

SKRIPSI

**PENGARUH *MENSTRUAL HYGIENE EDUCATION* TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI DI PESANTREN PONDOK
MADINAH DAN PONDOK PESANTREN HIDAYATULLAH**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

NABILA REZKI UTAMI

R011191129

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan Seminar Hasil

**PENGARUH *MENSTRUAL HYGIENE EDUCATION* TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP SISWI DI PESANTREN PONDOK MADINAH DAN PONDOK
PESANTREN HIDAYATULLAH**



Oleh :

**Nabila Rezki Utami
R011191129**

Disetujui untuk diseminarkan oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

**Dr. Nurhidayat Jafar, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198304152010122006**

Pembimbing II

**Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP. 198902272021074001**

LEMBAR PENGESAHAN

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
PENGARUH MENSTRUAL HYGIENE EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP SISWI DI PESANTREN PONDOK MADINAH DAN PONDOK
PESANTREN HIDAYATULLAH**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Kamis, 29 Agustus 2024

Pukul : 13.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang Rapat GPM Lantai 2

Disusun Oleh :

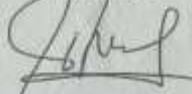
Nabila Rezki Utami

R011191129

Dan yang bersangkutan dinyatakan

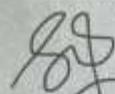
LULUS

Pembimbing I



Dr. Nuurhidayat Jafar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198409182012121003

Pembimbing II



Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP. 1989022720210744001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini\

Nama : Nabila Rezki Utami

Nim : R011191129

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mengambil sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perilaku tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali

Makassar, 29 Agustus 2024


Nabila Rezki Utami

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT berkat Rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Pengaruh *Menstrual Hygiene Education* terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi di Pesantren Pondok Madinah”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan untuk mencapai gelar Sarjana (S1) Program Studi Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan kali ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi dukungan serta kasih sayang sehingga proposal penelitian ini dapat selesai. Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini tidak dapat selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, izinkan peneliti mengucapkan terimakasih kepada orangtua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, doa serta selalu mengapresiasi hal-hal kecil yang peneliti lakukan yaitu Ayahanda H. Mursalim dan Ibunda Hj. Asriani. Peneliti juga izin menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Bapak Dr. Nuurhidayat Jafar, S.Kep., Ns.,MN.,MPH, Ibu Nurhaya Nurdin, S.Kep.,MN.,MPH dan Ibu Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN selaku pembimbing pertama dan kedua yang dengan sabar dan dukungan penuh

dalam memberikan arahan, kritik dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.

4. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan ibu Framitha Rahman, S.Kep., Ns.,M.Sc selaku penguji pertama dan kedua yang telah bersedia menguji serta memberikan kritik dan saran dalam proposal ini
5. Bapak Syahrul Said,S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan motivasi kepada saya
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
7. Sahabat Pororoku Alya, Fitri, Rani dan Vina yang selalu memotivasi dan memberikan dukungan.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-satu yang telah mendoakan dan mendukung dalam penyusunan proposal ini. Terima kasih

Peneliti menyadari bahwa proposal ini masih sangat jauh dari kata sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman peneliti. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang membangun dari para pembaca untuk menyempurnakan proposal ini. Semoga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi penyusun dan pembacanya. Akhir kata mohon maaf atas segala kesalahan dan khilaf dari peneliti.

Makassar, Agustus 2024

Nabila Rezki Utami

ABSTRAK

Judul: Pengaruh *Menstrual Hygiene Education* terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *quasi eksperimental*. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Responden dalam penelitian ini sebanyak 87 orang

Hasil: Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap dari pre-test ke post-test, dengan $P < 0.05$ dan effect size masing-masing sebesar 1.67 dan 2.753, mengindikasikan efektivitas intervensi. Sebaliknya, kelompok kontrol mengalami perubahan yang tidak signifikan dalam pengetahuan dan sikap, dengan $P > 0.05$ dan effect size yang sangat kecil. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi memiliki dampak besar dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Kebersihan Menstruasi Pengetahuan, Sikap

ASSTRACT

Title: *The Effect of Menstrual Hygiene Education on Knowledge and Attitudes of Female Students at Pondok Madinah and Pondok Pesantren Hidayatullah*

Objective: *This study aims to determine the impact of menstrual hygiene education on the knowledge and attitudes of female students at Pondok Madinah and Pondok Pesantren Hidayatullah.*

Method: *This quantitative research employs a quasi-experimental approach. The study utilized total sampling techniques, involving 87 respondents.*

Results: *The intervention group showed a significant increase in knowledge and attitude from pre-test to post-test, with $P < 0.05$ and effect sizes of 1.67 and 2.753, respectively, indicating the effectiveness of the intervention. In contrast, the control group experienced no significant changes in knowledge and attitude, with $P > 0.05$ and very small effect sizes. These results demonstrate that the intervention has a substantial impact on enhancing participants' knowledge and attitudes.*

Conclusion: *The study indicates that menstrual hygiene education has a significant effect on the knowledge and attitudes of female students following health education.*

Keywords: *Health Education, Menstrual Hygiene, Knowledge, Attitude*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK.....	iv
ASCTRACT.....	v
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR BAGAN.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Menstrual Hygiene.....	8
B. Tinjauan Pendidikan Kesehatan.....	14
C. Tinjauan Pengatahuan.....	24
D. Tinjauan Sikap.....	27
E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel.....	29
BAB III.....	32
KERANGKA KONSEP.....	32
A. Kerangka Konsep.....	32
B. Hipotesis Penelitian.....	32
BAB IV.....	33
METODELOGI PENELITIAN.....	33
A. Rancangan Penelitian.....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel.....	34

D.	Variabel Penelitian.....	36
E.	Instrumen Penelitian.....	38
F.	Manajemen Data	40
G.	Alur Penelitian.....	43
H.	Etika Penelitian.....	44
	BAB V.....	45
	HASIL PENELITIAN.....	45
A.	Hasil Penelitian.....	45
	BAB VI.....	50
	PEMBAHASAN.....	50
A.	Pembahasan.....	50
B.	Keterbatasan Penelitian.....	60
	BAB VII.....	62
	PENUTUP.....	62
A.	Kesimpulan.....	62
B.	Saran.....	63
	DAFTAR PUSTAKA.....	64
	LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian	29
Tabel 2. Model Rancangan Penelitian.....	34
Tabel 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
Tabel 4. Kuesioner Pengetahuan tentang Menstrual Hygiene	39
Tabel 5. Kuesioner Sikap tentang Menstrual Hygiene.....	39
Tabel 6. Karakteristik Responden	45
Tabel 7. Hasil Uji Statistik Pengaruh <i>Menstrual Hygiene Education</i> terhadap Pengetahuan dan Sikap	477
Tabel 8. Hasil Uji Statistik Perbandingan Pengetahuan dan Sikap antara Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Setelah Intervensi	488

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori.....	32
Bagan 2. Alur Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Responden.....	71
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	73
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	74
Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan	84
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	86
Lampiran 6. Etik Penelitian.....	87
Lampiran 7. Master Tabel Penelitian	88
Lampiran 8. Hasil Analisa Kuantitatif	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah proses fisiologis normal keluarnya darah dari rahim yang unik untuk semua wanita dan terjadi secara berkala sepanjang usia subur kecuali selama kehamilan dan menyusui (Parasuraman et al., 2022). Menstruasi pertama kali terjadi pada masa pubertas, yaitu antara usia 11 sampai 13 tahun (Zahirah, 2022). Saat remaja putri mulai menstruasi hal terpenting adalah menjaga kebersihan pada saat menstruasi (*menstrual hygiene*) (Latifah, 2017).

Menstrual hygiene adalah bagian dari personal hygiene yang berperan penting dalam perilaku kesehatan seseorang, termasuk pencegahan gangguan reproduksi saat menstruasi (Malihah et al., 2019). Personal hygiene yang buruk saat menstruasi secara signifikan mempengaruhi morbiditas dan komplikasi (Suseno et al., 2021). Data nasional menunjukkan sebanyak 46% remaja putri di Indonesia memiliki perilaku personal hygiene yang rendah dikarenakan hanya mengganti pembalut 2 kali sehari dan 52% remaja yang mencuci tangan sebelum memasang pembalut (Sari et al., 2019).

Remaja putri membutuhkan perhatian khusus karena mereka adalah kelompok yang paling rentan tidak hanya dari status sosial mereka tapi juga kesehatan mereka (Parasuraman et al., 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2017) banyak anak

perempuan yang tidak paham bahwa menstruasi merupakan proses biologis yang normal. Kurangnya pengetahuan dan informasi yang tepat terkait kesehatan dan menjaga kebersihan genitalia pada saat menstruasi merupakan hal penting, karena bakteri dapat dengan mudah masuk serta menimbulkan infeksi dan penyakit pada organ reproduksi eksternal sehingga dapat menimbulkan kurangnya tanggung jawab terhadap kebersihan dan kesehatan organ reproduksi eksternalnya (Krisciaputri, 2021). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan saat menstruasi masih kurang baik yaitu sebesar 63,9% alasannya karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kebersihan diri saat menstruasi.

Menurut Kemenkes RI, (2017) bila tidak menjaga kebersihan saat menstruasi dapat menyebabkan infeksi saluran kencing, infeksi saluran reproduksi dan iritasi pada kulit. Penyakit infeksi saluran reproduksi terjadi akibat kurangnya perilaku personal hygiene saat menstruasi serta penggunaan pembalut yang tidak sehat (Syahda et al., 2020). Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2010, prevalensi infeksi saluran reproduksi (ISR) di seluruh dunia tertinggi pada remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%) serta angka prevalensi yang mengalami candidiasis (25%-50%), bacterial vaginosis (20%-40%) dan trichomoniasis (5%-15%) (Suseno et al., 2021). Sedangkan di Indonesia prevalensi infeksi saluran reproduksi pada tahun 2018 pada wanita dewasa

dan remaja putri disebabkan oleh bakterial vaginosis sebanyak 46%, dan candida albicans sebesar 29% (Kemenkes, 2019)

Pondok pesantren adalah tempat berkumpul para remaja/santri yang memiliki tujuan untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih untuk ilmu agama. Dalam pondok pesantren rentan terjadi permasalahan kesehatan yang bisa menimbulkan berbagai penyakit salah satunya pengelolaan kebersihan terkhusus pada santriwati yang sedang menstruasi (Zulva dalam Sari et al., 2019). Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan di Pesantren Pondok Madinah melalui wawancara beberapa responden ditemukan fakta bahwa responden belum menjaga kebersihan alat reproduksi yang baik saat menstruasi. Seperti hanya mengganti pembalut dua kali dalam sehari saat menstruasi, tidak mencuci alat reproduksinya dengan cara dari arah anus ke vagina setelah buang air kecil serta setelah mencucinya tidak mengelapnya sampai kering. Dari wawancara yang dilakukan dengan pembina putri ditemukan fakta bahwa di Pesantren Pondok Madinah sebelumnya belum dilakukan edukasi terkait kebersihan saat menstruasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Urrahmah et al. (2019) tentang pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene pada 35 santri putri didapatkan bahwa sebanyak 18 orang (51,4%) memiliki pengetahuan baik dan meningkat sebanyak 23 orang (65,7%) setelah mendapat pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* menstruasi melalui media audiovisual, sedangkan sikap *personal hygiene*

menstruasi sebelum mendapat pendidikan kesehatan melalui media audiovisual sebanyak 19 orang (54%) siswi mempunyai sikap positif dan meningkat menjadi 21 orang (60%) setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual.

Maka dari itu kurangnya pengetahuan remaja mengenai personal hygiene saat menstruasi dapat menjadi indikator penting untuk menunjukkan adanya masalah yang terjadi pada organ reproduksi, karena saat menstruasi organ intim sangat rentan sekali terpapar oleh bakteri dan jamur. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah.

B. Rumusan Masalah

Penyakit saluran infeksi saluran reproduksi pada wanita di Indonesia terus meningkat. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan terhadap kebersihan saat menstruasi, oleh karena itu remaja harus dipersiapkan baik pengetahuan, sikap maupun tindakan ke arah pencapaian reproduksi yang sehat dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang *menstrual hygiene*.

Berdasarkan pernyataan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Diketuinya pengetahuan siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah mengenai *menstrual hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan?

2. Diketuahuinya sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah mengenai *menstrual hygiene* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini diketuahuinya pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Teridentifikasinya karakteristik siswi Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah
2. Teridentifikasinya pengetahuan siswi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menstrual hygiene* di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah
3. Teridentifikasinya pengetahuan siswi sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menstrual hygiene* di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah
4. Teridentifikasinya sikap siswi sebelum dilakukan intervensi mengenai *menstrual hygiene* di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah
5. Teridentifikasinya sikap siswi setelah dilakukan intervensi mengenai *menstrual hygiene* di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

6. Diketuinya ada pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang akan peneliti lakukan dengan judul pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di Pesantren Pondok Madinah telah sesuai domain 2 yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Hal ini dikarenakan peneliti akan melakukan identifikasi pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap siswi di pesantren Pondok Madinah, yang nantinya hasil dari identifikasi ini diharapkan bisa mencegah ataupun mengurangi dampak negatif dari kurangnya kebersihan menstruasi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan menjadikan informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan *menstrual hygiene* pada siswi di Pesantren Pondok Madinah dan Pondok Pesantren Hidayatullah

2. Manfaat Praktis/Aplikatif

1. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri mengetahui tentang *menstrual hygiene*, setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap

perubahan atau perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai menjaga kebersihan *personal hygiene* saat menstruasi

2. Bagi Institusi

Sebagai informasi dan masukan data bagi Pesantren Pondok Madinah tentang pengaruh *menstrual hygiene education* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswi di pesantren tersebut dan menjadi masukan sekolah untuk memberikan informasi tentang *menstrual hygiene* sehingga remaja putri mampu melakukan tindakan *menstrual hygiene* sejak dini.

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumber pengetahuan bagi mahasiswa dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam upaya pembelajaran untuk dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang *menstrual hygiene* kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Menstrual Hygiene

1. Pengertian

Secara teori, menstruasi merupakan keluarnya darah melalui saluran vagina, hal ini terjadi secara alami pada tubuh wanita. Menstruasi adalah proses biologis yang berhubungan dengan kematangan seksual, kesuburan, ketidakhamilan, kesehatan tubuh serta pembaharuan tubuh itu sendiri (Sinaga, 2017). Sedangkan *menstrual hygiene* atau menjaga kebersihan diri saat menstruasi adalah tindakan menjaga kebersihan saat menstruasi dengan tujuan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri guna meningkatkan derajat kesehatan untuk mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis yang sebaik-baiknya (Fadilasani et al., 2023).

2. Dampak *Menstrual Hygiene*

a. Dampak Positif

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2017) mengungkapkan bahwa menjaga kebersihan yang baik saat menstruasi, seperti mengganti pembalut sesegera mungkin, serta membersihkan vagina dan sekitarnya dengan darah akan membantu wanita terhindar dari berbagai macam penyakit saluran reproduksi, seperti infeksi saluran kemih, infeksi saluran reproduksi, dan iritasi pada kulit

b. Dampak Negatif

Dampak *personal hygiene* yang buruk pada saat menstruasi memberikan dampak psikososial pada remaja putri yaitu munculnya gangguan dalam interaksi sosial, reaktivitas diri, kebutuhan akan harga diri, gangguan pada kebutuhan akan kenyamanan dan kebutuhan akan kasih sayang dan dicintai, sedangkan dampak fisiknya yaitu keputihan patologis, apalagi jika terjadi dalam waktu yang lama dan tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada penyakit infeksi saluran reproduksi (ISR), infeksi saluran kemih (ISK), kanker serviks serta masalah kesehatan pada organ reproduksi lainnya (Fadilasani et al., 2023).

3. Gangguan Reproduksi Terkait *Menstrual Hygiene*

a. Keputihan

Sanadathifah (2021) mengungkapkan bahwa keputihan biasanya terjadi menjelang saat menstruasi. Keputihan biasanya tidak banyak, berwarna bening dan tidak berbau. Keputihan patologis atau abnormal berjumlah banyak, berwarna putih susu, dan berbau menyengat serta rasa sakit dan gatal sebaiknya dilakukan tindakan lanjut.

b. *Candidiasis*

Candidiasis adalah infeksi yang disebabkan oleh *Candida Albicans*. Dalam keadaan normal, jamur candida hidup di kulit dan bagian tubuh tertentu, seperti mulut, tenggorokan, saluran

pencernaan dan vagina tanpa menimbulkan gangguan kesehatan namun jamur tersebut dapat berbahaya bagi tubuh jika berkembang biak secara tidak terkendali atau masuk ke aliran darah, ginjal, jantung dan otak (Kemenkes, 2022).

c. *Bacterial Vaginosis*

Bacterial vaginosis menurut Sanadathifah (2021) terjadi dikarenakan ketidakseimbangan pH di daerah kewanitaan sehingga keadaan basa menyebabkan timbulnya bakteri yang menghasilkan sekret yang biasanya berbau, encer, serta berwarna putih atau keabu-abuan.

d. *Trikomoniasis*

Menurut Alfari et al. (2016) *trikomoniasis* adalah penyakit infeksi protozoa yang menyerang saluran urogenital bagian bawah baik pada pria maupun wanita dan disebabkan oleh *trichomonas vaginalis* yang biasanya ditularkan melalui kontak seksual (Alfari et al., 2016).

e. *Pelvic Inflammatory Disease*

Pelvic Inflammatory Disease merupakan kumpulan radang yang terjadi pada saluran genitalia. Infeksi ini umumnya menyebar selama menstruasi, persalinan, abortus yang disebabkan oleh bakteri *streptococcus*, *staphylococcus*, *chlamidia*, dan juga virus dimana gejalanya adalah keputihan, nyeri saat buang air kecil,

nyeri panggul nyeri saat berhubungan seksual (Sanadathifah, 2021).

f. Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih adalah suatu kondisi yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri pada saluran kemih, meliputi infeksi di parenkim ginjal ke kandung kemih dengan jumlah bakteriuria yang signifikan (Ainun, 2019).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Menstrual Hygiene*

a. Pengetahuan Orangtua

Hamidah et al. (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa edukasi terkait kebersihan reproduksi sangat penting diberikan kepada orang tua. Ibu berperan sebagai sumber informasi utama dan memiliki hubungan yang lebih dekat dengan anaknya yang dapat mempermudah penyampaian informasi tentang personal hygiene yang baik saat menstruasi, sehingga memungkinkan orang tua yang memiliki pendidikan yang baik dapat memberikan informasi tentang masalah menstruasi, termasuk perilaku personal hygiene.

b. Sarana WASH (*Water, Hygiene, and Sanitation*)

Untuk kebersihan menstruasi yang baik, fasilitas seperti air, toilet yang bersih dan aman, sabun dan tempat mencuci pembalut merupakan hal dasar, fasilitas ini meliputi: terdapat kamar mandi laki-laki dan perempuan yang terpisah, air bersih dan keran yang

mengalir, sabun cuci tangan, tisu toilet, dan tempat sampah untuk membuang pembalut bekas pakai (Hidayati, 2021).

c. Status Sosial Ekonomi

Aghadiati (2019) menyatakan bahwa status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan diri seseorang, status sosial ekonomi yang rendah juga memungkinkan terjadinya kebersihan diri yang buruk pada seseorang (Aghadiati, 2019).

d. Paparan Informasi

Paparan informasi terkait *menstrual hygiene* dapat menimbulkan dampak positif bagi remaja putri. Semakin sering seseorang terpapar informasi maka akan meningkat pula pengetahuannya (Sanadathifah, 2021).

e. Budaya

Menurut Agra (2016) keyakinan budaya dan nilai-nilai pribadi akan mempengaruhi pemeliharaan kebersihan seseorang. Budaya yang berbeda memiliki kebiasaan kebersihan yang berbeda. Beberapa budaya mungkin juga menganggap kesehatan dan kebersihan tidak penting. (Agra, 2016)

5. Manajemen Kebersihan Menstruasi

Manajemen kebersihan menstruasi merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan saat perempuan sedang menstruasi. Adapun

cara pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan menstruasi, antara lain:

a. Penggunaan Pembalut

Saat menstruasi perlu menggunakan pembalut untuk menampung darah yang keluar dari vagina. Bantalan yang digunakan bisa sekali pakai atau dapat digunakan kembali. Bantalan yang dijual di pasar atau toko biasanya merupakan bantal sekali pakai yang tidak dapat digunakan kembali dan harus dibuang setelah digunakan. Bantal yang dapat digunakan kembali sebagian besar terbuat dari kain, dapat dicuci dan digunakan kembali. Pembalut harus diganti secara teratur, maksimal 4 jam sekali, walaupun darah yang keluar hanya sedikit. Anak-anak sering menunggu hingga 6 jam atau lebih sampai darah menggumpal, yang dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, infeksi saluran kemih, dan iritasi kulit. Darah yang keluar saat haid mengandung bakteri yang berkembang biak dalam waktu 30 menit, sehingga dalam waktu 1-2 jam sudah banyak bakteri. Waktu yang ideal untuk mengganti pembalut saat perdarahan masih deras adalah pagi, tengah pagi, siang, tengah siang, sore, tengah sore dan malam. Jenis dan harga pembalut yang dipakai tidak menjadi masalah karena yang penting yaitu penggantian pembalut yang teratur. Remaja harus menghindari penggunaan bahan seperti koran sebagai pengganti pembalut, karena dapat menyebabkan infeksi.

Selain itu, anda harus selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut (Unicef, 2020).

b. Cara Membuang Pembalut

Cara membuang pembalut agar tidak menularkan penyakit maka harus dibungkus. Jika banyak darah pada pembalut, lebih baik dicuci terlebih dahulu dengan air mengalir, lalu bungkus dan buang. Jika dalam keadaan air sulit ditemukan, anda bisa menggulungnya dan langsung membuangnya. Saat membuang pembalut, pisahkan dari sampah rumah tangga, karena pembalut mengandung plastik di bagian luarnya, maka pembalut tidak dapat dirusak atau dihancurkan. Oleh karena itu, harus ada tempat pembuangan khusus dan diangkut oleh pengumpul sampah yang dikelola secara resmi. Di daerah yang tidak ada pembuangan sampah khusus, seperti kampung atau desa, pembalut bekas dapat dikumpulkan terlebih dahulu sebelum dikirim ke TPA. Misalnya, taruh di tempat sampah yang tertutup rapat (Unicef, 2020).

B. Tinjauan Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Health education atau pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan usaha untuk mengupayakan perilaku individu, kelompok, atau masyarakat yang memiliki pengaruh positif dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Bolon, 2020).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan merupakan domain yang akan di tuju dari pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 dan WHO yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang produktif secara ekonomi dan sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi, gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan dan program kesehatan lainnya (Wijayanto, 2021).

Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan menurut Bolon (2020), antara lain sebagai berikut

- a) Meningkatkan keterampilan masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan
- b) Menjadikan kesehatan sebagai kebutuhan penting dalam masyarakat
- c) Peningkatan pengembangan dan penggunaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai
- d) Memiliki pencegahan atau pemberantasan terhadap penularan penyakit
- e) Masyarakat memiliki kemampuan dan kemauan terkait promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan) kuratif dan rehabilitative (penyembuhan dan pemulihan).

3. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Widyawati (2020) menyatakan ada 4 prinsip pendidikan kesehatan, yaitu:

a. Belajar mengajar berfokus pada klien

Pendidikan kesehatan merupakan hubungan terapeutik terfokus kebutuhan spesifik klien. Klien dengan masalah kesehatan memerlukan atau dilibatkan dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Klien di dorong untuk mengungkapkan perasaan dan pengalaman mereka kepada petugas kesehatan.

b. Belajar mengajar bersifat holistic

Pendidikan kesehatan harus diperhatikan oleh klien secara keseluruhan dan tidak hanya fokus pada spesifik saja. Petugas penyedia layanan Kesehatan dan klien berbagi pengalaman, perasaan, kepercayaan dan filosofi pribadi.

c. Belajar mengajar negosiasi

Petugas kesehatan dan klien bersama sama memutuskan hal-hal yang diketahui dan hal-hal yang harus diketahui. Setelah ditentukan lalu dibuatah sebuah rencana kemudian dikembangkan berdasarkan saran dari klien dan petugas kesehatan.

d. Belajar mengajar interaktif

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang interaktif dan dinamis serta melibatkan partisipasi dari klien dan petugas Kesehatan.

4. Proses Pendidikan Kesehatan

Dalam proses pendidikan kesehatan terdapat beberapa persoalan pokok Siregar (2020), yaitu:

a. Masukan (*input*)

Berkaitan dengan target pembelajaran (objek didik), yaitu individu, kelompok, serta masyarakat yang tengah belajar dengan berbagai macam latar belakang seperti usia, Pendidikan, pengetahuan, sikap keyakinan dan keterampilan yang dimiliki oleh setiap orang akan berbeda.

b. Proses

Mekanisme dan interaksi perubahan kemampuan (perilaku) pada subjek pembelajaran. Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain subjek belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, Teknik, alat bantu belajar serta materi dan bahan yang dipelajari

c. Keluaran (*output*)

Persoalan keluaran atau output, yaitu kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar dalam proses pembelajaran

d. *Instrumental input*

Instrumental input merupakan alat yang digunakan dalam proses pembelajaran, terdiri atas program pengajaran, bahan ajar, staf pengajar, sarana, fasilitas serta media pembelajaran

e. *Environmental input*

Lingkungan belajar, social dan fisik yang baik

5. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang digunakan dalam pendidikan kesehatan. Menurut Widyawati (2020), metode pendidikan kesehatan berdasarkan sasarannta terdiri atas metode pendidikan individual, metode pendidikan kelompok dan metode pendidikan massa, antara lain:

1. Metode pendidikan individual memiliki dua bagian:

a. Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*) yang melibatkan:

- 1) Interaksi yang lebih mendalam antara klien dan petugas
- 2) Membantu klien dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya
- 3) Akhirnya, klien akan menerima perubahan perilaku secara sukarela berdasarkan pemahaman.

b. Wawancara (interview)

- 1) Merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan dan digunakan untuk mengeksplorasi alasan klien belum menerima atau belum siap untuk mengubah perilaku.
- 2) Menilai pemahaman dan kesadaran yang mendasari perilaku yang akan diubah, dan jika perlu, memberikan penyuluhan lebih lanjut.

2. Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok harus mempertimbangkan ukuran kelompok, dengan berbagai metode yang sesuai untuk kelompok besar dan kecil:

a. Untuk kelompok besar:

1) Ceramah, cocok untuk berbagai tingkat pendidikan.

Ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran disertai tanya jawab sehingga memperoleh informasi yang baru (Dewi, 2018). Adapun kelebihan dan kekurangan metode ceramah yang dikemukakan oleh (Maurin et al., 2018), antara lain:

Kelebihan

- a. Kelas lebih aktif karena anak tidak hanya mendengarkan saja
- b. Dengan metode ceramah ini pendidik dapat mengontrol urutan dan tingkatan materi pembelajaran, sehingga dapat mengetahui sejauh mana siswa menguasai bahan pelajaran yang telah disampaikan
- c. Metode ini dinilai sangat efektif jika materi yang harus dikuasai peserta didik cukup luas, sementara waktu yang dimiliki terbatas

- d. Metode ceramah dapat digunakan pada jumlah dan ukuran kelas yang besar
- e. Memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk bertanya sehingga pendidik mengetahui apa yang belum dipahami oleh peserta didik

Kekurangan

- a. Tanya jawab terkadang diluar topik ketika mengajukan pertanyaan, peserta didik akan menyinggung hal lain walaupun masih berkaitan dengan topik yang dibahas. Dalam hal ini seringkali tidak terkendali sehingga muncul persoalan baru
 - b. Memerlukan banyak waktu
 - c. Metode ini bisa menjadi ceramah murni apabila seorang pendidik tidak cermat dalam menggunakan metode ini
- 2) Seminar, sesuai untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas.
- b. Untuk kelompok kecil:
 - 1) Diskusi kelompok, memungkinkan partisipasi aktif dari semua anggota kelompok.
 - 2) Curah pendapat (*Brain Storming*), memungkinkan ide-ide diungkapkan tanpa kritik awal.
 - 3) Bola salju (*Snow Balling*), menggabungkan hasil diskusi kelompok kecil ke kelompok yang lebih besar.

- 4) Kelompok kecil-kecil (*Buzz group*), memungkinkan diskusi dalam kelompok yang lebih kecil.
 - 5) Permainan peran (*Role Play*), melibatkan anggota dalam simulasi situasi tertentu.
 - 6) Permainan simulasi (*Simulation Game*), menggunakan permainan untuk mengajarkan konsep-konsep tertentu.
3. Metode pendidikan massa biasanya tidak langsung dan menggunakan media massa:
- a. Ceramah umum pada acara khusus, seperti Hari Kesehatan Nasional, oleh pejabat kesehatan.
 - b. Diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik seperti TV dan radio.
 - c. Simulasi dan dialog antara pasien dan petugas kesehatan di media elektronik.
 - d. Sinetron dan program televisi yang berfokus pada isu kesehatan.
 - e. Tulisan di majalah dan koran, termasuk artikel dan konsultasi tentang kesehatan.
 - f. Penggunaan billboard, spanduk, dan poster di jalan-jalan sebagai bentuk pendidikan kesehatan massa.

6. Media Pendidikan Kesehatan

1. Jenis-Jenis Media Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan cara produksinya media pendidikan kesehatan dibagi menjadi media cetak, media elektronik dan media luar ruangan Notoadmojo (2005), yaitu

a. Media cetak

Media cetak adalah media statis yang mengutamakan pesan visual. Contohnya poster, pamflet brosur, selebaran, stiker dan surat kabar. Kelebihan media cetak yaitu biaya tidak tinggi, menjangkau banyak orang, tahan lama, dapat dibawa kemana-mana, tidak membutuhkan listrik, menyampaikan rasa keindahan, memudahkan pemahaman serta meningkatkan kesadaran untuk belajar. Sedangkan kelemahannya yaitu media cetak tidak dapat menstimulir efek suara dan gerak serta media mudah dilihat.

b. Media elektronik

Media elektronik adalah media yang bersifat bergerak dan dinamis, seperti televisi, radio, film, kaset video, kaset, CD dan VCD. Adapun kelebihan dari media elektronik yaitu dikenal luas oleh Masyarakat, melibatkan panca indra dan mudah untuk dipahami. Sedangkan kekurangannya adalah biaya lebih tinggi, agak rumit, memerlukan listrik, memerlukan

peralatan reproduksi yang rumit dan memerlukan persiapan yang matang.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan merupakan sarana penyampaian pesan di luar ruang publik, misalnya baliho, spanduk, pameran, spanduk, dan TV layar lebar. Kelebihannya adalah sebagai informasi umum dan hiburan, melibatkan panca indera, mudah dipahami, lebih menarik karena terdapat suara dan gambar dapat mengontrol cara penyajian dan jangkauannya relatif lebih besar. Kelemahannya yaitu memerlukan biaya yang besar, agak rumit, ada yang memerlukan listrik, ada pula yang memerlukan alat yang canggih, perlu persiapan yang matang, peralatan selalu berkembang, memerlukan keterampilan dalam penyimpanan serta keterampilan dalam mengoprasikannya.

2. Media Audiovisual sebagai Media Pendidikan Kesehatan

Media audiovisual merupakan media yang dapat dilihat dan didengar, serta bermanfaat dalam merangsang indera mata (penglihatan) dan telinga pada saat proses penerimaan pesan. Menurut Jatmika et al. (2019) manfaat media audiovisual diantaranya:

a. Memudahkan seseorang untuk mengingat

Media visual mempunyai hubungan antara visualisasi gambar dan berpikir. Persepsi dan berpikir merupakan dua hal

yang tidak dapat dipisahkan, hal ini membuktikan bahwa melihat memberikan kontribusi positif terhadap berpikir. Sedangkan refleksi merupakan fondasi dalam membangun pengetahuan

- b. Dapat membuat seseorang lebih fokus dengan penggunaan gambar yang dapat memusatkan perhatian
- c. Gambar dapat mempengaruhi gairah dan emosi pembaca, sekaligus meningkatkan kreatifitas

C. Tinjauan Pengatahuan

1. Pengertian

Jika dilihat dari jenis katanya, ‘pengetahuan’ termasuk kata benda, yang merupakan kata benda jadian yang terdiri dari kata dasar ‘tahu’ dengan imbuhan ‘pe’ dan ‘an’ yang singkatnya berarti segala sesuatu yang berhubungan dengan kegiatan tahu maupun mengetahui (Octaviana, 2021). Pengetahuan yang dimiliki manusia merupakan hasil usaha manusia itu sendiri untuk mencari kebenaran maupun masalah yang dihadapinya (Darsini et al., 2019). Menurut Irwan (2017) tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan ataupun tindakan dalam menghadapi suatu masalah.

2. Pengetahuan Terkait *Manstrual Hygiene*

Gustina (2015) dalam penelitiannya menyatakan minimnya pengetahuan terkait menstruasi disebabkan oleh usia remaja, pendidikan ibu, dan informasi. Peran ibu dalam penyampaian

informasi sangat penting dan ibu merupakan sumber informasi pertama terkait menstruasi untuk menghindari kesalahpahaman tentang kebersihan menstruasi dan kesehatan reproduksi. Remaja perlu mendapatkan informasi yang baik dan positif dari orang tua, teman sekelas dan guru sekolah mereka. Akan tetapi, masyarakat menganggap bahwa kesehatan reproduksi masih menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan oleh remaja. Hal ini dapat membatasi komunikasi antara orang tua dan remaja terkait kebersihan menstruasi, akibatnya remaja kurang memiliki wawasan dan pemahaman, serta terkadang salah mengambil keputusan mengenai kesehatan reproduksi

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Astutik dalam Permata (2019) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain :

a. Usia

Usia mempengaruhi pemahaman dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia, maka semakin berkembang pemahaman serta pola pikirnya. Dari usia paruh baya (40-60 tahun) pemahaman dan pola pikir seseorang akan melemah.

b. Pendidikan

Pendidikan dapat menentukan kemampuan seseorang dalam memahami dan menangkap pengetahuan yang diperoleh. Secara umum, Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin

tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu proses dalam mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam menghadapi suatu masalah yang terjadi sebelumnya, dan dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tetapi menerima informasi yang baik melalui berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, hal ini dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan.

e. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang biasa dilakukan oleh suatu masyarakat dapat menambah tingkat pengetahuannya, selain itu status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan melalui tersedianya ruang atau fasilitas yang dibutuhkan seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap proses penyerapan pengetahuan dari suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang ditanggapi sebagai suatu pengetahuan oleh setiap orang.

D. Tinjauan Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan respon tertutup seseorang pada suatu stimulus atau objek baik yang bersifat internal maupun internal, sehingga manifestasinya tidak langsung terlihat tetapi hanya dapat terlebih dahulu ditafsirkan berdasarkan perilaku tertutup tersebut (Irwan, 2017).

2. Sikap Terkait *Menstrual Hygiene*

Sikap *menstrual hygiene* yang harus dilakukan menurut Sinaga (2017), yaitu sebelum dan sesudah memegang area genitalia baiknya mencuci tangan menggunakan sabun serta air mengalir, lalu membersihkan area genitalia menggunakan air bersih, tidak menggunakan cairan antiseptik pada saat membersihkan area genitalia, tidak memakai parfum atau bedak pada area genitalia, membasuh area genitalia dari depan (vagina) ke belakang (anus), tidak memakai pembalut lebih dari 4 jam, setelah mandi, BAK dan BAB pembalut harus diganti, apabila pembalut sudah penuh atau ada gumpalan darah maka harus diganti, memendekkan rambut area genitalia, menggunakan dalaman yang tidak ketat dan menyerap keringat, serta segera mengganti dalaman jika terkena noda darah dan mengganti dalaman dua kali dalam sehari.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap dalam (Permata, 2019), yaitu:

a. Pengalaman Pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus memberikan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap lebih mudah dibentuk ketika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi di mana melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Pada umumnya individu cenderung mengadopsi sikap konformis atau mengikuti sikap orang-orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa kita sadari bahwa kebudayaan telah menanamkan garis dalam sikap kita terhadap berbagai hal.

d. Media Massa

Berita di surat kabar, radio atau sarana komunikasi lainnya yang seharusnya disampaikan secara faktual dan objektif cenderung mempengaruhi sikap penulis yang pada akhirnya mempengaruhi sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep dan ajaran moral dari lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidak mengherankan bahwa konsep-konsep ini pada akhirnya akan memengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Sikap adalah pernyataan berbasis emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego.

E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Tabel 1. Originalitas Penelitian

N o.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/Partisipan	Hasil
1	Nama penulis: <ul style="list-style-type: none"> I Dewa Ayu Alit Maharani Laras Made Rini Damayanti I Gusti Ayu Pramitaresthi Tahun terbit: 2020 Negara: Indonesia Judul: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Smp Dan Sma Di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli	Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku personal hygiene saat menstruasi pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli	Desain Penelitian: Penelitian <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>one-group pretest-posttest design</i> Instrumen Penelitian: Kuisisioner perilaku personal hygiene saat menstruasi dari penelitian Zahara (2014) yang telah dimodifikasi	Teknik pengambilan Sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 43 orang.	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene saat menstruasi sebanyak empat kali dengan metode ceramah dan demonstrasi
2	Nama penulis: <ul style="list-style-type: none"> Firda Annisa Ratnawati Tahun terbit: 2022 Negara: Indonesia Judul: Pengaruh edukasi <i>personal hygiene</i> area genitalia saat menstruasi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja	Untuk mengetahui pengaruh edukasi personal hygiene area genitalia saat menstruasi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja	Desain Penelitian : Kuantitatif dengan pendekatan <i>quasi eksperiment</i> Instrumen Penelitian: Kuesioner pengetahuan <i>menstrual hygiene</i> area genetalia saat menstruasi saat remaja	Sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 87 siswi dan berdasarkan kriteria inklusi di SMPN 01 Sragi Kabupaten Pekalongan	Nilai rata-rata sebelum dilakukan edukasi kesehatan 13,75 dan setelah dilakukan edukasi kesehatan menjadi 16,56, adanya peningkatan pengetahuan yang hampir mencapai nilai maksimal. Sehingga dapat dikatakan adanya peningkatan pengetahuan responden.
3	Nama penulis: <ul style="list-style-type: none"> Tetik Nurhayati Dian Layla Purwaningroom Tahun terbit: 2022	Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan	Desain Penelitian: Kuasi eksperimen dengan rancangan <i>Pretest abd Posttest Control Groups</i>	Sampel dalam penelitian ini sejumlah 36 orang untuk	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pengetahuan pada kelompok intervensi

	Negara: Indomesia Judul: Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan <i>menstrual hygiene</i> terhadap pengetahuan siswi	<i>menstrual hygiene</i> terhadap pengetahuan siswi	<i>Design Instrumen Penelitian:</i> Penelitian ini menggunakan instrumen berupa booklet dan kuesioner	kelompok intervensi dan 36 orang untuk kelompok kontrol sehingga total 72 orang	dan kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media booklet yaitu nilai mean pada kelompok intervensi lebih tinggi sebesar 16,93 dibandingkan kelompok kontrol
4	Nama penulis: • Diyana Faricha Hanum • Dwi Faqihatus Has • Munisah Tahun terbit: 2022 Negara: Indonesia Judul: Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi pada remaja putri terhadap <i>personal hygiene</i> saat menstruasi	untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan reproduksi pada remaja putri terhadap personal hygiene saat menstruasi di prodi Kebidanan fakultas kesehatan Universitas Muhamadiyah Gresik	Desain Penelitian: Penelitian ini bersifat analitik observasional. Instrumen Penelitian: Kuesioner	Penelitian ini mengambil sample 20 responden, sample diambil menggunakan random sampling	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada responden setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja putri terhadap personal hygiene saat menstruasi
5	Nama penulis: • Winda Ayu Ningsih • Mutiara Rachmawati Suseno • Bq Yuni Fitri hamidiyanti Tahun terbit: 2021 Negara: Indonesia Judul: Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video dan alat peraga terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene pada masa menstruasi dalam layanan homecare di Dusun Kumbang wilayah kerja puskesmas Kuripan	Untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video dan alat peraga terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam personal hygiene masa menstruasi	Desain Penelitian: Desain penelitian yang akan digunakan adalah Pre Experimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest yaitu untuk mengetahui perbedaan dan perubahan pada nilai sebelum dan setelah dilakukan intervensi	Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang	Dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa remaja putri di Dusun Kumbang banyak yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 orang (60%). Dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa remaja putri di Dusun Kumbang banyak yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (97%) dan sikap dalam kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (63%). Dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

kabupaten Lombok
Barat

didapatkan bahwa
remaja putri di Dusun
Kumbang banyak yang
memiliki sikap dalam
kategori positif
bertambah menjadi 27
orang (90%)
