

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku hidup bersih dan sangat erat kaitannya dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya yang meliputi makan dan minum seimbang, olahraga teratur istirahat cukup, dan kebersihan diri.

Kebersihan diri maupun lingkungan merupakan hal yang *fundamental* dan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari dan tidak terlepas dari kehidupan kita sehari-hari begitupula kita sering diingatkan dengan selogan “kebersihan sebagian dari iman” yang berarti bahwa kebersihan mencerminkan kekuatan iman seseorang. Kembali lagi hal tersebut merupakan hal dasar yang perlu kita pahami dan kita lakukan secara berkesinambungan dari kita lahir sampai tutup usia pada nantinya.

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan, hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah hal yang biasa, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. (1)

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 memperkirakan 15 dari 20 remaja putri pernah mengalami keputihan setiap tahunnya. Infeksi

tersebut disebabkan karena kurangnya kebersihan diri, terutama *vulva hygiene* saat menstruasi. (2)

Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi. Perawatan pada saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh darah rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan sangat perlu dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Perilaku kesehatan mengenai perilaku *personal hygiene* sangat penting dilakukan karena jika tidak diterapkan dengan benar maka akan menimbulkan infeksi saluran reproduksi, infeksi jamur, dan bakteri. (3)

personal hygiene memegang peranan penting, *personal hygiene* saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada organ kewanitaan saat menstruasi, indikator dalam *personal hygiene* saat menstruasi adalah perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi yang meliputi mandi, cara membersihkan vagina, penggunaan sabun pembersih vagina, penggunaan celana dalam, serta penggantian pembalut. Keluhan yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan *personal hygiene* adalah penyakit *pruritus vulva* yaitu penyakit yang ditandai dengan adanya sensasi gatal parah dari alat kelamin. (4)

Menstruasi merupakan indikator kematangan seksual pada remaja putri. Menstruasi dihubungkan dengan beberapa kesalahan pemahaman praktik kebersihan diri selama menstruasi yang dapat merugikan kesehatan bagi remaja. Keluhan gangguan menstruasi pada remaja dalam praktik higienis selama menstruasi yang

salah dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang tidak diinginkan seperti penyakit radang panggul dan bahkan infertilitas. (5)

Hygiene pada saat Menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan menimbulkan infeksi saluran reproduksi. (6)

Berdasarkan data survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 di beberapa Negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya. Sedangkan data statistik di Indonesia dari 43,3 juta jiwa remaja putri berusia 10-14 tahun berperilaku *hygiene* sangat buruk. (4)

Studi tentang kebersihan menstruasi pada perempuan dan remaja putri di Mesir ditemukan bahwa antara perempuan yang pernah menikah 15,3% menggunakan pembalut sekali pakai 42,1% menggunakan kapas, dan 39,4% menggunakan pembalut kain sebagai penyerap setelah mencucinya. Sebaliknya, 25,2% dari perempuan yang belum menikah menggunakan pembalut sebesar 50,5% dan 21% menggunakan kembali kain penyerap yang dicuci. Hanya 3,2% dari kedua kelompok perempuan tersebut yang menggunakan potongan kain dan dibuang setelah digunakan. (5)

Perilaku yang kurang dari perawatan *hygiene* pada saat menstruasi adalah malas mengganti pembalut. Beberapa penyakit yang mudah muncul pada wanita

adalah infeksi, jamur, dan bakteri. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat wanita dalam masa menstruasi. Salah satu penyebabnya adalah bakteri yang berkembang pada pembalut, perawatan diri yang baik saat menstruasi seperti penggunaan pembalut yang tepat adalah Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi. Pada saat menstruasi, daerah perineal akan menjadi lebih lembab sehingga meningkatkan resiko pertumbuhan mikroorganisme. Infeksi candida pada vagina dan bowel merupakan salah satu resiko yang dapat muncul terutama dalam rentang dua minggu atau pada saat menstruasi karena hormon progesteron yang dapat mendorong pertumbuhan candida. Infeksi candida adalah infeksi akibat jamur candida, kulit manusia ditinggali oleh bakteri dan jamur (fungi) yang menyebabkan infeksi. Pembalut yang dipakai dan tidak diganti dalam waktu lama akan menjadi tempat berkumpulnya bakteri, kemudian akan menghasilkan racun yang dapat masuk kembali masuk kembali ke dalam tubuh melalui vagina. *Personal hygiene* yang buruk terutama area genitalia juga menjadi faktor predisposisi terjadinya kanker serviks. (8)

Berdasarkan survei awal peneliti yang dilakukan pada bulan Juli 2018 di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan dengan jumlah siswi 45 orang, 19 orang dikelas X 17 orang dikelas XI dan 9 orang dikelas XII, Peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang siswi 4 orang siswi mengatakan bahwa mereka mengalami rasa gatal pada daerah kewanitaannya mereka ketika 3 orang siswi diantaranya mengalami keputihan.

Pengetahuan juga mempengaruhi dalam melakukan *personal hygiene*, siswi yang memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap *personal hygiene*, memungkinkan siswi tersebut tidak berperilaku *hygiene* pada saat menstruasi yang dapat membahayakan reproduksinya sendiri, salah satu dampak yang ditimbulkan apabila *personal hygiene* yang kurang diantaranya timbulnya infeksi vagina yang disebabkan oleh kebersihan kurang, pendidikan yang rendah, dan kawin muda, akibatnya timbul masalah yang sangat mengganggu seperti rasa gatal disekitar vagina, berubahnya warna cairan menjadi kekuningan hingga kehijauan, jumlahnya lebih dan berbau. Akibat lebih lanjut jika terus menerus bisa menyebabkan penyakit seperti kanker serviks, untuk meningkatkan kesuburan wanita, maka para siswi perlu memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi agar kebersihan diri (*personal hygiene*) dapat terjaga.

Salah satu pencegahan yang penting adalah membersihkan daerah kewanitaan dengan benar yaitu dari arah depan kebelakang lalu kearah anus. Yang harus diperhatikan yaitu arahnya tidak boleh sebaliknya, atau dari anus ke *vulva*, atau bolak-balik dari anus ke *vulva*, lalu tidak dianjurkan menggunakan sabun kimiawi. Hindari suasana vagina yang lembab berkepanjangan, dianjurkan mencukur bulu yang ada pada area vagina bilasudah panjang, hindari pemakaian celana dalam yang terbuat dari bahan katun atau bahan yang meresap keringat.

Dari latar belakang inilah peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Remaja Putri dengan *Personal Hygiene* saat Menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dibuatlah rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Perilaku Remaja Putri Dengan *personal hygiene* saat menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan pada siswi Remaja Putridi SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sikap *Personal Hygiene* saat menstruasi pada siswi Remaja Putri di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan *Personal Hygiene* saat menstruasipada Remaja Putri di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
4. Mengetahui Hubungan Perilaku Remaja Putri Dengan *personal hygiene* saat menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
5. Mengetahui tabulasi silang Hubungan Pengetahuan Dengan *Personal Hygiene* saat menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
6. Mengetahui tabulasi silang Hubungan Sikap Dengan *Personal Hygiene* saat menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan.
7. Mengetahui tabulasi silang Hubungan Tindakan dengan *Personal Hygiene* saat menstruasi di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi referensi serta masukan bagi ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan khususnya pada mata kuliah Kesehatan Reproduksi Remaja untuk mengetahui pentingnya mempelajari tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja untuk mencegah komplikasi yang terjadi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan data bagi SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg. Berkat Medan tentang Perilaku Remaja Putri Dengan *Personal Hygiene* saat Menstruasi di SMA tersebut dan menjadi masukan sekolah untuk memberikan informasi seputar *personal hygiene* sehingga remaja putrid mampu melakukan *personal hygiene* sejak dini.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan data untuk pengembangan ilmu, khususnya Kesehatan Reproduksi pada remaja serta kolaborasi untuk mensosialisasikan pentingnya *personal hygiene* terutama saat menstruasi pada remaja putri agar masalah kesehatan reproduksi wanita dapat diminimalisir sebagai landasan dalam melakukan penyuluhan dan keefektifan penyuluhan ketika menentukan tujuan pilihan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan peneliti selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian Ajengtentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku *Personal Hygiene* pada Saat Menstruasi di SMP Patriot tahun 2016 didapatkan hasil bahwa dari 102 responden yang mempunyai perilaku baik terhadap *personal hygiene* pada saat menstruasi berjumlah 30 orang siswi (29,4%), dan responden yang mempunyai perilaku kurang baik terhadap *personal hygiene* pada saat menstruasi berjumlah 72 orang siswi (70.6%). Sedangkan dari 102 responden yang mengetahui tentang *personal hygiene* pada saat menstruasi berjumlah 47 orang siswi (46,1%), dan responden yang tidak mengetahui tentang *personal hygiene* pada saat menstruasiberjumlah 55 orang siswi (53.9%) dengan hasil uji statistik diperoleh $P=0,046$ dalam hal ini $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku *personal hygiene* pada saat menstruasi di SMP patriot. (6)

Selanjutnya penelitian Novianti Yasnani tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dengan *Personal Hygiene* saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMP Negeri Satap Bukit Asri sangat banyak responden dengan tindakan kurang dengan *personal hygiene* menstruasi sebanyak 27 responden (39,4%). Hal ini karena dipengaruhi persepsi bagaimana para siswi SMP Negeri Satap Bukit Asri dalam memilih tindakan yang benar seperti pemilihan pembalut ataupun pemilihan cairan pembersih organ kewanitaan. Setelah persepsi itu ada maka

respon yang benar pun terjadi secara otomatis jika selalu dilakukan secara berulang-ulang dan akan menjadi kebiasaan yang benar atau sehat. (4)

Berdasarkan penelitian Mestika Riza Hely tentang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswi Tingkat 1 tentang Kebersihan Alat Kelamin saat Menstruasi di Asrama Putri Akademi Kebidanan Indah Medan tahun 2014 mayoritas pengetahuan tingkat 1 tentang hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswi tingkat 1 tentang kebersihan alat kelamin saat menstruasi di Asrama putri akademi kebidana Indah Medan tahun 2013 dan sikap positif yaitu 13 orang (83,3%), minoritas pengetahuan kurang dan sikap negatif yaitu 3 orang (18,8%). Hasil uji statistik terdapat P value = 0,010 ($P < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap mahasiswi tingkat 1 tentang kebersihan alat kelamin saat menstruasi. (7)

Hal tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, umur, informasi, pengalaman dan lingkungan. Dengan memberikan informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, pemeliharaan kesehatan, menghindari penyakit dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal atau non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. (2)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, yang artinya perseorangan dan *hygiene* berarti sehat. dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa

kebersihan persorangan atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk memelihara kesehatan, baik fisik maupun psikisnya. Kebersihan diri *personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. (6)

2.2.1.1. Macam-Macam *Personal Hygiene*

1. Perawatan kulit dan wajah

Wajah merupakan bagian bagian paling sensitive bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan penampilan mereka. Pada saat menstruasi kerja dari kelenjar sebaceous akan meningkat sehingga produksi keringat meningkat. Pada saat menstruasi sangat bermanfaat untuk membersihkan muka 2 sampai 3 kali sehari guna membantu mencegah timbulnya jerawat.

2. Kebersihan rambut

Menjaga kebersihan rambut sangatlah penting karena pada saat menstruasi kulit kepala lebih berminyak dan berkeringat sehingga akan memudahkan timbulnya ketombe dan mikroorganisme lainnya.

3. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh saat menstruasi sangatlah penting diperhatikan, dan sebaiknya mandi 2 kali sehari, dengan sabun mandi biasa, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan terutama

setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan kebelakang (dari vagina ke arah anus) bukan sebaliknya. Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan doch karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi.

4. Kebersihan pakaian sehari-hari

Gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerakeringat kerana pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur, pakaian dalam yang terkena darah sebaiknya direndam terlebih dahulu direndam dan setelah kering disetrika pemakaian celana yang terlalu ketat sebaiknya dihindari kerana hal ini menyebabkan area kewanitaan menjadi lembab dan teritiasi.

5. Penggunaan pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu penggantian pembalut yang tepat ialah apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah karena gumpalan darah dipermukaan pembalut sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dicuci terlebih dahulu sebelum dibungkus lalu dibuang ketempat sampah. (1)

2.2.1.2. Tujuan *personal hygiene*

Tujuan dari perawatan selama menstruasi adalah untuk memelihara kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama masa menstruasi

sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan drajat kesehatan seseorang. (1)

2.2.1.3.Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

1. *Body image* yaitu gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri.
2. Status sosial ekonomi, yaitu *personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampoo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya..
3. Pengetahuan dan motivasi, pengetahuan tentang *hygiene* akan memengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene* tersebut,
4. Budaya, kepercayaan budaya dan nilai pribadi akan mempengaruhi perawatan *hygiene* seseorang. berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda.

(6)

2.2.1.4.Dampak *personal hygiene*

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* adalah:

a. Dampak fisik

Gangguan fisik yang sering timbul adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak psikososial

Gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

(9)

Beberapa resiko kesehatan yang mungkin terjadi akibat tidak menjaga kebersihan vagina saat menstruasi adalah anda akan lebih rentan mengalami *vaginitis* yaitu, infeksi atau peradangan pada lapisan vagina, infeksi *bacterial vaginosis* dan infeksi jamur vagina, yang memiliki gejala seperti gatal, rasa terbakar, iritasi, bau tak sedap, dan keputihan. (10)

2.2.1.5. Perawatan kulit

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi bagian tubuh dari kuman atau trauma sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya. (1)

2.2.1.6. Perawatan kaki, tangan dan kuku

Untuk mencegah infeksi, bau kaki, dan cedera jaringan lunak integritas kaki dan kuku ibu jari penting untuk mempertahankan fungsi normal kaki sehingga orang dapat atau berjalan dengan nyaman. (1)

2.2.1.7. Perawatan rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi dan pengatur suhu. Indikasi perubahan status kesehatan diri juga dapat dilihat dari rambut. Perawatan ini berfungsi sebagai pencegah infeksi daerah kepala.

Kebersihan kepala, rambut:

1. Cuci rambut secara rutin paling sedikit dua kali seminggu untuk menghilangkan debu dan kotoran yang melekat dirambut dan kulit kepala.
2. Potong kuku secara tertur. (1)

2.2.1.8. Vulva Hygiene

1. Pengertian *vulvahygiene*

Vulva hygiene adalah tindakan membersihkan alat kelamin perempuan bagian luar (organ eksternal).

2. Tujuan *vulva hygiene*

Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi wanita bagian luar.

3. Cara *vulva hygiene*

Ada beberapa cara untuk membersihkan organ reproduksi, yaitu:

- a. Disarankan agar kaum wanita membersihkan bagian luar vagina setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dengan air bersih.
- b. Ketika haid, disarankan agar sering mengganti pembalut terutama ketika darah yang keluar banyak
- c. Hindari menggunakan sabun dan *shower gel* pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan, iritasi, dan gatal-gatal.
- d. Celana dalam harus diganti setiap hari. Khususnya mengalami keputihan, gunakan *penly liner* agar keputihan tidak menempel.

4. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam *vulva hygiene*

- a. Cara mencebok yang benar adalah dari arah depan kebelakang
- b. Mengeringkan bagian luar dengan handuk kering

- c. Memakai celana dalam dengan ukuran yang pas untuk panggul tubuh, jangan menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, karena akan mengganggu aliran darah. (1)

2.2.2. Pengetahuan

2.2.2.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (8)

Pengetahuan dalam arti luas berarti semua kehadiran internasional obyek dalam subyek. Namun dalam arti sempit dan berbeda dengan imajinasi atau benar dan pasti (*kebenaran, kepastian*). Disini subyek sadar akan hubungan obyek dengan eksistensi, pada umumnya adalah tepat kalau mengatakan bahwa pengetahuan hanya merupakan pengalaman “sadar” karena sangat sulit melihat bagaimana persisnya suatu peribadi dapat sadar akan suatu eksisten tanpa kehadiran eksisten itu di dalam dirinya. (9)

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge* dalam *encyclopedia of philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Sedangkan secara terminologi akan dikemukakan beberapa definisi tentang

pengetahuan. Menurut Sidi Gazalba, pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. (9)

2.2.2.2. Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut Bakhtiar (2016), ada beberapa pengetahuan yang dimiliki manusia yaitu: a) Pengetahuan biasa *common sense*, yaitu pengetahuan biasa yang sering diartikan dengan *good sense*, karena seseorang memiliki Sesuatu dimana ia menerima secara baik. b) Pengetahuan ilmu, secara singkat orang menyebutnya ilmu sebagai terjemahan dari *science*. c) Pengetahuan filsafat atau secara singkat disebut dengan filsafat. d) Pengetahuan religi (pengetahuan agama), pengetahuan dan keberanian yang bersumber dari agama. (9)

2.2.2.3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumurs, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau hubungan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (8)

7) Sumber Pengetahuan

Menurut Bakhtiar (2016), ada beberapa pendapat tentang sumber pengetahuan antara lain:

(1) Empirisme

Kata ini berasal dari bahasa Yunani *empeirikos*, artinya pengalaman, menurut aliran ini memperoleh pengetahuan melalui pengalamannya. Bila dikembalikan kepada kata Yunani, pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman inderawi.

(2) Rasionalisme

Aliran ini menyatakan bahwa akal adalah dasar kepastian pengetahuan. Pengetahuan yang benar diperoleh dan dikur dengan akal. Manusia memperoleh pengetahuan melalui kegiatan menangkap obyek.

(3) Institusi

Menurut Henry Bergeson institusi adalah hasil dari evolusi pemahaman yang tertinggi. Kemampuan ini mirip dengan *insting*. Tetapi berbeda dengan kesadaran dan kebebasannya. Pengembangan kemampuan ini (institusi) memerlukan suatu usaha.

(4) Wahyu

Wahyu adalah pengetahuan yang disampaikan oleh Allah kepada manusia lewat perantara Nabi. (9)

2.2.2.4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan adalah:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara yang paling tradisional, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal *trial and error*. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya perbedaan.

(1) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan. Biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya.

(2) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

(1) Cara akal sehat

Cara menghukum anak sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah metode bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

(2) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama dan dogma adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan. Terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

(3) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran intuitif diperoleh oleh manusi secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa proses penalaran atau berfikir. Kebenaran seca intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara rasional dan yang sistematis.

(4) Melalui jalan fikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya.

(5) Induksi

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan ksusus ke pernyataan yang bersifat umum. (10)

2.2.2.5.Fungsi Pengetahuan

Fungsi pengetahuan adalah untuk menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap obyek yang diketahui sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut. (10)

2.2.2.6.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

4) Lingkungan

Menurut Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

5) Sosial budaya

Sistem sosial budaya ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dan sikap dalam menerima informasi. (8)

2.2.2.7. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang lain diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. (10)

2.2.3. Sikap

2.2.3.1 Definisi Sikap

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluative terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu. (11)

Menurut *Oxford Advanced Learner Dictionary* mencantumkan bahwa sikap (*attitude*) berasal dari bahasa Italia *attitudine* yaitu, “*Manner of placing or holding the body. Dan way of feeling, thinking or behaving*”. Notoadmodjo (2012) mengemukakan bahwa sikap adalah “*A syndrome of response consistency with regard to object*”. Disini dikatakan bahwa sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek. Sikap tidak hanya kecenderungan merespon yang diperoleh dari pengalaman tetapi sikap respon tersebut harus konsisten. Pengalaman memberikan kesempatan pada individu untuk belajar. (8)

2.2.3.2 Komponen Sikap

Sikap itu mempunyai 3 komponen , yaitu:

1) Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang di percayai oleh individu pemilik sikap, berisi kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang controversial.

2) Komponen efektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang.

3) Komponen konatif

Merupakan aspek kecendrungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk perilaku. (8)

2.2.3.3 Tingkat sikap

sikap terdiri berbagai tingkatan yakni:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya serta mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari orang tuanya sendiri. (8)

2.2.3.4 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. (8)

2.2.4. Tindakan /Keterampilan (*practice*)

Sikap tidak otomatis menjadi suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi tindakan nyata diperlukan factor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, misalnya penyediaan fasilitas, contohnya orang yang sudah memiliki sikap positif terhadap manfaat *personal hygiene* harus mendapat dukungan dalam melakukan *personal hygiene* baik dukungan dari keluarganya maupun dari pihak lainnya, misalnya petugas, orang tua, teman, dan lain-lain.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan cara langsung atau tidak langsung melalui wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu. Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung melalui observasi tindakan atau kegiatan responden praktik (berkaitan dengan pendidikan) adalah tindakan peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan.

Keterampilan adalah aktivitas fisik seseorang yang menggambarkan kemampuan motorik dalam psikomotor, seseorang dikatakan menguasai kecakapan motorik bukan saja karena ia dapat melakukan hal-hal atau gerakan yang telah ditentukan, tetapi juga karena dapat melakukan keseluruhan gerak secara lancar dan tepat waktu. Pengenalan dan kelenturan jasmani yang terkoordinasi menghasilkan aktivitas fisik sesuai ketentuan gerakan yang semestinya. Keterampilan adalah ketentuan dalam melakukan pola-pola tingkah laku yang kompleks dan tersusun rapi secara mulus dan sesuai dengan keadaan untuk mencapai hasil tertentu. Keterampilan bukan hanya meliputi gerakan motorik melainkan juga pengejawantahan fungsi mental yang bersifat kognitif.

Makna keterampilan dalam istilah *level of competence* merujuk pada dua area. Makna pertama disebut kompeten (*competence*), yaitu merujuk pada area pekerjaan atas peranan yang mampu dilakukan oleh seseorang (mendeskripsikan tugas-tugas pekerjaan yang mampu dilakukan oleh seseorang dan *output* jabatan). Makna kedua disebut kompetensi (*competency*), yaitu merujuk pada dimensi-dimensi perilaku yang berada dibalik pekerja untuk menghasilkan *output* jabatan yang efektif, *outstanding*, atau superior.

Perubahan kearah perilaku arah perilaku yang diharapkan (berupa perilaku yang lebih baik) hanya dapat dilakukan melalui proses yang disengaja dengan *grand design* yang mencakup proses:

a. Pendidikan informal

Diperlukan konsistensi prsoses belajar informal dalam keluarga, dalam pergaulan dimasyarakat, dan individu-individu kunci yang akan dikadikan modal oleh publik.

b. Pendidikan non formal

Dalam proses ini pemerintah dan masyarakat melakukan upaya aktif secara insidental atau regular melalui pendektan pelatihan, kursus atau seminar.

c. Pendidikan formal

Kebutuhan pendekatan khusus sehingga proses belajar formal ini tidak terjebak oleh formalitas yang hanya mampu mentransfer pengetahuan tanpa menerikan pesan moral pada peserta didik. (11)

2.2.5. Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan, yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan dari berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut sangat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu sangat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut.

Teori perilaku adalah teori yang menjelaskan bahwa suatu perilaku tertentu dapat membedakan pemimpin dan bukan pemimpin pada orang-orang. Konsep teori X dan Y dikemukakan oleh Douglas Mc Gregor dalam buku *The Human Side Enterprise* di mana para manajer / pemimpin organisasi perusahaan memiliki dua jenis pandangan terhadap para pegawai / karyawan yaitu teori X atau teori Y.

1. Teori X

Teori ini menyatakan bahwa pada dasarnya manusia adalah makhluk pemalas yang tidak suka bekerja serta senang menghindari diri dari pekerjaan dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pekerja memiliki ambisi yang kecil untuk mencapai tujuan perusahaan namun menginginkan balas jasa serta jaminan hidup yang tinggi. Dalam bekerja para pekerja harus terus diawasi, diancam serta diarahkan agar dapat bekerja sesuai dengan yang diinginkan.

2. Teori Y

Teori ini memiliki anggapan bahwa kerja adalah kodrat manusia seperti halnya kegiatan sehari-hari. Pekerjaan tidak perlu terlalu diawasi dan diancam secara ketat karena memiliki pengendalian serta pengarahan diri untuk bekerja sesuai dengan tujuan. Pekerja memiliki kemampuan kreativitas, imajinasi, kepandaian serta memahami tanggung jawab atas pencapaian tujuan kerja. Pekerja tidak harus mengarahkan segala potensi diri yang dimiliki dalam bekerja.

2.2.5.1 Konsep Perilaku

Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia.

Hereditas atau faktor keturunan adalah konsepsi dasar atau modal untuk pengembangan perilaku makhluk hidup itu selanjutnya. Sedangkan lingkungan adalah suatu kondisi atau merupakan lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Suatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor tersebut dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar.

2.2.5.2 Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku dalam operant conditioning ini menurut Skinner adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcer berupa hadiah-hadiah atau rewards bagi perilaku yang akan dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- c. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan.
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan urutan komponen yang telah tersusun itu.

2.2.5.3 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut, respon ini berbentuk 2 macam, yakni:

- a. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- b. Bentuk aktif adalah apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. (8)

2.2.5.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus suatu obyek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Masing-masing unsur dalam perilaku kesehatan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Perilaku terhadap sakit dan penyakit

Perilaku terhadap sakit dan penyakit merupakan respon internal dan eksternal seseorang dalam menanggapi rasa sakit dan penyakit, baik dalam bentuk respon tertutup (sikap dan pengetahuan) maupun dalam bentuk respon terbuka (tindakan nyata). Perilaku terhadap sakit dan penyakit dapat diklasifikasikan menurut tingkat pencegahan penyakit sebagai berikut:

a. Perilaku peningkatan atau pemeliharaan kesehatan

Perilaku seseorang untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan contohnya, melakukan senam pagi setiap hari jumat bagi pegawai dan karyawan disuatu perusahaan, kebiasaan sarapan pagi, makan makanan bergizi seimbang, dan melakukan meditasi.

b. Perilaku pencegahan penyakit

Segla tindakan yang dilakukan seseorang agar dirinya terhindar dari penyakit seperti imunisasi pada balita, melakukan 3M, dan pendekatan spriritual untuk mencegah seks bebas pada remaja.

c. Perilaku pencarian pengobatan

Perilaku ini menyangkut upaya tindakan seseorang saat menderita penyakit tau kecelakaan, mulai dari mengobati sendiri hingga mencari bantuan ahli misalnya, secara kesadaran individu datang ke pelayanan kesehatan saat sakit, membeli obat diwarung atau apotek, dan berobat ke pelayanan kesehatan.

d. Perilaku pemulihan kesehatan

Di proses ini, diusahakan agar sakit atau cacat yang diderita tidak menjadi hambatan, sehingga individu yang mengalami sakit dan cacat dapat berfungsi optimal secara fisik, mental, dan sosial. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan. Cara pelayanan kesehatan terhadap pemberian obat-obatan, respon ini terwujud dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, dan penggunaan fasilitas, sikap terhadap petugas dan obat-obatan.

2. Perilaku terhadap makanan

Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap dan praktik terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya seperti gizi dan vitamin, serta pengolahan makanan. dari bebrpa literatur, perilaku terhadap makanan menjadi bagian dari kesehatan lingkungan.

3. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan

Perilaku ini adalah upaya seseorang dalam merespon lingkungan sebagai determinan agar tidak mempengaruhi kesehatannya. (12)

2.2.5.5 Klasifikasi perilaku kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi perilaku hidup sehat, perilaku sakit, dan perilaku peran sakit. perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Hal tersebut termasuk makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak mengkonsumsi narkoba, istirahat cukup dan

merendahkan stress. Selain itu perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan seperti tidak berganti-ganti pasangan seks dan adaptasi dengan lingkungan.

Perilaku sakit adalah merespon seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsi terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan usaha-usaha untuk mencegah penyakit. Perilaku peran sakit adalah segala aktivitas individu yang menderita penyakit untuk memperoleh kesembuhan dari sisi sosiologi, orang sakit memiliki hak dan kewajiban orang sakit.

2.2.5.6 Domain perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku manusia terbagi dalam 3 domain (ranah/kawasan) yaitu, kognitif, afektif, dan psikomotor. Individu terlebih dahulu mengetahui stimulus untuk menimbulkan pengetahuan, selanjutnya timbul domain afektif dalam bentuk sikap terhadap obyek yang diketahuinya sehingga timbul respon berupa tindakan atau keterampilan (domain psikomotor). Perilaku yang dibentuk tidak semua mengikuti aturan, tindakan individu tidak harus didasari pengetahuan dan sikap, berikut urutan 3 domain tersebut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut Maulana (2012) menyatakan bahwa sebelum individu mengadopsi perilaku baru sehingga terjadi proses berurutan disebut AIETA (*awareness, interes, evaluation, trial, dan adaption*). *Awareness* adalah individu mengetahui dan menyadari adanya stimulus obyek, *Interes* adalah seseorang mulai tertarik pada stimulus, *Evaluation* yaitu menimbang baik dan buruknya stimulus bagi dirinya, *Trial* yaitu tahap seseorang mulai tertarik pada stimulus, dan *adaption* ialah saat

seseorang mulai berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat bersifat langgeng (*longlasting*). Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. (13)

2. Sikap (*attitude*)

Masyarakat memiliki pola berfikir tertentu dan pola fikir diharapkan dapat berubah dengan diperolehnya pengalaman, pendidikan, dan pengetahuan, melalui interaksi dengan lingkungannya. Sikap dapat terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami individu, interaksi disini tidak hanya berupa kontak sosial dan hubungan antar pribadi sebagai anggota kelompok sosial tetapi meliputi pula hubungan dengan lingkungan fisik ataupun lingkungan psikologis sekitarnya.

Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa perwujudan sikap tidak dapat dilihat langsung, namun terlebih dahulu ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap dianggap belum berupa suatu aktivitas atau tindakan, tetapi kecenderungan atas tindakan dari sebuah perilaku. Sikap masih menjadi suatu reaksi tertutup terhadap perilaku-perilaku kesehatan yang dikenalkan. Sikap dapat juga berupa kesiapan untuk melakukan reaksi terhadap perilaku kesehatan.

3. Tindakan

Sikap yang diambil oleh seseorang belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Sikap dapat menjadi suatu perubahan nyata dibutuhkan faktor

pendukung seperti fasilitas. Ada ada 3 tingkatan tindakan menurut Notoatmodjo (2012) yaitu:

a. Respon terpimpin (*guided response*)

Respon terpimpin merupakan kemampuan seseorang, sehingga dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh yang telah diberikan

b. Mekanisme

Mekanisme adalah jika seseorang dapat melaksanakan suatu perilaku kesehatan dengan benar secara otomatis. Dapat pula perilaku kesehatan tersebut sudah menjadi kebiasaan sehingga iasudah mencapai tingkat kedua.

c. Adopsi

Adopsi dapat diartikan sebagai tindakan yang telah berkembang dengan baik, tindakan tersebut telah dimodifikasi namun tidak mengurangi kebenaran kebenaran atas tindakan tersebut. Pengukuran terhadap tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung yaitu, dengan wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan bebrapa jam, hari, atau bulan yang telah lalu. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan mengobservasi atau mengamati keadaan dan kegiatan para responden. Selain itu pengukuran dapat dinilai dari hasil perilaku tersebut.

2.2.6. Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan terjadi pada perempuan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Menstruasi pertama kali disebut menarche paling sering terjadi pada

usia 8 atau 16 tahun. Menstruasi merupakan tanda reproduktif pada kehidupan seorang wanita yang dimulai dari menarche sampai menopause. (14)

Pada menstruasi darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim, menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina. (14)

2.2.6.1.Siklus Menstruasi

Lamanya menstruasi biasanya antara 3- 5 hari., walau pada perempuan biasanya mengalami masa menstruasi yang lebih panjang atau lebih pendek. Jumlah hari antara periode menstruasi yang satu dengan periode menstruasi berikutnya disebut dengan siklus menstruasi. (14)

Siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 21-35 hari. Walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua perempuan memiliki siklus menstruasi yang sama. Terkadang siklus menstruasi terjadi antara tiap 21 hingga 30 hari. Umumnya menstruasi berlangsung selama 5 hari. Namun biasanya dapat terjadi sekitar 2 sampai 7 hari.

Siklus ini dibagi menjadi 4 tahap, yaitu:

1. Stadium menstruasi

Stadium menstruasi ini berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu, pada saat itu endometrium dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

2. Stadium proliferasi

Stadium ini berlangsung selama 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14.

3. Siklus sekresi

Stadium ini berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi, hormone progesterone dikeluarkan dan memngaruhi pembuluh endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin kerahim). (15)

2.2.6.2.Gangguan menstruasi

1. *Amenore*

Amenore adalah tidak terjadinya menstruasi. Jika menstruasi tidak pernah terjadi maka disebut *amenore primer*, jika menstruasi pernah terjadi tetapi kemudian berhenti selama 6 bulan atau lebih maka disebut *amenore sekunder*. *Amenore* yang normal hanya terjadi sebelum masa pubertas, selama kehamilan, selama menyusui dan setelah menopause.

2. *Pre-menstruasi syndrome*

PMS (*pre-menstruasi syndrome*) atau gejala *pre-menstruasi*, dapat menyertai sebelum atau saat menstruasi, seperti:

- a. Perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah.
- b. Nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam.
- c. Emosi menjadi labil. Biasanya perempuan mudah uring-uringan, sensitif, dan perasaan negative lainnya
- d. *Dysminore*
- e. Pingsan.

f. Berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak

g. Pinggang terasa pegal.

3. *Pseudominore*

Suatu keadaan haid tetapi darah haid tersebut tidak dapat keluar, karena tertutupnya leher rahim, vagina atau selaput darah.

4. *Menstruasipraecox*

Perdarahan pada anak muda kurang dari 8-10 tahun disertai dengan tumbuhnya rambut kelamin, pertumbuhan buah dada.

5. *Hypomenorea*

Suatu keadaan dimana perdarahan haid yang lebih pendek dan atau kurang dari biasanya. Lama perdarahan secara normal haid sudah berhenti dalam 7 hari. Kalau haid lebih dari 7 hari maka daya regenerasi selaput lendir kurang. Misalnya pada *endometritis, mioma*.

Sebab-sebabnya dapat terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misalnya sesudah *miomekumi*), pada gangguan endokrin dan lain-lain.

Kecuali jika ditemukan sebab yang nyata, terapi terdiri atas menenangkan penderita. Adanya hipomenore tidak mengganggu fertilitas. Tanda dan gejala, waktu haid singkat dan perdarahan singkat.

6. *Oligomenorrhoe*

Suatu keadaan dimana haid jarang terjadi dan siklusnya panjang lebih dari 35 hari.

7. *Hipermenorrhoe/Menorrhagia*

Pendarahan haid yang lebih banyak dari normal dan lebih lama di sertai dengan adanya bekuan darah tetapi siklus teratur.

8. *Polimenorrhoe*

Suatu keadaan dimana haid sering terjadi karena siklus yang pendek kurang dari 21 hari.

9. *Metrorrhagia*

Suatu keadaan dimana pendarahan yang teratur dan tidak ada hubungannya dengan haid karena terjadi diantara dua haid. (14)

2.2.6.3.Faktor penyebab menstruasi tidak teratur

1) Kegemukan

Terlalu gemuk menyebabkan hormon mengubah siklus menstruasi atau bahkan menghentikannya secara total. Kebanyakan wanita kembali mengalami siklus menstruasi yang normal setelah berat badannya turun.

2) Hamil

haid yang telat datang adalah salah satu ciri wanita sedang hamil. Untuk memastikan kehamilan tersebut perlu dilakukan tes, bisa menggunakan testpack atau USG ke dokter kandungan. Jika hasil tes kehamilan adalah negatif maka tungguhlah sampai seminggu untuk lakukan tes kedua. Jika tes kedua juga negatif maka kemungkinan ada faktor lain yang menyebabkan haid anda telat datang.

3) Ketidakseimbangan Hormon

Hormon memegang peranan penting dalam siklus menstruasi wanita. Jika

terjadi ketidakseimbangan, wanita pun cenderung terlambat atau bahkan terlalu cepat mengalami datang bulan. (16)

2.2.7. Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* adalah suatu masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa, dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai 20 tahun. (6)

Menurut undang-undang Nom.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Namun, menurut undang-undang perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai usia 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal. Menurut WHO, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, masa remaja umumnya berumur 16-19 tahun dan merupakan masa peralihan menuju kematangan (dewasa). (16)

2.2.7.1. Karakteristik Remaja berdasarkan Umur

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

1. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Ingin bebas
 - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak

2. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - a. Mencari identitas diri
 - b. Timbulnya keinginan untuk kencan
 - c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
 - e. Berkhayal tentang aktifitas seks
3. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - a. Pengungkapan identitas diri
 - b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - c. Mempunyai citra jasmani dirinya
 - d. Dapat mewujudkan rasa cinta
 - e. Mampu berpikir abstrak (17)

2.2.7.2. Perkembangan Remaja Dan Tugasnya

Havigrust (dalam Muhammad Ali, 2008: 171) mendefinisikan tugas perkembangan adalah tugas yang muncul pada saat atau sekitar satu periode tertentu dari kehidupan individu dan jika berhasil akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Akan tetapi jika gagal akan menimbulkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya.

Adapun tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya;
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;

3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis;
 4. Mencapai kemandirian emosional;
 5. Mencapai kemandirian ekonomi;
 6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
 7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
 8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa;
 9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan;
 10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.
- (18)

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. (19)

Dengan demikian hipotesis berarti pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya. hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada Hubungan Perilaku Remaja Putri Dengan *Personal Hygiene* saat Menstruasi di SMA Etislandia Medan Tahun 2018

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Definisi Penelitian

Definisi penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi urutan-urutan tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian yang dilakukan dengan satu kali pengamatan terhadap objek tertentu. (10)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Etislandia Medan Tahun 2018 yang beralamat di Jl. Gaperta Ujung Gg.Berkat Kota Medan Sumatera Utara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juli-September2018 di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg.BerkatMedan.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. (10)Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMA Etislandia Jl. Gaperta Ujung Gg.Berkat Medan sebanyak 45 siswi.

Tabel 3.1.*Jumlah Populasi Perkelas*

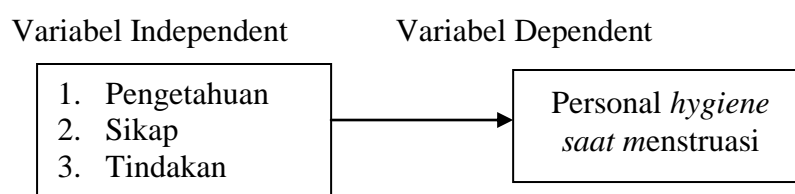
NO	Kelas	Jumlah Remaja Putri
1	X	17
2	XI	19
3	XII	9
Total		45

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi (*total population*), total populasi adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Alasan mengambil total populasi karena menurut Notoatmodjo jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. (20). Dan dalam penelitian ini jumlah total *population* sebanyak 45 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. (10) Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

3.5. Definisi operasional dan aspek pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang memengaruhi variabel pengetahuan. Definisi operasional dalam penelitian dapat kita lihat sebagai berikut:

1. Variabel Independen

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang *personal hygiene*. Mulai dari pengertian, macam-macam, tujuan, faktor yang memengaruhi, cara-cara menjaga *personal hygiene*. Sikap adalah reaksi respon responden terhadap *personal hygiene* saat menstruasi. Perilaku *personal hygiene* saat menstruasi adalah penatalaksanaan yang dilakukan oleh responden terhadap *personal hygiene* saat menstruasi. Seperti keteraturan mengganti pembalut, kebiasaan menggunakan sabun saat *personal hygiene* dll.

2. Variabel Dependen

Personal hygiene saat menstruasi adalah cara melakukan kebersihan diri saat menstruasi yang dilakukan oleh remaja putri. (11)

3.5.2. Aspek pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukur, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Untuk mengukur pengetahuan *personal hygiene* digunakan 19 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 4 alternatif jawaban yaitu, A, B, C, D Untuk penilaian jawaban jika responden menjawab benar diberi skor 1 dan jika responden menjawab salah diberi skor 0.

Untuk mengukur sikap *personal hygiene* digunakan 19 pernyataan dan setiap item pertanyaan memiliki 2 pernyataan positif dan negatif. Pertanyaan positif: 1, 4, 6, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19. Pertanyaan negatif: 2, 3, 5, 7, 11, 12, 16, Untuk penilaian jawaban Positif jika responden memperoleh nilai (51-80). Negatif jika responden memperoleh nilai (20-50).

Untuk mengukur tindakan *personal hygiene* digunakan 6 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 2 pertanyaan positif dan negatif. pertanyaan positif: 1, 2, 5, 8, pertanyaan negatif: 4, 6. Untuk penilaian jawaban Positif jika responden memperoleh nilai (6-10). Negatif jika responden memperoleh nilai (0-5).

Untuk mengukur *personal hygiene* digunakan 8 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 2 pertanyaan positif dan negatif. pertanyaan positif: 1, 3, 9, 10. pertanyaan negatif : 4, 6, 7, 8. Jika Dilakukan responden memperoleh nilai (6-10) jika tidak dilakukan responden memperoleh nilai (0-5).

Tabel 3.2.

Defenisi Oprasional dan Aspek Pengukuran

Variabel Penelitian	Jumlah Pertanyaan/Pernyataan	Alat Ukur dan Cara Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel X Pengetahuan	19	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	Baik 15-19(76-100%) Cukup 11-14 (56-	Baik (2) Cukup (1) Kurang (0)	Ordinal

Variabel Penelitian	Jumlah Pertanyaan/Pernyataan	Alat Ukur dan Cara Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Sikap	19	Kuesioner SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1	a. Positif jika responden memperoleh nilai (48-76) b. Negatif jika responden memperoleh nilai (19-47)	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
Tindakan	6	Kuesioner Ya =1 Tidak =0 Skor max=6 Skor min = 0	1. Dilakukan Jika responden memperoleh nilai (4-6) 2. Tidak dilakukan Jika responden memperoleh nilai (0-3)	Dilakukan (1) Tidak dilakukan (0)	Ordinal
Variabel Y <i>Personal Hygiene</i> Saat Menstruasi	8	Kuesioner Ya =1 Tidak =0 Skor max =8 Skor min = 0	1. Dilakukan Jika responden memperoleh nilai (5-8) 2. Tidak dilakukan Jika responden memperoleh nilai(0-4)	Dilakukan (1) Tidak dilakukan (0)	Ordinal

Metode pengukuran variabel penelitian adalah:

1. Pengetahuan

Pengetahuan responden di ukur dengan memberikan kuesioner sebanyak 19 pertanyaan tentang hubungan perilaku remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi yang dibagikan kesetiap responden sebanyak 45 orang remaja

putri dengan menggunakan jawaban benar dan salah. Untuk jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0, nilai terendah diperoleh adalah <11 sedangkan nilai tertinggi 19 dengan menggunakan skala ukur ordinal.

Pengetahuan remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi dikategorikan sebagai berikut:

1. Baik : Menjawab benar 15-19 (value 2)
 2. Cukup : Menjawab benar 11-14 (value 1)
 3. Kurang : Menjawab benar <11 (value 0)
2. Sikap

Sikap responden di ukur dengan memberikan kuesioner sebanyak 19 pertanyaan tentang hubungan perilaku remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi yang dibagikan kesetiap responden sebanyak 45 orang remaja putri dengan menggunakan jawaban SS : 4, S: 3, TS: 2, STS: 1, dengan menggunakan skala ukur ordinal.

Sikap remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi dikategorikan sebagai berikut:

- a. Positif jika responden memperoleh nilai : 48-76 (value 2)
 - b. Negatif jika responden memperoleh nilai : 19-47 (value 1)
3. Tindakan

Tindakan responden di ukur dengan memberikan kuesioner sebanyak 6 pertanyaan tentang hubungan perilaku remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi yang dibagikan kesetiap responden sebanyak 45 orang remaja putri dengan menggunakan jawaban Ya dan Tidak. Untuk jawaban Ya diberi nilai 1 dan

jawaban Tidak diberi nilai 0, nilai terendah diperoleh adalah 0 sedangkan nilai tertinggi 6 dengan menggunakan skala ukur ordinal.

Tindakan *personal hygiene* saat menstruasi dikategorikan sebagai berikut:

- a. Dilakukan jika responden memperoleh nilai : 4-6 (value 1)
- b. Tidak Dilakukan jika responden memperoleh nilai : 0-3 (value 0)

4. *Personal hygiene* saat menstruasi

Personal hygiene saat menstruasi responden di ukur dengan memberikan kuesioner sebanyak 8 pertanyaan tentang hubungan perilaku remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi yang dibagikan kesetiap responden sebanyak 45 orang remaja putri dengan menggunakan jawaban Ya dan Tidak. Untuk jawaban Ya diberi nilai 1 dan jawaban Tidak diberi nilai 0, nilai terendah diperoleh adalah 0 sedangkan nilai tertinggi 6 dengan menggunakan skala ukur ordinal.

Tindakan *personal hygiene* saat menstruasi dikategorikan sebagai berikut:

- a. Dilakukan jika responden memperoleh nilai : 5-8 (value 1)
- b. Tidak Dilakukan jika responden memperoleh nilai : 0-4 (value 0)

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi deskripsi lokasi penelitian, misalnya letak geografis, jumlah SDM dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti jurnal, *teks books*, sumber elektronik.

3.6.2. Teknik pengumpulan data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden. Dikumpulkan melalui wawancara pada saat survei awal dan pengisian angket (kuesioner). Pada saat penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan dan didokumentasikan oleh pihak lain. Data sekunder diperoleh dari absensi/daftar hadir kelas XI untuk mengetahui jumlah siswi kelas XI tersebut.

3. Data tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah ada dipublikasikan secara resmi. Data tersier diperoleh dari beberapa jurnal, NCBI (*National Center for Biotechnology*) 2013.

3.6.3. Uji Validitas dan Realiabilitas

a. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang harus diukur. Pada penelitian ini uji coba kuesioner dilakukan pada SMA Swasta Santa Maria Jl. Palang Merah No.31 Medan sebanyak 20 siswi.

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel.

Tabel. 3.3. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

No	Pertanyaan	Nilai <i>Corrected ItemTotal Correlation/</i> <i>r hitung</i>	r tabel	Kriteria
1	Pertanyaan ke-1	0,599	0,444	Valid
2	Pertanyaan ke-2	0,744	0,444	Valid
3	Pertanyaan ke-3	0,591	0,444	Valid
4	Pertanyaan ke-4	0,703	0,444	Valid
5	Pertanyaan ke-5	0,752	0,444	Valid
6	Pertanyaan ke-6	0,589	0,444	Valid
7	Pertanyaan ke-7	0,291	0,444	Tidak Valid
8	Pertanyaan ke-8	0,744	0,444	Valid
9	Pertanyaan ke-9	0,744	0,444	Valid
10	Pertanyaan ke-10	0,277	0,444	Tidak Valid
11	Pertanyaan ke-11	0,546	0,444	Valid
12	Pertanyaan ke-12	0,227	0,444	Tidak Valid
13	Pertanyaan ke-13	0,273	0,444	Tidak Valid
14	Pertanyaan ke-14	0,744	0,444	Valid
15	Pertanyaan ke-15	0,101	0,444	Tidak Valid
16	Pertanyaan ke-16	0,692	0,444	Valid
17	Pertanyaan ke-17	0,151	0,444	Tidak Valid

18	Pertanyaan ke-18	0,692	0,444	Valid
19	Pertanyaan ke-19	0,726	0,444	Valid
20	Pertanyaan ke-20	0,446	0,444	Valid
21	Pertanyaan ke-21	0,773	0,444	Valid
22	Pertanyaan ke-22	0,744	0,444	Valid
23	Pertanyaan ke-23	0,528	0,444	Valid
24	Pertanyaan ke-24	0,507	0,444	Valid
25	Pertanyaan ke-25	0,478	0,444	Valid

Berdasarkan Tabel 3.2. maka dapat dilihat bahwa pertanyaan tentang pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, memiliki status valid, karena nilai *r* hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > *r* tabel sebesar 0,444.

Tabel. 3.4. Hasil Uji Validitas Variabel Sikap

No	Pernyataan	Nilai <i>Corrected Item Total Correlation</i> / <i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Kriteria
1	Pernyataan ke-1	0,645	0,444	Valid
2	Pernyataan ke-2	0,462	0,444	Valid
3	Pernyataan ke-3	0,637	0,444	Valid
4	Pernyataan ke-4	0,555	0,444	Valid
5	Pernyataan ke-5	0,617	0,444	Valid
6	Pernyataan ke-6	0,391	0,444	Valid
7	Pernyataan ke-7	0,527	0,444	Valid

8	Pernyataan ke-8	0,427	0,444	Valid
9	Pernyataan ke-9	0,373	0,444	Valid
10	Pernyataan ke-10	0,340	0,444	Valid
11	Pernyataan ke-11	0,509	0,444	Valid
12	Pernyataan ke-12	0,589	0,444	Valid
13	Pernyataan ke-13	0,496	0,444	Valid
14	Pernyataan ke-14	0,465	0,444	Valid
15	Pernyataan ke-15	0,625	0,444	Valid
16	Pernyataan ke-16	0,330	0,444	Valid
17	Pernyataan ke-17	0,639	0,444	Valid
18	Pernyataan ke-18	0,250	0,444	Tidak Valid
19	Pernyataan ke-19	0,328	0,444	Valid
20	Pernyataan ke-20	0,455	0,444	Valid

Berdasarkan Tabel 3.3 maka dapat dilihat bahwa pertanyaan tentang sikap *personal hygiene* saat menstruasi memiliki status valid nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, karena nilai *r* hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > *r* tabel sebesar 0,444

Tabel. 3.5. Hasil Uji Validitas Variabel Tindakan

No	Pertanyaan	Nilai <i>Corrected Item Total Correlation/</i> <i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Kriteria
1	Pertanyaan ke-1	0,633	0,444	Valid
2	Pertanyaan ke-2	0,667	0,444	Valid

3	Pertanyaan ke-3	0,437	0,444	Tidak Valid
4	Pertanyaan ke-4	0,648	0,444	Valid
5	Pertanyaan ke-5	0,715	0,444	Valid
6	Pertanyaan ke-6	0,510	0,444	Valid
7	Pertanyaan ke-7	0,225	0,444	Tidak Valid
8	Pertanyaan ke-8	0,578	0,444	Valid
9	Pertanyaan ke-9	0,437	0,444	Tidak Valid
10	Pertanyaan ke-10	0,225	0,444	Tidak Valid

Berdasarkan Tabel 3.3 maka dapat dilihat bahwa pertanyaan tentang tindakan *personal hygiene* saat menstruasi nomor 1,2, 4, 5, 6, 8, memiliki status valid, karena nilai *r* hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > *r* tabel sebesar 0,444

Tabel. 3.6. Hasil Uji Validitas Variabel *personal Hygiene*

No	Pertanyaan	Nilai <i>Corrected ItemTotal Correlation/</i> <i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Kriteria
1	Pertanyaan ke-1	0,810	0,444	Valid
2	Pertanyaan ke-2	0,139	0,444	Tidak Valid
3	Pertanyaan ke-3	0,810	0,444	Valid
4	Pertanyaan ke-4	0,631	0,444	Valid
5	Pertanyaan ke-5	0,355	0,444	Tidak Valid
6	Pertanyaan ke-6	0,790	0,444	Valid
7	Pertanyaan ke-7	0,550	0,444	Valid

8	Pertanyaan ke-8	0,500	0,444	Valid
9	Pertanyaan ke-9	0,470	0,444	Valid
10	Pertanyaan ke-10	0,737	0,444	Valid

Berdasarkan Tabel 3.4 maka dapat dilihat bahwa pertanyaan tentang *personal Hygiene* saat menstruasi nomor 1,3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 memiliki status valid, karena nilai r hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > r tabel sebesar 0,444.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat di percaya atau diandalkan. Menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat realidibitasi dilakukan menggunakan SPSS. Hasil uji relibitasi menggunakan *cronbach's alpha*. dibandingkan dengan r tabel.

Untuk mengetahui Reliabilitas kuesioner, dilihat dari nilai r - hitung dan dibandingkan dengan nilai r -tabel. Jika nilai r -hitung $\geq r$ tabel, maka kuesioner dikatakan reliabel.

Nilai r Alpha untuk penentuan reliabilitas adalah :

1. Nilai r Alpha $\geq r$ tabel dikatakan reliable
2. Nilai r Alpha < r table dikatakan tidak reliabel.

Tabel 3.7. Uji Reliabilitas

No	Variabel	r alpha (<i>Cronchbach alpha</i>)	r tabel	Kriteria
1	Pengetahuan	0,609	0,444	Reliabel

2	Sikap	0,764	0,444	Reliabel
3	Tindakan	0,580	0,444	Reliabel
4	<i>Personal Hygiene</i>	0,742	0,444	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.5 maka dapat dilihat bahwa variabel pengetahuan, sikap, tindakan dan personal hygiene yang diuji reliabilitasnya mempunyai nilai r -*alpha cronbach* > 0,444 maka dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan dari variabel tersebut adalah reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Dalam pengecekan data dilakukan dengan 3 langkah yaitu :

1. *Editing*

Dilakukan pengecekan data yang telah terkumpul bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data di perbaiki dengan memeriksa dan mendata ulang.

2. *Coding*

Memberi tanda pada data yang telah lengkap dan sesuai dengan variabelnya masing-masing.

3. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data dan pengambilan kesimpulan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban yang masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam

program computer yang digunakan penelitian yaitu program SPSS for Windows.

5. *Processing*

Semua data yang di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

3.8. Teknik Analisis Data

Disini diuraikan langkah-langkah dalam mengelola data dan teknik-teknik dalam menganalisis data. Teknik analisis data yang digunakan adalah:

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang digunakan untuk gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel dependent dan independent yang akan diteliti berdasarkan teori dan kepustakaan yang ada.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan untuk menguji ada tidaknya hubungan perilaku remaja putri dengan *personal hygiene* saat menstruasi dengan menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha=0,05$.

Aturan yang berlaku pada uji *chi square* adalah sebagai berikut:

1. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*
2. Bila pada tabel 2x2 dan semua nilai E > 5 (tidak ada nilai E < 5), maka nilai yang dipakai sebaiknya *continuity correction*

3. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka gunakan uji *pearson chi square*.