliputi pertanyaan “apakah ibu menggunakan rebusan daun sirih?”, “apakah ibu menggunakan rebusan kunyit ?”, “apakah ibu menggunakan rebusan serai?”, “apakah ibu menggunakan rebusan daun jambu Biji?”, ada “ apakah ibu meminum jamu-jamuan?”. berdasarkan item pertanyaan diatas didapatkan dari 67 responden sebanyak 42 Orang (47%) ibu nifas yang masih menggunakan rebusan daun sirih, sebanyak 5 orang (5%) ibu nifas yang menggunakan rebusan kunyit, sebanyak 9 orang (10%) ibu

nifas yang menggunakan rebusan daun jambu biji ,sebanyak 9 orang (10%) ibu nifas yang menggunakan rebusan serai dan 25 orang (28%) ibu nifas yang menggunakan jamu-jamuan. Diman jamu-jamuan yang digunakan iyalah seperti beras kencur, serai dan kunyit, namun, ada juga ibu nifas yang menggunakan jamu-jamuan instan yang dijual dipasaran dengan merk tertentu, yang dimana jamu tersebut khusus diracik untuk ibu pasca bersalin.

Pada data diatas menunjukkan bahwa masih banyak ibu nifas yang menggunakan perawatan tradisional, berdasarkan hasil diskusi ada sekitar 32 orang (58,1 %) dari 55 orang ibu nifas yang masih menggunakan perawatan tradisional menyatakan bahwa alasan mereka masih menggunakan perawatan tradisonal, karena faktor orang tua dimana orang tua mereka yang menyarankan untuk menggunakan perawatan tradisional alami dari bahan alam sehingga mereka mengikuti apa yang disarankanoleh orang tua merekadan ini juga dapat dikatakan sebagai tradisi turun temurun dari nenek moyang mereka.

Dapat dilihat juga pada beberapa point pertanyaan yang memiliki presetasi tertinggi yaitu menggunakan perawatan tradisional dengan rebusan daun sirih yaitu sebanyak 42 Orang (47%) ibu nifas yang masih menggunakan rebusan daun sirih sebagai perawatan organ reproduksi eksternal, berdasarkan hasil diskusi ibu nifas menyatakan bahwa masih menggunakan daun sirih karena ketika menggunakan mereka merasa lebih nyaman, harum dan merasa bersih setelah menggunakan rebusan daun sirih. Walaupun kebanyakan dari mereka tidak tau apa manfaat dari rebusan daun sirih tersebut. dan bukan hanya sirih hijau yang mereka gunakan,

mereka lebih sering menggunakan sirih merah untuk membersihkan organ reproduksi eksternal mereka, karena menurut mereka sirih merah lebih banyak hasiatnya.

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ria(2005) menyatakan bahwa perawatan tradisional dalam bentuk membasuh alat kelamin luar dengan tanaman obat tertentu umumnya juga ditangani sendiri . Contoh tanaman obat yang banyak digunakan adalah jawer kotok (*Coleus scutellaria roides* BENTH), daun sirih (*Piper belle* Linn) dan daun beluntas (*Plucea indica* Less). Tanaman obat tersebut diseduh terlebih dulu dengan air hangat kemudian air seduhannya digunakan ketika ke kamar mandi. Perawatan tradisional ini mulai dilakukan pada minggu I. Umumnya contoh membasuh alat kelamin luarnya dengan tanaman sebanyak 3-15 kalimasa nifas. Manfaat yang banyak dirasakan setelah membasuh alat kelamin luar dengan tanaman obat adalah kebugaran tubuh dan pemulihan alat kelamin.

Kemudian penggunaan jamu jamuan juga masih banyak dilakukan ibu nifas yaitu dengan presentasi (28%) pengguna 25 orang, berdasarkan hasil diskusi ibu nifas menyatakan bahwa masih menggunakan jamu-jamuan karena berguna untuk menyembuhkan luka perenium, kemudian penggunaan serai dan daun jambu biji juga masih digunakan yaitu sebanyak 9 orang (10%), berdasarkan hasil diskusi ibu nifas menyatakan menggunakan daun jambu biji dan kunyit dalam melakukan perawatan organ reproduksi eksternal dapat berguna untuk merapatkan dan mengesatkan organ reproduksi mereka. Karena menurut mereka daun jambu biji itu kalat sehingga dapat mengesatkan dan merapatkan organ reproduksi eksternal.

Adapun untuk penggunaan kunyit mereka masih menggunakan karena mereka mengatakan rebusan kunyit dapat digunakan sebagai antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi pada organ reproduksi eksternal. kemudian juga masih ada responden yang menggunakan rebusan serai sebanyak 5 orang (5%) mereka juga menganggap rebusan daun serai bisa sebagai antibiotik sehingga mereka masih menggunakan. Adapun penggunaan perawatan organ reproduksi eksterna secara tradisional masih digunakan ini karena juga ada pengaruh budaya yang turun menurun yang disampaikan dari nenek moyang mereka sehingga masih dilaksanakan sampai sekarang.

Menurut penelitian yang dilakukan Rahmayani (2010), ada beberapa kepercayaan yang dipegang oleh masyarakat Banjarmasin tentang bagaimana organ reproduksi eksternal harus dibersihkan, dipelihara, baik saat menstruasi maupun sehari-hari, dan hal yang lebih penting lagi ialah beberapa perawatan yang berbeda ditemukan dalam pengaturan budaya tertentu dengan perawatan kebersihan organ reproduksi perempuan, walaupun perbedaan tersebut ditemukan, namun secara umum dapat digambarkan untuk tujuan kebersihan, kesehatan, dan meningkatkan rasa nyaman. Hasil wawancara dengan beberapa orang tua remaja putri yang menjadi responden *indepth interview*. Pada penelitian Rahmayani (2010) diperoleh hasil bahwa perempuan tampaknya menggunakan sumber dari bahan lokal atau bahan tradisional untuk perawatan organ reproduksi eksternal, antara lain: tumbuh-tumbuhan dan daun-daunan seperti: daun sirih, kunyit, gula merah, asam jawa, dan jeruk nifis, bahkan jeruk nifis digunakan mulai dari bayi perempuan baru

lahir, dan pada saat dilakukan sunat. Produk sabun-sabun pembersih yang dijual dipasaran seperti produk-produk sabun sirih juga dipakai untuk membersihkan organ reproduksi eksternal. Penggunaan bahan-bahan tradisional dan produk tersebut diyakini untuk menjaga kesehatan area organ reproduksi eksternal, namun selain bahan-bahan tersebut ada ibu remaja putri pada saat dilakukannya wawancara mendalam cukup dengan air bersih biasa dalam menjaga kebersihan area vagina (Rahmayani, 2010)..

Dari hasil wawancara mendalam, beberapa informan orang tua remaja putri mengatakan bahwa mereka sering menganjurkan anak-anak mereka untuk menggunakan ramuan tradisional dan produk-produk pembersih vagina yang dijual-dijual dipasar, walaupun terkadang remaja putri sendiri ada yang merasa tidak nyaman dengan menggunakan produk tersebut. Ramuan tradisional yang diyakini dapat meningkatkan kesehatan dan kebaikan bagi organ reproduksi eksternal remaja putrinya, misalnya jenis tumbuh-tumbuhan ataupun dari daun-daunan, antara lain: kunyit, sirih, gula merah, asam jawa, dan jeruk nipis, hal ini dilakukan secara turun temurun (Rahmayani, 2010).

Penggunaan bahan tradisional dalam melakukan perawatan organ reproduksi secara tradisional dapat dikatakan masih banyak, dengan berbagai alasan yang mereka ungkapkan kenapa masih menggunakan perawatan tersebut. Dapat dilihat dari bahan yang mereka gunakan adalah bahan alami langsung dari alam sehingga mereka beranggapan penggunaan bahan tradisional untuk perawatan organ reproduksi eksternal itu aman.