

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak. Defenisi lain menjelaskan bahwa remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (defenisi menurut WHO dan Departemen Kesehatan) atau 10-24 tahun (menurut UNFPA) dan belum menikah. Sebagian remaja adalah mengalami kematangan organ reproduksi dan dapat berfungsi atau bereproduksi, namun secara sosial dan mental mereka belum dewasa. Remaja akan mengalami banyak masalah jika pendidikan dan pengasuhan seksualitas dan reproduksinya terabaikan.(1)

Remaja masih belum mampu menguasai dan megfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya. Namun, yang perlu ditekankan disini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi maupun fisik.masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Tahap perkembangan remaja dalam segi rohani atau kejiwaan juga melewati tahapan - tahapan yang dalam hal ini dimungkinkan dengan adanya kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya, kemudian perubahan fisik yang cukup menyolok terjadi ketika remaja baik perempuan dan laki – laki memasuki usia antara 9 – 15 tahun. Pada saat itu mereka tidak hanya tumbuh lebih tinggi dan lebih besar saja, tetapi terjadi juga perubahan – perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk memproduksi atau berketurunan.(2)

*World Health Organization* (WHO) Mendefinisikan kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sejahtera jasmani, rohani, sosial ekonomi, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecatatan namun dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta prosesnya . hampir seluruh Negara menjadikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu program Negara.

Kesehatan reproduksi mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir sampai mati. Kesehatan reproduksi menggunakan siklus hidup agar diperoleh sasaran yang pasti dan komponen pelayanan yang jelas, siklus hidup ada lima tahap yaitu konsepsi, bayi, anak, remaja, usia subur, dan usia lanjut. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya. Di kemukakan oleh Maria Haryanti Butarbutar, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Remaja Putri Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi di SMA Negeri I Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Tahun 2016.(3)

Sering kali remaja putri tidak mendapatkan informasi yang tepat tentang menstruasi. Remaja putri pada umumnya belajar tentang menstruasi dari ibunya, tapi sayang tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya bahkan sebagian enggan membicarakan secara terbuka (Liewellyn,2005).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 tentang Kesehatan Reproduksi Remaja menyebutkan bahwa 53% remaja putri yang belum menstruasi mendiskusikan tentang menstruasi dengan temannya, 41%

mendiskusikan dengan ibunya dan hanya 0,4% yang mendiskusikan dengan petugas kesehatan. Yang di jelaskan oleh Nuryani dalam judulnya Efektifitas Metode “Index Card Match” Dan Ceramah Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Remaja tahun 2017.(4)

Salah satu keluhan yang dirasakan pada saat menstruasi adalah rasa gatal yang disebabkan oleh jamur kandida yang akan subur tumbuhnya pada saat haid serta dapat menyebabkan keputihan yang bisa disebabkan karena pemakaian pantyliner yang tidak berkesinambungan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dan tinggi, maka ia akan mampu untuk berfikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu. Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap dan perilaku yang positif. Karena seseorang dalam menentukan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memegang peranan penting. Ratna Dewi Astuti dalam judulnya hubungan Pengetahuan Tentang Personal hygiene Dengan Prilaku *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA Negeri 1 Panjangan Bantul yogyakarta Tahun 2017.(5)

Kebersihan diri yang harus diperhatikan saat menstruasi yaitu mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau 4 sampai 5 kali dalam sehari, cuci pembalut sebelum dibuang dan pakai pembalut yang nyaman dan aman atau pembalut herbal, setelah mandi atau buang air, dan basuh vagina dengan arah depan kebelakang anus, vagina dikeringkan dengan tisu atau handuk agar tidak lembab. Pemakaian celana dalam yang baik terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

*Personal Hygiene* menstruasi pada remaja merupakan isu kritis sebagai determinan status kesehatan remaja yang akan berpengaruh dalam kehidupan masa tua. Buruknya *Personal Hygiene* menstruasi berpengaruh besar terhadap morbiditas dan komplikasi (Uzochukwu,2009:9). Oleh karena itu remaja harus dipersiapkan baik pengetahuan, sikap maupun tindakannya ke arah pencapaian reproduksi yang sehat.

Pemilihan penyuluhan pada remaja mengenai *Personal Hygiene* saat menstruasi sangatlah penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksinya. Pemberi penyuluhan nantinya sangat diharapkan sebagai metode dalam mengubah perilaku remaja yang selama ini tidak sadar akan kepentingan kebersihan *Personal Hygiene* menjadi sadar dan memahami pentingnya perilaku menjaga kebersihan *Personal Hygiene*. Adapun penyuluhan kesehatan reproduksi kepada remaja adalah menumbuhkan kesadaran dan memberi motivasi para remaja untuk memperhatikan kesehatan reproduksi mereka.

*Personal Hygiene* sangat penting dilakukan karena jika tidak diterapkan dengan benar maka akan menimbulkan penyakit saluran reproduksi. Remaja juga berpotensi seksual yang aktif dikarenakan organ kandungan telah berfungsi matang dan mengalami menstruasi. Pada saat menstruasi kebersihan diri harus diperhatikan karena pada saat menstruasi pada terasa kurang segar akibat tubuh memproduksi lebih banyak keringat dan minyak serta cairan tubuh.(6)

Sebagai upaya dalam menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksi, *Personal Hygiene* sangat perlu dilakukan. *Personal Hygiene* merupakan suatu pengetahuan sikap dan tindakan untuk memelihara dan mencegah resiko

terjadinya penyakit, dan melindungi diri dari ancaman penyakit . pengetahuan seseorang tentang *Personal Hygiene* juga memiliki pengaruh bagi perilaku seseorang dalam mencega dan merawat kesehatan reproduksinya. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi penting untuk remaja agar mereka mempunyai informasi dan pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi. Dengan adanya pendidikan kesehatan tentang kesehata reproduksi yang baik diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kesehatan masyarakat.(7)

Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *Personal Hygiene* antara lain faktor budaya yang berkaitan dengan mitos-mitos yang diyakini oleh remaja dalam melakukan praktik kebersihan perorangan, salah satunya tidak diperbolehkan melakukan keramas pada saat haid dikarenakan akan menimbulkan anemia. Hal tersebut merupakan mitos yang beredar di lingkungan masyarakat luar jawa. status sosial ekonomi yang berkaitan dengan upaya pemenuhan sarana dan prasarana dalam melakukan perawatan diri, agama, tingkat pengetahuan, status kesehatan, kebiasaan dan cacat jasmani.(8)

Salah satu peran penting bidan adalah sebagai *health educator*, seorang bidan dalam melakukan perannya sebagai educator yaitu mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan. Bidan sebagai *educator* atau pendidik adalah membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dan klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini tugas bidan adalah memberi penyuluhan remaja agar mendapatkan

pengetahuan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi lebih luas sehingga tidak terjadi infeksi pada genitalia.(9)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di SMAN Bunga Bangsa Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh, pada tanggal 09 Juli 2018 terdapat 10 responden yang dilakukan dengan wawancara langsung, didapatkan bahwa pengetahuan mereka masih sangat kurang dimana hanya 2 orang yang mengetahui apa itu *Hygiene* menstruasi, sedangkan 8 orang lainnya tidak mengetahui tentang *Personal Hygiene* menstruasi sehingga untuk kedepannya sangat beresiko terkena berbagai macam penyakit pada organ reproduksi.

Dari latar belakang ini penelitian merasa perlu melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Kelas X Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi di SMAN Bunga Bangsa Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Naga Raya Provinsi Aceh 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi masalah pada penelitian ini adalah pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi Di SMAN Bunga Bangsa Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh Tahun 2018.

### **1.3. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan penulisan dalam penelitian ini adalah :

- 1.3.1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri kelas X tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan di SMAN Bunga Bangsa Tahun 2018.
- 1.3.2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri kelas X tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan di SMAN Bunga Bangsa Tahun 2018
- 1.3.3. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi di SMAN Bunga Bangsa tahun 2018.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk promosi kesehatan pada remaja agar lebih aktif dalam memberi informasi atau penyuluhan berkaitan dengan kesehatan remaja putri.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

##### 1. Institusi Pendidikan Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pendidikan kebidanan yang berguna dalam mengembangkan metode yang efektif untuk melakukan promosi kesehatan.

## 2. Pelayan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat landasan bagi bidan untuk menjalankan fungsinya sebagai *health educator* dan *health counselor* dalam strategi promosi kesehatan reproduksi pada remaja dalam mencegah masalah kesehatan reproduksi.

## 3. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja putri mengenai *Personal Hygiene* saat menstruasi sehingga nantinya diharapkan remaja putri memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi, serta mampu bersikap positif sebagai upaya mencegah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Penelitian Sebelumnya**

Penelitian yang dilakukan oleh Cut Rita Zahara (2014) bertujuan untuk mengetahui hubungan penyuluhan tentang *Personal Hygiene* dengan Perilaku Remaja Putri saat menstruasi SMU Cut Nyak Dhien Langsa tahun 2014. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi rata-rata peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah penyuluhan. Ada perbedaan pengetahuan ( $p=0,0001$ ), dan tindakan ( $p=0,0001$ ) remaja putri tentang *Personal Hygiene* sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa.(10)

Wisnatul Izzati (2014) dalam skripsinya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas IX SMP Negeri 4 Bukittinggi tahun 2014”. Hasil penelitian menunjukkan kurang dari separuh (42,9%) siswi kelas VIII SMP Negeri 4 Bukittinggi yang memiliki pengetahuan kurang terhadap pelaksanaan *Personal Hygiene* genitalia saat menstruasi, kurang dari separuh (46,0%) responden yang tidak baik dalam melakukan pelaksanaan *Personal Hygiene genitalia* saat menstruasi. Hasil penelitian juga menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan *Personal Hygiene* genitalia saat menstruasi siswi kelas IX SMPN Bukittinggi tahun 2004( $p=0,000$ ) dari Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pelaksanaan

*Personal Hygiene* saat menstruasi, dimana pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang terdapat dalam diri seseorang yang memotivasi untuk bertindak baik itu.(11)

Novianti Yasnani tahun (2016) dalam skripsinya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dengan *Personal Hygiene* pada Remaja Putri di SMP Negeri Satap Bukit Asri Kabupaten Buton tahun 2016”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (Value=0,030), sikap (Value=0,009), dan tindakan (Value=0,003) siswi dengan *Personal Hygiene* menstruasi. Artinya pengetahuan dan sikap sangat mempengaruhi tindakan seseorang.(3)

Kharisma Maharani (2017) dalam skripsinya yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Terhadap Perilaku *Hygiene* Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas VII SMP Negeri 3 Tempel Sleman Tahun 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *Hygiene* saat menstruasi pada saat dilakukan posttes terdapat katogori perialku kurang sebanyak 2 responden (4.5%), perilaku cukup sebanyak 21 responden (47.7%) dan perilaku baik sebanyak 21 responden (47.7%),artinya pendidikan kesehatan tentang *Personal Hygiene* genitalia berdampak baik dan dapat berubah perilaku *Hygiene* yang kurang pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 3 Tempel yang semula terdapat responden dengan perilaku kurang sebanyak 11 orang kemudian turun menjadi 2 responden.(7)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yessy Lela Sari (2017) tentang Pengaruh Penyuluhan *Personal Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap

*Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas VII Di SMP Negeri 5 Karang anyar. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata siswi kelas VII yang sudah menstruasi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi pengetahuan sebesar 75,15 dan sikap sebesar 67,86 kemudia setelah diberikan penyuluhan kesehatan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 86,15 dan sikap sebesar 72,85. Nilai signifikasi pengetahuan 0,000 atau  $p < 0,05$  dan nilai signifikasi sikap 0,000 atau  $p < 0,05$ . Kesimpulan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan *Personal Hygiene* saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap *Personal Hygiene* saat menstruasi pada siswi kelas VII di SMP Negeri 5 karang Anyer.(12)

Dari beberapa penelitian diatas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi masuk dalam katagori cukup, seperti yang terlihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Misnatul Izzati (2014) Hasil Penelitian Menunjukkan kurang dari separuh (42,9%) siswi kelas VIII SMPN 4 Bukittinggi yang memiliki pengetahuan kurang terhadap pelaksanaan *Personal Hygiene* genitalia saat menstruasi. Begitu juga penelitian yang dilakukan Yessy Lela Sari (2017) tentang Pengaruh Penyuluhan *Personal Hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas VII Di SMP Negeri 5 Karang anyar. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata – rata siswi kelas VII yang sudah menstruasi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi pengetahuan sebesar 75,15 dan sikap sebesar 67,86 kemudia setelah diberikan penyuluhan kesehatan nilai rata – rata pengetahuan sebesar 86,15 dan sikap

sebesar 72,85. Nilai signifikansi pengetahuan 0,000 atau  $p < 0,05$  dan nilai signifikansi sikap 0,000 atau  $p < 0,05$ . Pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan tentang *Personal Hygiene* menunjukkan adanya peningkatan.

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. *Personal Hygiene* Saat Menstruasi**

Menstruasi adalah perdarahan yang siklik dari uterus. Panjang siklus darai uterus. Panjang siiklus haid ialah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid yang baru. Hari di mulai pendarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus haid yang normal di anggap sebagai siklus yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita yang sama. Lebih dari 90% wanita mempunyai siklus menstruasi antara 24 sampai 35 hari.

Lama haid biasanya antara 3-6 hari, ada yang 1-2 hari dan diikuti darah sedikit-sedikit, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lamanya tetap. Kurang lebih 50% darah menstruasi dikeluarkan dalam 24 jam pertama. Cairan menstruasi terdiri dari autolisis fungsional, exudat inflamasi, sel darah merah, dan enzyme proteolitik.

Siklus menstuasi normal pada manusia dibagi menjadi dua sekmen yaitu siklus ovarium dan siklus uterus. Siklus ovarium lebih lanjut dibagi menjadi :

1. Fase folikuler : pada fase ini terjadi umpan balik hormon yang menyebabkan maturisasi folikel pada pertengahan siklus yang dipersiapkan untuk ovulasi.  
Lama fase folikuler ini kurang lebih 10 sampai 14 hari.

2. Fase ovulatoir : fase dalam siklus menstruasi ini ditandai oleh lenjakan sekresi LH hipofise yang memuncak saat dilepaskannya ovum yang matang melalui ovarium.
3. Fase luteal : yaitu fase waktu dari awal ovulasi sampai awal menstruasi, dengan waktu kurang dari 14 hari.
4. Fase menstruasi : hari pertama menstruasi yang menandai permulaan siklus berikutnya.(13)

### **2.2.2. Siklus Dan Proses Menstruasi**

Siklus haid berkaitan dengan pembentukan sel telur dan pembentukan endometrium. Lamanya siklus haid yang normal atau di anggap siklus haid klasik adalah 28 hari ditambah atau dikurangi 2 sampai 3. Siklus ini dapat berbeda pada wanita yang sehat dan normal. Siklus haid mulai teratur jika wanita sudah berusia 25 tahun. Siklus ini di kendalikan oleh hormone – hormone reproduksi yang dihasilkan oleh hipotalamus, hipofisis, dan ovarium.(14)

### **2.2.3. Fase-Fase Menstruasi**

Setiap satu siklus menstruasi terdapat 4 fase perubahan yang terjadi dalam uterus. Fase fase ini merupakan hasil kerja sama yang sangat terkoordinasi antara *hipofisis anterior, ovarium, dan uterus*. Fase-fase menstruasi ialah :

#### **1. Fase Deskuamasi**

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus yang disertai pendarahan dan berlangsung selama 3-4 hari.

2. Fase pasca menstruasi (fase regenerasi)

Pada fase ini sudah berlangsung penyumbuan luka akibat lepasnya *endometrium*. Kondisi ini mulai sejak fase menstruasi terjadi dan berlangsung selama  $\pm 4$  hari.

3. Fase Intermenstrum (fase proliferasi)

Setelah luka sembuh, terjadi penebalan pada endometrium  $\pm 3,5$  mm dan fase ini berlangsung hari 5 sampai 14 dari siklus menstruasi. Fase proliferasi dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

- a. Fase proliferasi dini, terjadi pada hari 4-7 yang dapat dikenali dari epitel permukaan yang tipis dan regenerasi epitel.
- b. Fase proliferasi madya, terjadi hari 8–10. Fase ini merupakan bentuk transisi dan dapat dikenali dari epitel permukaan yang berbentuk torak tinggi.
- c. Fase proliferasi akhir, berlangsung antara hari 11-14. Fase ini dapat dikenali dari permukaan yang tidak rata dan di jumpai bnyaknya mitosis.

4. Fase pramenstruasi (fase sekresi)

Fase ini berlangsung dari hari 14 – 28. Pada fase ini endometrium kira-kira tetap tebalnya, tetapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang berkelok-kelok dan mengeluarkan getah yang semakin lama makin nyata. Bagian dalam sel endometrium mengandung likogel dan kapur yang diperlukan sebagai bahan makanan untuk telur yang dibuahi.

Fase sekresi dibagi menjadi 2 tahap, yaitu :

- a. Fase sekresi dini, pada fase ini endometrium lebih tipis dari fase sebelumnya karena kehilangan cairan.
- b. Fase sekresi lanjut, pada fase ini kelenjar dalam endometrium berkembang dan menjadi lebih ber kelok-kelok. Sikresi mulai mengeluarkan getah yang mengandung glikogen dan lemak.(15)

#### **2.2.4. Peran Tenaga Kesehatan Bagi Remaja Pada Saat Menstruasi**

Peran adalah suatu yang di harapkan dari seseorang dalam situasi social tertentu agar memenuhi harapan. Peran petugas kesehatan adalah suatu krgiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya remaja.

Bidan professional tidak hanya di lihat dari kemampuan menjaga dan merawat klien, tetapi juga kemampuan memberikan pelayanan secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, psikologis, social, serta spiritual dengan penuh semangat yang diiringi dengan senyuman iklas dan tulus. Adapun peran bidan bagi remaja dalam promosi kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peran Sebagai Advocator
2. Advokasi adalah suatu pendekatan pada seseorang/badan organisasi yang diduga mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kelancaran suatu kegiatan.

Bentuk kegiatan advocator, antara lain adalah :

- a. Seminar mengenai kesehatan reproduksi remaja
- b. Bidan menyajikan masalah kesehatan diwilayah kerjanya termasuk masalah pada remaja.
- c. Bidan menyampaikan masalah kesehatan remaja menggunakan media dalam bentuk lisan, artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat untuk bentuk opini public.

### 3. Peran Sebagai Educator

Memberikan pendidikan kesehatan dan konseling bagi remaja dalam asuhan dan pelayanan kebidanan disetiap tatanan pelayanan kesehatan agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka seperti pendidikan kesehatan mengenai *Personal Hygiene* pada saat menstruasi.

### 4. Peran sebagai fasilitator

Bidan mempunyai tanggung jawab untuk menciptakan, mengkondisikan iklim kelompok remaja yang harmonis,serta memfasilitasi terjadinya proses Saling belajar dalam kelompok remaja.

### 5. Peran Sebagai Motivator

Upaya yang dilakukan bidan sebagai pendamping adalah menyadarkan dan mendorong kelompok remaja untuk mengenali potensi dan masalah, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah itu. Memberikan motivasi kepada remaja sehingga remaja mampu menjaga kesehatan alat reproduksinya pada saat menstruasi, sehingga mendorong para rema untuk meningkatkan *Personal Hygiene* mereka pada saat menstruasi.(16)

### **2.2.5. Remaja**

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa rema, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.

Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun fisiknya namun yang perlu ditekankan disini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik.

### **2.2.6. Tahap Perkembangan Remaja**

Perkembangan dalam segi rohani atau kejiwaan juga melewati tahapan – tahapan, yang dalam hal ini di mungkinkan dengan adanya kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibedakan menjadi :

1. Masa remaja awal (10–13 tahun)
  - a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
  - b. Tampak dan merasa ingin bebas
  - c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir hayal (abstrak)
2. Masa remaja tengah (14–16 tahun)
  - a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
  - b. Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis
  - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
  - d. Kemampuan berfikir abstrak (berhayal makin berkembang)

- e. Berhayal mengenai hal hal yang berkaitan dengan seksual
3. masa remaja akhir (17-19 tahun)
- a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
  - b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
  - c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan). Terhadap dirinya.
  - d. Dapat menghujutkan perasaan cinta
  - e. Memiliki kemampuan berfikir hayal atau abstrak.(2)

### **2.2.7. Perubahan Fisik Pada Remaja**

Adapun perubahan fisik pada masa remaja terbagi dalam :

1. Perubahan fisik remaja awal
  - a. Buah dada mulai terbentuk
  - b. Pembesaran dan pematangan alat reproduksi perempuan akibat rangsangan hormone ekstrogen .
  - c. Pertumbuhan rambut kemaluan dan rambut ketiak
  - d. Munculnya akne atau jerawat
  - e. Gigi taring dan gerahang pertama tanggal pada awal remaja dan tumbuh gigi tetap
2. Perubahan fisik remaja menengah
  - a. Remaja perempuan mendapat penambahan tinggi badan rata rata 8cm pertahun pada umur rata rata 12 tahun
  - b. Perkembangan karakteristik seks kunder berupa pembesaran buah dada dan pada saat ini sekitar 75% anak gadis akan memiliki batas uti dan buah dada yang lebih tegas

- c. Rambut kemaluan lebih gelap, kasar, ikal, dan lebih menyebar
  - d. Haid
  - e. Masaini di pengaruhi berbgai faktor namun yang terutama adalah faktor genetic, faktor lain adalah status gizi
3. Perubahan fisik remaja lanjut
- a. Proporsi dan ukuran tubuh sudah menyerupai ukuran dewasa muda
  - b. Perkembangan karakteristik seks kunder menjadi tuntas dengan pertumbuhan rambut kemaluan yang menyebel sampai bagian paha perempuan
  - c. Penampilan buah dada dewasa pada perempuan
  - d. Rahim akan mencapai bentuk dewasa

#### **2.2.8. Psikososial Remaja**

- 1. Remaja awal (10–13 tahun)
  - a. Keinginan untuk keleluasaan pribadi
  - b. Menjaga jarak keakraban fisik dari orang tua yang berbeda jenis kelamin dengan anak
  - c. Keinginan remaja yang tidak terucapkan pada orang tua yang dapat memicu terjadinya konflik dan stress bila tidak diselesaikan dengan baik.
  - d. Cenderung berpaling pada kelompok sebaya sejenis
  - e. Persahabatan pada masa remaja awal secara khas menembuhkan kelompok sebaya yang sejenis
  - f. Kecenderungan melakukan aktifitas bersama ketimbang interaksi sendiri

2. Remaja Menengah (11–14 tahun)
  - a. Hubungan remaja dengan keluarga, sekolah dan kelompok sebaya.
  - b. Sekolah dan kelompok mendapat porsi lebih utama.
  - c. Perbedaan seks pada kelompok sebaya tampak lebih jelas.
  - d. Tujuan pada perkembangan lebih menumbuhkan kemampuan interpersonal dan cinta.
  - e. Kesetiaan, keterlibatan, dan keakraban tentang suatu informasi lebih berharga di lingkungan remaja putri
  - f. Proses pacaran mulai terjadi
3. Remaja lanjut (13–17 tahun)
  - a. Permasalahan penentuan karir sudah harus dengan berat, bahkan kadang kala sudah garus di tentukan.
  - b. Perasaan ingin memberontak secara bertahap akan berubah kembali menjadi pendekatan keluarga
  - c. Meski masih sering berfikir moralistis dan absolute, remaja pada tahap ini sudah mampu berdialog dengan orang tua.
  - d. Mulai timbul kemampuan untuk terlibat dalam hubungan interpersonal yang empatik
  - e. Sering kali hubungan seksual sebelumnya yang eksploitatif dan narsistik akan berubah.(17)

### **2.2.9. *Personal Hygiene***

*Personal Hygiene* berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu

tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan setiap orang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

*Personal Hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Definisi – definisi di atas dapat disimpulkan bahwa personal hygiene merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.

*Hygiene* adalah ilmu kesehatan dan pengetahuan tentang dan pemeliharaan kesehatan. *Hygiene* personal adalah perawatan diri dengan cara melakukan beberapa fungsi seperti mandi, toileting, *Hygiene* tubuh umum, dan berhias. *Hygiene* adalah persoalan yang sangat pribadi dan ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk nilai-nilai dan praktik individual. *Hygiene* meliputi perawatan kulit, rambut, kuku, gigi, rongga mulut dan hidung, mata, telinga dan area perineum.

#### **2.2.10. Tujuan *Personal Hygiene***

Tujuan dari *Personal Hygiene* adalah

1. Meningkatkan derajat kesehatan
2. Memelihara kebersihan diri
3. Memperbaiki *Personal Hygiene*
4. Pencegahan penyakit
5. Meningkatkan percaya diri
6. Menciptakan keindahan

### **2.2.11. Dampak Yang Timbul Pada Masalah *Personal Hygiene***

Dampak yang sering timbul pada saat masalah *Personal Hygiene* meliputi :

#### 1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seorang karena tidak terpilihara kebersihan perorangan dengan baik, gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

#### 2. Dampak psikososial

Masalah social yang berhubungan dengan *Personal Hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, dan gangguan interaksi social.

### **2.2.12. Prinsip – Prinsip Perawatan *Personal Hygiene***

Beberapa prinsip perawatan *Personal Hygiene* yang harus diperhatikan oleh perawat yaitu meliputi :

1. Perawatan menggunakan ketrampilan komunikasi terapeetik
2. Perawatan mengintegrasikan strategi perawatan (seperti latihan rentang gerak)
3. Perawatan mempertimbangkan keterbatasan fisik klien.
4. Perawatan menghormati pilihan budaya, kepercayaan nilai dan kebiasaan klien.
5. Perawatan menjaga kemandirian.

### 2.2.13. Jenis – Jenis *Personal Hygiene*

#### 1. Perawatan Diri Pada Kulit

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

Fungsi kulit :

- a. Proteksi tubuh
- b. Pengaturan temperature tubuh
- c. Pengeluaran pembuangan air
- d. Sensasi dari stimulus lingkungan
- e. Membantu keseimbangan cairan dan elektrolit
- f. Memproduksi dan mengabsorpsi vitamin D

Faktor yang mempengaruhi perubahan dan kebutuhan pada kulit

- a. Umur
- b. Jaringan kulit
- c. Kondisi atau keadaan lingkungan
- d. Mandi

Mandi bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat, dan sel yang mati serta merangsang sirkulasi darah dan membuat rasa nyaman.

#### 2. Perawatan diri pada kaki dan kuku

Perawatan pada kaki 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 berdiri atau berjalan dengan nyaman.

### 3. 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 bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala

Kebersihan kepala dan rambut dengan cara cuci rambut secara teratur paling sedikit 2x seminggu untuk menghilangkan debu dan kotoran yang melekat dirambut dan kulit kepala.

### 4. Perawatan gigi dan mulut

Gigi dan mulut adalah bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya. Sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk.

### 5. Perawatan perinial wanita

Perawatan perinial wanita meliputi genitalia eksternal. Prosedur biasanya dilakukan selama mandi. Perawatan perinial mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan.

### 6. Kebutuhan kebersihan lingkungan

Yang dimaksud disini adalah kebersihan pada tempat tidur. Melalui kebersihan tempat tidur diharapkan pasien dapat tidur dengan nyaman tanpa gangguan selama tidur sehingga dapat membantu proses penyembuhan.

#### **2.2.14. *Personal Hygiene* Saat Menstruasi**

##### 1. Pengertian *Hygiene* Saat Menstruasi

*Hygiene* 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 dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi (ISR).

##### 2. Tujuan

Tujuan dari perawatan selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama masa menstruasi sehingga mendapatkan kesejateraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

##### 3. Pelaksanaan

Hal hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi yaitu :

###### a. Perawatan kulit dan wajah

Wajah merupakan bagian yang paling sensitif 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 sampa 3 x sehari guna membantu mencegah timbulnya jerawat.

b. Kebersihan Rambut

Mencaga kebersihan rambut sangat lah penting karena pada saat menstruasi kulit kepala lebih berminyak dan berkeringat sehingga akan memudahkan timbulnya ketombe dan mikro organism lainnya.

c. Kebersihan Tubuh

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatika, dan sebaiknya mandi 2x 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 kita,terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan kebelakang (dari vagina kearah anus). Bukan sebaliknya. Karena apabila terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa kesepan dan dapat masuk kedalam vagina.

Pada saat membersihkan alat kelamin,tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang lunak (dengan pH 3,5), misalnya sabun bayi yang biasanya ber-pH netral. Setelah memakai sabun, hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai

tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal malah dapat menimbulkan penyakit. Setelah di basuh, harus dikeringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan digosok – gosok. Dengan menjaga kebersihan tubuh dapat memberikan kesegaran bagi tubuh dan memperlancar peredaran darah.

d. Kebersihan pakaian sehari hari

Mengganti pakaian setiap hari sangat lah penting terutama pakain dalam, menggunakan pakaian dalam yang kering, dan menyerap kering karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Pakain dalam yang telah terkena darah sebaiknya direndam terlebih dahulu dan setelah sering disetrika. Pemakaian celana yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bias menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan teriritasi. Untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yg nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun. Pemakaian pantyliner setiap hari secara terus menerus juga tidak di ancurkan. Pantyline sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan memilih pantyliner yang berfarfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit.

e. Penggunaan pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah pada rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit

pada saluran reproduksi. Pilihlah pembalut yang daya seratnya tinggi sehingga tetap merasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4 sampai 5 kali atau setiap setelah mandi dan buang air kecil.

Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah. Alasannya ialah karena gumpalan darah yang terdapat dipermukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur, jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ketempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakain sabun ditempat tertutup terlebih dahulu terlebih sebelum dicuci.

#### 4. Bahaya atau akibat

Akibat yang sering terjadi karena kurangnya kebersihan pada saat menstruasi adalah :

- a. Demam
- b. Radang pada permukaan vagina
- c. Gatal-gatal pada kulit vagina
- d. Keputihan
- e. Rasa panas atau sakit pada bagian bawah perut.(18)

### **2.2.15. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.(19)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.(20)

### **2.2.16. Sumber Pengetahuan**

1. Pendidikan formal yaitu sekolah
2. Pendidikan Informal yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan luar seperti dari teman dan sebagainya.
3. Media massa, seperti buku, majalah, radio, TV, internet, dan lain-lain.

### 2.2.17. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termaksud kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi atau kondisi sebenarnya (*Real*). Aplikasi lain. Misalnya penggunaan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu metode kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan

analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers dalam Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awarenes* (Kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengerti dahulu terhadap stimulus (objek)
2. *Intereset* (Merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tertentu. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

3. *Evaluation* (Menimbang-nimbang, terhadap baik atau tidaknya, stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Trial*, Dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. *Adaptation*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya dengan stimulus, apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (*Ling Lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak berlangsung lama.(1)

#### **2.2.18. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Terdapat 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

##### 1. Pendidikan

Pendidikan berat bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan lain-lain yang baru di perkenalkan.

##### 2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, secara langsung maupun tidak langsung.

### 3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terjadi atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

### 4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seorang dalam berinteraksi di lingkungannya. Orang berusaha cenderung melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupan.

### 6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila

didalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat disekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga lingkungan.

#### 7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.(20)

#### **2.2.19. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.(20)

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian. Nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76% - 100% Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75% Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 55%.

#### **2.2.20. Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan suatu pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat

berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluar (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masuknya sendiri juga metode atau materi pesannya, pendidikan atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu dan alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi harus juga disesuaikan dengan sasaran, demikian pula alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran masa dan sasaran individu.

#### **2.2.21. Tujuan Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima

pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian target penyuluhan terbagi menjadi tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan pengetahuan,, tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku kearah perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

#### **2.2.22. Faktor-Faktor Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan**

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut :

##### **1. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandangan seseorang terhadap informasi baru yang diterima maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

##### **2. Tingkat sosial ekonomi**

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin muda pula dalam menerima informasi baru.

##### **3. Ketersediaan Waktu Masyarakat**

Waktu menyampaikan informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

#### 4. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

#### 5. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dalam menyampaikan informasi.

### **2.2.23. Metode Penyuluhan**

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

#### 1. Metode Penyuluhan Perorangan (Individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan Individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut

#### 2. Metode Penyuluhan Kelompok

a. Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang

kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

- b. Kelompok besar yaitu apabila kelompok penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik baik kelompok ini adalah ceramah dan seminar.
- c. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, memainkan simulasi.

### 3. Metode penyuluhan Massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditunjukkan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa.

Macam-macam metode belajar yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat adalah.(21)

#### a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah cara penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ceramah ekonomis dan efektif untuk keperluan penyampaian informasi dan pengertian.

b. Metode Tanya-jawab

Dalam proses pengajaran, bertanya memegang peranan yang penting, sebab pertanyaan yang tersusun baik dengan teknik pengajuan yang tepat akan :

- 1) Meningkatkan partisipasi siswa dalam kegiatan belajar-mengajar. Membangkitkan minat dan rasa ingin tau siswa terhadap masalah yang sedang dibicarakan.
- 2) Mengembangkan pola berpikir dan belajar aktif siswa, sebab berfikir itu sendiri adalah bertanya.
- 3) Menuntut proses berpikir siswa, sebab pertanyaan yang baik akan membantu siswa agar dapat menentukan jawaban yang baik.
- 4) Memusatkan perhatian murid terhadap masalah yang sedang dibahas, memberi kesempatan murid untuk mengajukan pertanyaan.
- 5) Merangsang motivasi murid dalam proses belajar.
- 6) Meningkatkan proses dalam pengajaran.
- 7) Membangkitkan minat dan dapat menilai penguasaan murid tentang bahan pelajaran.
- 8) Mendorong berpikir untuk memecahkan masalah

c. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode belajar dengan memperagakan suatu kejadian dengan bantuan alat dan media untuk mempermudah diterimanya informasi dari pembicara atau pengajar. kelebihan metode ini adalah penyampaian lebih jelas, lebih menarik, dan peserta dapat lebih

aktif. Sedangkan kelemahan metode ini yaitu memerlukan keterampilan khusus pengajar, harus tersedia fasilitas yang memadai dan memerlukan kesiapan yang matang.

d. Kerja Kelompok sebagai Strategi Belajar Mengajar

Kerja kelompok adalah salah satu strategi belajar mengajar yang memiliki kadar Cara Belajar Siswa Aktif (CBSA). Tetapi pelaksanaannya menuntut kondisi serta persiapan yang jauh berbeda dengan format belajar mengajar yang menggunakan pendekatan ekspositori, misalnya ceramah. Bagi mereka yang belum terbiasa dengan penggunaan metode ini, dan masih terbiasa dengan pendekatan ekspositorik, memerlukan waktu untuk berlatih.

e. Discovery sebagai Salah Satu Strategi Belajar Mengajar

*Metode discovery* adalah suatu prosedur mengajar yang menitikberatkan studi individual, manipulasi objek-objek, dan eksperimentasi oleh siswa sebelum membuat generalisasi sampai siswa menyadari suatu konsep atau suatu komponen dari praktik pendidikan yang sering disebut sebagai *heuristic teaching*, yakni suatu tipe pengajaran yang meliputi metode metode yang di desain untuk memajukan rentang yang luas dari belajar aktif, berorientasi pada proses, membimbing diri sendiri (*self-directed*), inkuiri, dan Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.(22)

### 2.3. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata *hupo* dan *thesis*. *Hupo* artinya sementara/lemah kebenarannya dan *thesis* artinya pernyataan/teori. Dengan demikian , hipotesis berarti pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya, hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X tentang proposal *Hygiene* saat menstruasi di SMA Bunga Bangsa Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode *Quasy eksperimental* dengan *one group pre-test and post-test* yaitu suatu rancangan penelitian dengan melibatkan dua pengukuran pada subjek yang sama terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu. Sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan pengukuran, kemudian setelah menerima perlakuan, dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut. (23)

Desain penelitian *one group pre-test and post-test* desain dapat digambarkan seperti pada gambar 3.1.

**O1.....X.....O2**

**Gambar 3.1 Desain Penelitian**

Keterangan :

- O1 : Mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum perlakuan
- X : Memberikan perlakuan berupa penyuluhan
- O2 : Mengukur tingkat pengetahuan responden setelah perlakuan

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri Bunga Bangsa Kecamatan Daraul makmur Kabupaten Nagan raya. Lokasi ini ditentukan dengan alasan letak

geografis SMA yang jauh dari perkotaan dan remaja putri belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang *Personal Hygiene* sebelumnya.

### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul, survey awal, hingga penyusunan proposal dan skripsi yang dilakukan mulai bulan Juli – September tahun 2018.

## **3.3. Populasi Dan Sampel**

### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X Di SMA Negeri Bunga Bangsa Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya yang berjumlah 32 Orang.

### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka penelitian dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu.

Sampel penelitian di ambil menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh remaja putri kelas X dijadikan sampel. Dari kelas A 15 orang dan B 17 orang. Dengan demikian sampel penelitian ini berjumlah 32 orang. Sampel penelitian ini harus memenuhi Kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Siswi Kelas X
2. Bersedia Menjadi Responden
3. Mengikuti acara penyuluhan baik *pretest* maupun *posttest*

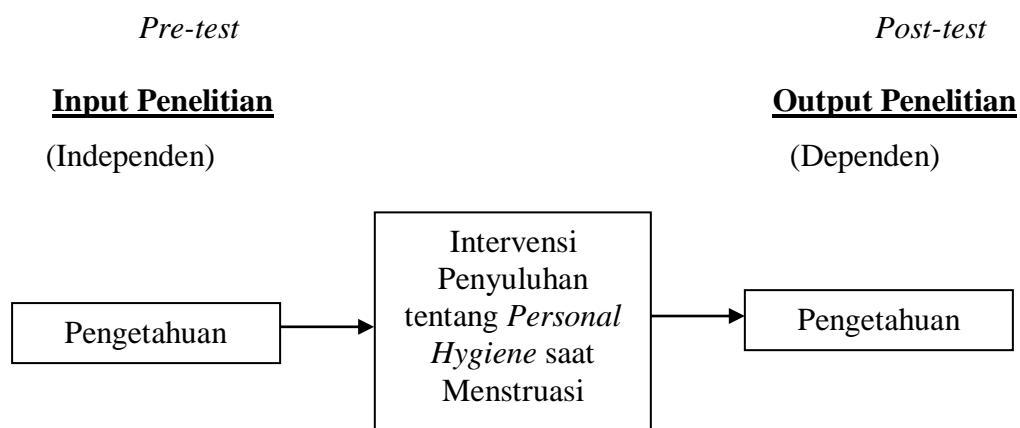
Kriteria Eksklusif :

1. Tidak bersedia menjadi responden
2. Tidak hadir saat penelitian
3. Tidak mengikuti acara penyuluhan baik *pretest* maupun *posttes*

Sampel penelitian di ambil menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh remaja putri kelas X dijadikan sampel. Dengan demikian sampel penelitian ini berjumlah 32 orang.

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variable-variabel yang mempengaruhi dan di pengaruhi. untuk mengetahui pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan intervensi di ukur dengan *pre-test* dan untuk melihat sejauh perubahan setelah diberikan penyuluhan dilakukan *post-tes*.



**Gambar 3.2 Kerangka Konsep**

### **3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran**

#### **3.5.1. Deferenasi Operasional**

Deferenasi operasional untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan pengembangan instrument (alat ukur).

Deferenasi operasional dalam penelitian ini meliputi :

##### **1 Variabel Independen**

Penyuluhan adalah penyampaian materi tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi dengan metode ceramah tanya jawab selama 60 menit pada Siswi Kelas X.

##### **2 Variabel Dependen**

Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi yaitu segala sesuatu yang diketahui remaja tentang *Personal Hygiene* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang meliputi : pengertian menstruasi, siklus menstruasi, mekanisme terjadinya menstruasi, *Personal Hygiene* saat menstruasi, tujuan *Personal Hygiene* saat menstruasi.

#### **3.5.2. Aspek Pengukuran**

Pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini meliputi : nama variabel, defenisi operasional, cara dan alat ukur, skala pengukuran dan jenis skala ukur.

Untuk mengukur pengetahuan digunakan 14 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 3 alternatif jawaban yaitu A, B dan C. Untuk penilaian jawaban jika responden menjawab benar diberikan skor 1 dan jika responden menjawab salah diberikan skor 0. Untuk mengetahui hasil ukur pengetahuan

dengan cara jumlah pertanyaan yang benar dikalikan 100 kemudian dibagi dengan jumlah total pertanyaan (14 pertanyaan), maka akan didapat hasil skor maksimal 14 (100%) dan skor minimal 1(0%). Setelah data diperoleh kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang.

Menurut arikunto kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan criteria.

1. Pengetahuan baik, jika jawaban benar 76 – 100%
2. Pengetahuan cukup, jika jawaban benar 56 – 75%
3. Pengetahuan kurang, jika jawaban benar < 56%

**Tabel 3.1** *Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen*

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Dan Alat Ukur	Kategori	Skala Pengukuran	Jenis Skala Ukur
1	<b>Variabel X</b> Penyuluhan	-	Memberikan penyuluhan tentang <i>Personal Hygiene</i> dengan alat ukur Leaflet,	-	-	-
2	<b>Variabel Y</b> Tingkatan pengetahuan rema	14	Responden akan diberikan pertanyaan melalui kuesioner tentang <i>Personal Hygiene</i> Jika benar bernilai 1 dan jika salah bernilai 0	1. Baik : 12 sampai 14 (76-100%) 2. Cukup : 8 sampai 11 (56-75%) 3. Kurang : 1 sampai 7 (<56%)	1. Nilai Minimal = 0 2. Nilai maksimal = 14	Skala Ordinal

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data pengetahuan tentang *Personal Hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang jumlah remaja kelas X, jumlah remaja putri kelas X dan jumlah remaja putri yang sudah mendapatkan menstruasi .

3. Data Tertier

Data tertier dalam penelitian ini meliputi data kesehatan reproduksi remaja khususnya *Personal Hygiene* saat menstruasi.

#### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuisisioner yang diisi oleh responden, maka peneliti akan melakukan dengan cara membagikan kuisisioner sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah dilakukan penyuluhan.

2. Data Sekunder

Data sekunder ini diperoleh dari catatan dan data berupa absensi dan jumlah siswa-siswi yang diberikan oleh pihak sekolah SMA Negeri Bunga Bangsa Kecamatan darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

### 3. Data Tertier

Data Tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah dipublikasikan seperti Data WHO, Survei Demografi Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2012, profil kesehatan Indonesia, jurnal- jurnal dan buku yang mendukung penelitian.

#### 3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

##### 1. Uji Validitas

Validitas menyatakan apa yang seharusnya diukur. Sebuah instrument dikatakan valid jika instrument itu mampu mengukur apa- apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu.

Untuk mengetahui apakah kuisisioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi *person product moment*, dengan bantuan SPSS.

Kriteria validitas intrument penelitian yaitu jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka butir intrument dinyatakan valid dan jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka butir instrument dikatakan tidak valid. Penelitian ini menggunakan sampel uji kuisisioner sebanyak 32 reponden dengan signifikasi 5%, dari sini didapatkan angka  $r_{tabel} = 0,361$ .

Pada penelitian ini uji coba instrument dilakukan terhadap 30 siswi kelas X di SMAN 3 Darul Makmur yang dilaksanakan pada tanggal 10 September 2018. Hasil uji validitas kuesioner menunjukkan dari 16 butir kuesioner yang diujikan terdapat 14 pertanyaan yang valid dapat dapat di lihat dari table 3.2 :

**Table 3.2** Hasil Uji Validitas Pengetahuan Tentang Personal Hygiene

No	Pertanyaan	r Tabel	r Hitung	Ket
1	Pengertian <i>Personal Hygiene</i>	0,361	0,666	Valid
2	Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	0,361	0,708	Valid
3	Hal yang perlu dilakukan sebelum membasuh alat genitalia	0,361	0,441	Valid
4	Dampak jika tidak menjaga <i>Personal Hygiene</i>	0,361	0,179	Tidak Valid
5	Yang terjadi jika tidak sering mengganti pembalut pada saat menstruasi	0,361	0,556	Valid
6	Yang terjadi pada vagina jika sering dibersihkan dengan cairan pembersih vagina/air sirih	0,361	0,462	Valid
7	Berapakah normalnya siklus menstruasi	0,361	0,642	Valid
8	Yang akan terjadi pada vagina jika sering dibersihkan dengan cairan pembersih vagina	0,361	0,388	Valid
9	Yang terjadi jika malas menggantikan pembalut	0,361	0,175	Tidak Valid
10	Pada saat menstruasi, sangat di anjurkan untuk menjaga kebersihan tubut dengan cara mandi teratur	0,361	0,546	Valid
11	Wajah juga merupakan bagian yang penting dijaga kebersihannya saat menstruasi karena pada saat menstruasi kelenjar sebascus meningkat sehingga produksi keringat juga meningkat,	0,361	0,502	Valid
12	Pada saat membersihkan alat genitalia	0,361	0,535	Valid
13	akibat jika alat genitalia dibiarkan lembab	0,361	0,371	Valid
14	cara membersihkan alat genitalia yang benar	0,361	0,498	Valid
15	menstruasi yang dikatakan normal	0,361	0,535	Valid
16	Untuk mencegah kebersihan, berapa kali harus mengganti pembalut dalam sehari	0,361	0,404	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan inteks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reliabilitas dapay digunakan dengan rumus *Spearmen Brown* atau dengan bantuan SPSS yaitu :

Kriteria reabilitas instrument penelitian yaitu jika  $r_{11} > r_{tabel}$  maka butir instrument dikatakan reliabel, dan jika  $r_{11} < r_{tabel}$  maka butir instrument dikatakan tidak reliabel.

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan dapat dilakukan secara manual maupun komputerisasi. Pengolahan data dengan komputerisasi dapat dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut :

#### 1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisioner, angket maupun observasi.

#### 2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar.

#### 3. *Coding*

Melakukan pemberian kode pada variabel- variabel yang diteliti.

#### 4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban- jawaban dari masing- masing responden yang masih dalam bentuk “ kode “ dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

#### 5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

### **3.8. Analisis Data**

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan, yaitu pengetahuan dan sikap secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing – masing variabel.

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Tujuan analisis bivariat ini adalah diagnosa data dan uji hipotesis dua variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi di kelas x SMA Negeri Bunga Bangsa. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired sample t test*) yaitu prosedur yang digunakan untuk membandingkan rata – rata dua variabel dalam satu group. Artinya analisis ini berguna untuk melakukan pengujian terhadap satu sampel yang mendapatkan suatu *treatment* yang kemudian akan dibandingkan rata – rata dari sampel tersebut antara sebelum dan sesudah stretment.

Jika data tidak terdistribusi normal maka uji alternatif dari uji t berpasangan (*paired t test*) yaitu uji *wilcoxon*.