

**PENGARUH *VIDEO LEARNING MULTIMEDIA* TENTANG KESEHATAN  
REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN,SIKAP  
DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI**

***THE AFFECT OF VIDEO OF MULTIMEDIA LEARNING ABOUT THE  
REPRODUCTION HEALTH IN INCREASING THE KNOWLEDGE, ATTITUDE,  
AND BEHAVIOR OF VAGINAL HYGIENE IN YOUNG WOMEN***

**NURASNI VITA SARI**

**P102171037**



**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2019**



**PENGARUH *VIDEO LEARNING MULTIMEDIA* TENTANG KESEHATAN  
REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP  
DAN PERILAKU VAGINAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI**

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai Gelar Magister

Program Studi Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

**NURASNI VITA SARI**

**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2019**



## TESIS

### PENGARUH VIDEO LEARNING MULTIMEDIA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP dan PERILAKU VAGINAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI

Disusun dan diajukan oleh

**NURASNI VITA SARI**  
**P102171037**

Telah Dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

Pada Tanggal 16 Januari 2019

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Menyetujui**

**Komisi Penasehat**



**Dr. Muhammad Tamar, M.Psi**

Ketua



**Dr. dr. Jasmin Abu M.Msi., PKK., DPKD**

Anggota

Ketua Program Studi  
Ilmu Kebidanan



**Rianty Arifuddin, Sp. OG(K)**



Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin

**Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc**



## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurasni vita sari

Nomor Mahasiswa : P102171037

Program Studi : Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan disertasi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Februari 2019

Yang menyatakan

Nurasni vita sari



## KATA PENGANTAR

*BismillahirRahmanirrahim*

*AssalamuAlaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Puji syukur peneliti peneliti panjatkan atas kehadiran Allah SWT. atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh *Video Learning Multimedia* Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Pada Remaja Putri”.

Banyak kendala yang dihadapi oleh peneliti dalam rangka penyusunan usulan tesis ini, tetapi berkat Doa dan pertolongan ALLAH serta yang tidak luput adalah bantuan dari berbagai pihak maka tesis ini dapat terselesaikan. Dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan terimakasih kepada **Dr. Muhammad Tamar, M.Psi** sebagai ketua komisi penasehat dan **Dr.dr.Jasmin Abu M, Msi, PKK., DPDK** sebagai anggota komisi penasehat atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan mulai dari pengembangan minat terhadap penelitian, sampai pada penyusunan usulan tesis ini.

Peneliti menyadari tesis ini masih banyak kekurangan, keterbatasan, dan jauh dari kesempurnaan, karena keterbatasan peneliti sebagai manusia biasa, olehnya itu pada kesempatan ini peneliti mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun untuk kebaikan dan penyempurnaan selanjutnya.

Makassar, Januari 2019

**Nurasni Vita Sari**



## ABSTRAK

**NURASNI VITA SARI.** *Pengaruh Video Learning Multimedia tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Vaginal Hygiene pada Remaja Putri (dibimbing oleh Muhammad Tamar dan Jasmin Abu).*

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *video learning multimedia* tentang kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* pada remaja putri.

Penelitian ini menggunakan metode *quasi-experiment* yang terdiri atas dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan intervensi. Populasi adalah seluruh mahasiswa Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo tahun 2018 sebanyak 62 orang. Sampel sebanyak 40 orang, terdiri atas 20 orang setiap kelompok yang ditentukan secara purposif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai  $P < 0,000$  (uji Wilcoxon) intervensi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* pada remaja putri. Dengan demikian, *video learning multimedia* sesuai diterapkan dalam kegiatan kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan menjaga *vaginal hygiene* karena *video learning multimedia* memudahkan remaja putri memahami dan menyerap informasi dengan baik sehingga dapat memberikan stimulus untuk bertindak dalam menjaga *vaginal hygiene*. Intervensi melalui model pembelajaran kesehatan menggunakan multimedia mampu mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku *vaginal hygiene* pada remaja putri

Kata kunci: *vaginal hygiene*, *video learning multimedia*, pengetahuan, sikap dan perilaku



## ABSTRACT

**NURASNI VITA SARI.** *The Effect of Video Of Multimedia Learning about the Reproduction Health in Increasing the Knowledge, Attitude, and Behavior of Vaginal Hygiene in Young Women* (supervised by **Muhammad Tamar and Jasmin Abu**)

This study aimed to investigate the effect of multimedia learning video about the reproductive health to increase the knowledge, attitude, and maintenance of vaginal hygiene in young women.

The research method used was a quasi-experiment with 2 groups, namely the control group and the intervention group. The population included all the 62 students of Muhammadiyah Midwifery Academy of Palopo in 2018, and the total samples were 40 students were divided into two groups-each group contained 20 students who were chosen using the purposive sampling technique.

The research results indicated that there was a significant effect of multimedia learning video with the  $p$  value = 0.000 (Wilcoxon test) in the intervention group, which was shown in the changes of knowledge, attitudes, and behavior of vaginal hygiene in young women. Thus, it could be concluded that Multimedia Learning Video could be applied in the activities to learn about the reproduction health, particularly in maintaining the Vaginal Hygiene, since the Multimedia Learning Video could make it easy for the young women to understand and absorb the information well so that it could stimulate them to maintain their vaginal hygiene. The intervention through the model of health learning using the Multimedia Learning Video was able to change the knowledge, attitudes, and behavior about the Vaginal hygiene in young women.

**Keywords:** *vaginal hygiene, Multimedia Learning Video, knowledge, attitudes, Behavior*



|   |            |
|---|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                                    | <b>i</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                                   | <b>ii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                       | <b>iii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                      |            |
| A. Latar Belakang .....                                       | 1          |
| B. Rumusan Masalah .....                                      | 4          |
| C. Tujuan Penelitian .....                                    | 5          |
| D. Manfaat Penelitian .....                                   | 6          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                                |            |
| A. Tinjauan Umum Tentang Remaja Putri .....                   | 8          |
| B. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Reproduksi .....           | 19         |
| C. Tinjauan Umum Tentang Vaginal Hygiene .....                | 22         |
| D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku..... | 24         |
| E. Tinjauan Umum Tentang Vidio Learning Multimedia .....      | 39         |
| F. Kerangka Teori .....                                       | 43         |
| G. Kerangka Konsep.....                                       | 44         |
| H. Hipotesis .....  | 45         |
| I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....           | 46         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                              |            |
| A. Desain Penelitian .....                                    | 47         |
| B. Tempat dan Waktu.....                                      | 48         |
| Populasi dan Sampel .....                                     | 48         |
| Instrumen Penelitian .....                                    | 49         |



|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| E. Prosedur Pengumpulan Data .....   | 50 |
| F. Pengumpulan Data .....            | 50 |
| G. Pengolahan Dan Analisis Data..... | 52 |
| H. Etika Penelitian .....            | 53 |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>       |    |
| A. HASIL PENELITIAN.....             | 70 |
| B. PEMBAHASAN .....                  | 81 |
| <b>BAB V PENUTUP</b>                 |    |
| A. KESIMPULAN .....                  | 90 |
| B. SARAN .....                       | 91 |
| <b>DAFTAR PUSAKA.....</b>            |    |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Remaja sebagai generasi muda merupakan aset yang sangat penting karena remaja memiliki tanggungjawab kelangsungan hidup bangsa. Remaja yang merupakan bagian dari penduduk Indonesia jumlahnya mencapai 37% dari total penduduk Indonesia 237,6 juta orang (Aden, 2010). Fase remaja merupakan sebuah fase yang sangat penting, karena pada fase ini ditandai dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu menjalankan tugas reproduksi. Pada masa remaja terjadi perubahan dari anak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental. Oleh karena itu, masa remaja tidak boleh dipandang sebelah mata, masa remaja memerlukan perhatian yang sangat besar bagi kita semua salah satunya adalah kesehatan organ reproduksinya (Dhuangga, 2012).

Pada era globalisasi dan modernisasi seperti saat ini, telah terjadi banyak perubahan dan kemajuan disegala aspek dalam menghadapi perkembangan lingkungan, kesehatan dan kebersihan, dimana remaja dituntut untuk selalu menjaga kebersihan fisik dan organ tubuh. Salah satu organ tubuh yang penting serta sensitif dan memerlukan perawatan

us adalah organ reproduksi.



Masalah yang sering timbul akibat tidak menjaga dan merawat organ reproduksi yaitu akan muncul beberapa penyakit kelamin seperti kanker serviks, keputihan, iritasi kulit genital, alergi, peradangan atau infeksi saluran kemih. Hal tersebut berkaitan dengan saluran kemih dibawah wanita lebih pendek, sehingga dapat dengan mudah terpapar kuman dan bibit penyakit. Kuman tertentu dan jumlah tertentu dapat menimbulkan peradangan dan dapat menimbulkan penyakit. Maka dari itu sangat penting untuk menjaga kebersihan vagina agar mencegah kuman-kuman tersebut masuk kedalam alat kelamin dan saluran kencing wanita (Nadesul, 2008) Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi (Mayasari, 2008).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan yang dimuat dalam SKDI (2012). menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Konsekuensi dari rendahnya pengetahuan dan pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi adalah mudahnya remaja mengalami masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Remaja harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi salah satunya adalah vaginal Hygiene pengetahuan remaja yang baik akan meningkatkan pengetahuan dalam

aginal hygiene. Namun demikian pengetahuan itu tidaklah cukup, ja harus memiliki kesadaran dan motivasi serta perilaku untuk



memelihara perawatan diri dan menerapkan dalam kehidupan sehari – hari.

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan), yakni: Awerennes (kesadaran), Interest (meras tertarik), evaluation (menimbang – nimbang), Trial sikap, Adaption (subjek telah berperilaku). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (longlasting). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, Pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng. (Notoadmojo,2007)

Untuk memperoleh informasi dan pengetahuan yang baik serta perawatan yang benar tentang kesehatan reproduksi khususnya organ reproduksi adalah dengan diadakannya pendidikan kesehatan khususnya untuk remaja putri. Pendidikan kesehatan pada remaja agar tercapai dengan baik diperlukan media yang efektif dan interaktif sehingga remaja putri dapat dengan mudah memahami dan menyerap informasi yang diberikan dengan baik. Salah satu media yang interaktif dan efisien serta modern dalam pendidikan kesehatan adalah dengan

gunakan Video Learning Multimedia. Ketika seseorang melihat tayangan berjalan, indera pengelihatn dan pendengaran akan



berjalan bersamaan, dan diharapkan informasi dapat diserap dan di ingat dalam otak dengan cepat (Venom A. Magnesen dalam Munir, 2013).

Video Learning Multimedia adalah media pembelajaran yang menggunakan video atau tampilan bergerak, Multimedia adalah penyampaian informasi menggunakan gabungan dari teks, grafik, suara, video, animasi. Teknologi multimedia sangat efisien dalam segi waktu bagi pendidik karena tanpa harus menuruh peserta didik mencatat materi cukup dengan mengcopy file yang telah disampaikan. Dengan menggunakan teknologi audiovisual akan meningkatkan kemampuan belajar sebesar 50%, dari pada tanpa mempergunakan media. Maka dari itu di dalam penelitian ini, peneliti memilih media video atau Video Learning Multimedia. karena dianggap lebih efisien dan lebih modern. Serta diharapkan dengan media Video Learning Multimedia tersebut pembelajaran bisa cepat terserap dan dimengerti (Munir, 2013)

Maka dari uraian diatas peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian yang berjudul *Pengaruh Video Learning Multimedia Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Pada Remaja Putri*



usan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut: Adakah Pengaruh *Video Learning Multimedia* Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Pada Remaja Putri.?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Pengaruh *Video Learning Multimedia* Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene Pada Remaja Putri

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan media Video Learning Multimedia
- b. Mengidentifikasi sikap remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan media Video Learning Multimedia
- c. Mengidentifikasi perubahan perilaku atau tindakan remaja putri setelah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan media Video Learning Multimedia
- d. Menganalisa pengaruh Video Learning Multimedia tentang kesehatan reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam

Vaginal Hygiene



- e. Menganalisa pengaruh Video Learning Multimedia tentang kesehatan reproduksi terhadap Sikap Remaja Putri dalam Vaginal Hygiene
- f. Menganalisa pengaruh Video Learning Multimedia tentang kesehatan reproduksi terhadap Perilaku atau Tindakan Remaja Putri dalam Vaginal Hygiene.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan bagi tenaga kesehatan pada khususnya dan masyarakat pada umumnya tentang pentingnya memberikan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya Vaginal Hygiene pada remaja sedini mungkin sebagai upaya meningkatkan kualitas kesehatan remaja dan mengurangi resiko yang terjadi karena aktifnya organ reproduksi saat masih dalam masa pertumbuhan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk staf akademik kampus dalam mengagendakan program pendidikan kesehatan dengan media Video Learning Multimedia di institusi setiap 2 kali dalam setahun agar mahasiswa dapat memahami dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang



kesehatan reproduksi. serta diharapkan mampu menerapkan perilaku vaginal Hygiene.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi terutama vaginal Hygiene pada remaja putri dengan media video Learning Multimedia, agar mahasiswa mudah memahami serta dapat menerapkan perilaku vaginal Hygiene dalam kehidupan sehari – hari, mengingat program pemerintah untuk kesehatan reproduksi pada remaja belum merata terutama di daerah pedesaan sehingga perlu peran serta profesi bidan dalam menyebarkan informasi terkait kesehatan reproduksi remaja.

c. Bagi tenaga kesehatan lain

Memberikan pengetahuan tentang kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja sedini mungkin sejak memasuki masa pubertas, kemudian selanjutnya dapat menentukan program yang tepat dalam memfasilitasi kebutuhan kesehatan reproduksi remaja secara merata.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### uan Umum Tentang Remaja Putri



## 1. Pengertian

Remaja dalam ilmu psikologi diperkenalkan dengan istilah puberteit, adolescence, dan young. Remaja atau adolesce berasal dari bahasa latin “adolescere” yang berarti tumbuh kearah kematangan yang berarti tidak hanya kematangan secara fisik akan tetapi kematangan sosial dan psikososial. Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dan dimasa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik secara mental, fisik, dan peran sosial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak kemasa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan perubahan sosial. Remaja sering kali didefinisikan sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke dewasa, masa usia belasan tahun, seseorang yang menunjukkan perilaku yang susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Masa remaja adalah masa transisi dan sangat problematis dalam aspek psikologis. Hal ini membuat mereka berada dalam kondisi anomie (sebuah situasi tanpa norma dan hukum) karena kontradiksi antara norma dan fase orientasi. Ada perubahan signifikan yang terjadi

ada fase remaja: aspek fisik, biologis, psikologis, emosional dan psikososial. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi perilaku dan



kehidupan personal, keluarga serta masyarakat. Ketika mereka tidak siap terhadap perubahan yang terjadi, perilaku negatif akan terjadi, diantaranya kenakalan remaja, penyalahgunaan narkoba, penyakit menular seksual dan penularan HIV/AIDS, kehamilan tidak di inginkan, aborsi dan lain-lain. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Perkembangan fisik yang terjadi pada remaja adalah perubahan yang sangat dramatis dalam bentuk dan ciri – ciri fisik berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Aktivitas kelenjar pituitari pada saat ini berakibat dalam sekresi hormon yang meningkat, dengan efek fisiologis yang tersebar luas. Hormon pertumbuhan memproduksi dorongan pertumbuhan yang cepat, yang membawa tubuh mendekati tinggi dan dewasanya dalam sekitar dua tahun. Dorongan pertumbuhan terjadi lebih awal pada pria dari pada pada wanita juga menandakan bahwa wanita lebih dahulu matang secara seksual dari pada pria. Pencapaian seksual pada gadis remaja ditandai dengan kehadiran menstruasi dan pada pria di tandai dengan produksi semen. Hormon – hormon utama yang mengatur perubahan ini adalah androgen pada pria dan estrogen pada wanita, zat - zat yang juga dihubungkan dengan penampilan ciri-ciri seksual sekunder: rambut wajah, tubuh dan kelamin dan suara yang mendalam pada

ria, rambut tumbuh dan kelamin, pembesaran payudara dan pinggul  
lebih lebar pada wanita.



Perkembangan intelektual yang terjadi pada remaja tidak menunjukkan perkembangan yang dramatis dalam fungsi intelektual selama remaja. Kemampuan untuk mengerti masalah – masalah kompleks berkembang secara bertahap. Psikolog Prancis Jean Piaget menentukan bahwa masa remaja adalah tahap awal pikiran formal operasional yang mungkin dapat dicirikan sebagai pemikiran yang melibatkan logika pengurangan atau deduksi. Piaget beranggapan bahwa pada tahap ini terjadi diantara semua orang tanpa memandang pendidikan dan pengalaman terkait mereka, namun bukti riset tidak mendukung hipotesis ini, bukti ini menunjukkan bahwa kemampuan remaja untuk menyelesaikan masalah kompleks adalah fungsi dari proses belajar dan pendidikan yang terkumpul.

Perkembangan seksual yang terjadi pada remaja menunjukkan perubahan yang signifikan. Perubahan seksual yang terjadi pada masa pubertas inilah yang bertanggung jawab atas adanya dorongan-dorongan seksual. Dorongan masalah seksual masih dipersulit dengan banyaknya tabu sosial sekaligus kekurangan pengetahuan yang benar tentang seksualitas. Perkembangan emosional juga terjadi pada masa remaja dimana seorang Psikolog Amerika G. Stanley Hall mengatakan bahwa masa remaja adalah masa stress emosional, yang timbul dari perubahan fisik yang cepat dan luas yang terjadi pada masa pubertas.



Remaja mempunyai tugas perkembangan yang harus mereka lalui, antara lain mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebayanya, dapat menerapkan peran sosial menurut jenis kelamin masing-masing, menerima kenyataan jasmaniah serta menggunakannya seefektif-efektifnya dengan perasaan puas, mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau orang dewasa lainnya, mencapai kebebasan ekonomi, memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan, mempersiapkan diri untuk pernikahan, mengembangkan kecakapan intelektual, memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggung jawabkan serta memperoleh norma – norma sebagai pedoman hidup.

Namun yang perlu diperhatikan remaja juga merupakan pribadi yang labil dan memiliki kecenderungan-kecenderungan negatif. Secara psikologis sebenarnya hal ini terjadi karena ketidaktercapaian tugas perkembangan sebelumnya, sehingga remaja belum siap dengan kondisi yang baru. Ketidaksiapan akan berimplikasi pada perilaku remaja, berupa timbulnya kebosanan dalam belajar dan mencari sensasi lain di luar dirinya. Dorongan yang timbul pada diri remaja yang berkembang sangat kuat dan itu akan menjadi hal yang merugikan jika tidak dirahkan dengan baik.

Hal ini dipicu dengan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi begitu pesat yang dapat menimbulkan pengaruh positif



dan negatif pada tataran perkembangan remaja. Teknologi telah melewati ruang dan waktu, sehingga akses pun tidak terbatas. Lingkungan yang kurang mendukung akan merangsang remaja untuk melakukan hal-hal di luar batas nilai dan norma yang berlaku di masyarakat.

## 2. Tahap-tahap Perkembangan Remaja

Dikutip dari Sarwono (2005), dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja :

- a) Remaja Awal (Early Adolescent) Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-terheran pada perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongandorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terserang secara erotic. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi erotic.
- b) Remaja Madya (middle adolesecent) Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. dia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri, selain itu, ia berada 12 dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih mana yang peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya.



c) Remaja Akhir (late adolescent) Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan lima pencapaian hal yaitu:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya untuk mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum.

3. Organ – organ reproduksi wanita

1) Genitalia Eksterna (organ kelamin luar)

a) Vulva

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu mons veneris, labia mayors dan labia minors, klitoris, selaput dara (hymen), vestibulum, muara uretra, berbagai kelenjar, dan struktur vaskular (Handayani, 2011).

b) Mons veneris

Bagian yang menonjol di atas simfisis dan pada perempuan saat pubertas ditutupi oleh rambut kemaluan.



Pada perempuan umumnya batas atas rambut melintang sampai pinggir atas simfisis, sedangkan ke bawah sampai ke sekitar anus dan paha (Hanifa, 2007)

c) Labia Mayors (bibir-bibir besar)

Lapisan lemak dengan bentuk lipatan seperti bibir, terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi oleh jaringan lemak serupa dengan yang ada di mons veneris (Hanifa, 2007)

d) Labia Minors (bibir-bibir kecil)

Labia Minors merupakan lipatan kecil di bagian dalam Labia Mayors. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mempunyai pembuluh darah, sehingga dapat menjadi besar saat keinginan seks bertambah. Labia ini analog dengan kulit skrotum pada pria (El Manan, 2011)

e) Klitoris

Klitoris merupakan suatu bangunan yang terdiri dari glans klitoris, korpus klitoris, dan krura klitoris. Klitoris merupakan bagian yang eraktil, seperti penis. Selain itu, klitoris juga mengandung banyak pembuluh darah dan saraf, sehingga sangat sensitif saat berhubungan seks (El Manan, 2011)

f) Vestibulum

Organ kelamin luar ini dibatasi oleh kedua labia kanan dan kiri, bagian atas oleh klitoris, dan bagian belakang merupakan



pertemuan labia minora. Pada bagian ini terdapat muara vagina (liang seggama), saluran kencing, kelenjar Battholini, dan kelenjar Skene. Kelenjar inilah yang mengeluarkan cairan saat permainan pendahuluan dalam hubungan seks, sehingga memudahkan penetrasi penis (El Manan, 2011: 30).

g) Hymen (Selaput Dara)

Hymen merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar. Pada umumnya hymen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi atau cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar rahim dan kelenjar endometrium (lapisan pada rahim) (El Manan, 2011: 31).

2) Genitalia interna (organ kelamin dalam)

Organ genitalia interna (El Manan, 2011). terdiri dari :

a) Vagina

Suatu saluran musculo-membranosa (saluran otot-selaput) yang menghubungkan rahim dengan dunia luar. Bagian ototnya berasal dari otot levator ani dan otot sfingter ani (otot dubur) sehingga dapat dikendalikan dan dilatih. Dinding vagina mempunyai lipatan sirkuler (berkerut) yang disebut rugae

b) Rahim (uterus)

Rahim merupakan jalan lahir yang penting yang mempunyai kemampuan untuk mendorong jalan lahir. Segera



setelah persalinan, otot rahim dapat menutup pembuluh darah untuk menghindari pendarahan. Lapisan otot rahim terdiri tiga bagian yang masing-masing mempunyai kemampuan untuk tumbuh kembang, sehingga dapat memelihara dan mempertahankan kehamilan selama sembilan bulan. Ketiga lapisan itu adalah endometrium, miometrium, dan perimetrium.

c) Tuba Falopii

Tuba falopii berasal dari ujung ligamentum latum yang berjalan ke arah lateral dengan panjang sekitar 12 cm. Tuba falopii bukan merupakan saluran 14 lurus, tetapi mempunyai bagian yang lebar sehingga terbagi menjadi empat bagian. Di bagian ujungnya terbuka dan mempunyai fimbriae (rumbai-rumbai) sehingga dapat menangkap sel telur (ovum) saat terjadi pelepasan telur (ovulasi). Saluran telur ini menyalurkan saluran hasil konsepsi (pembuahan) menuju rahim

d) Indung Telur (ovarium)

Indung telur terletak antara rahim dan dinding panggul serta digantung ke rahim oleh ligamentum ovarii proprium dan dinding ke dinding panggul oleh ligamentum infundibulo-pelvikum. Indung telur merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama (estrogen dan progesteron), sehingga



mempunyai dampak kewanitaan dalam mengatur proses menstruasi. Indung telur mengeluarkan sel telur setiap bulan bergantian kanan dan kiri. Pada saat sel telur dikeluarkan, wanita disebut dalam masa subur

e) Parametrium (penyangga rahim)

Parametrium merupakan lipatan peritonium dengan berbagai penebalan yang menghubungkan rahim dengan tulang panggul. Lipatan atasnya mengandung tuba falopii dan ikut serta menyangga indung telur. Bagian ini sangat sensitif terhadap infeksi sehingga dapat mengganggu fungsinya.

4. Perubahan fisik pada remaja

Menurut Sarwono (2011), urutan perubahan-perubahan fisik sebagai berikut:

- a. Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggotaanggota badan menjadi panjang). Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.
- b. Pertumbuhan payudara, seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan putting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai dengan perkembangan dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara lebih besar dan bulat.



c. Tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap dikemaluan. Rambut kemaluan yang tumbuh ini terjadi setelah pinggul dan payudara berkembang.

d. Menstruasi

Siklus kompleks yang terjadi secara periodic dalam bentuk pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi setiap bulannya kecuali pada kehamilan.

5. Perubahan psikologi pada remaja

Tertarik pada lawan jenis, cemas, mudah sedih, lebih perasa, menarik diri, pemalu dan pemaarah. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri saat sebelum menstruasi (Romauli, 2009).

## **B. Tinjauan umum tentang Kesehatan Reproduksi.**

Kesehatan Reproduksi Menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau Suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan

man.



Definisi kesehatan reproduksi yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata - mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kesepakatan Konferensi Wanita Sedunia di Beijing, Yani W, 2009).

Definisi ini sama yang ada pada Undang - undang Kesehatan Nomor 36/2009, Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata - mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki - laki dan perempuan. Kesehatan reproduksi yang dimaksud yaitu; saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan ; pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem reproduksi.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata - mata bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun sehat secara mental serta sosial cultural (BKKBN, 2007). Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan sehat secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan

sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan



atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Allah SWT, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota dan antar keluarga dengan warga masyarakat.

#### 1) Faktor – faktor yang mempengaruhi kesehatan Reproduksi Remaja

Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja.Keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan reproduksi remaja Depkes (2007) adalah:

- a) Masalah gizi, yang meliputi anemia dan kurang energy kronis, pertumbuhan yang terhambat pada remaja putri yang dapat mengakibatkan kesempitan panggul.
- b) Masalah pendidikan, meliputi buta huruf dan pendidikan rendah dapat mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga dan akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.
- c) Masalah lingkungan dan pekerjaan; lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja, lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat bahkan merusak kesehatan fisik mental dan emosional remaja



- d) Masalah seks dan seksualitas; pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas, penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, yang mengarah kepada penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan seks bebas, penyalahgunaan seksual, kehamilan remaja, kehamilan pranikah.
- e) Masalah kesehatan reproduksi; ketidakmatangan secara fisik dan mental, resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar, kehilangan kesempatan untuk pengembangan diri remaja, resiko bertambah untuk melakukan aborsi yang tidak aman.

### C. Tinjauan umum tentang *Vaginal Hygiene*

Pengertian Higiene adalah ilmu yang berhubungan dengan kesehatan (Potter & Perry, 2006). Sedangkan menurut WHO (2013) hygiene merupakan kondisi dan praktik untuk mempertahankan kesehatan, mencegah terjadinya penyebaran penyakit, meningkatkan derajat kesehatan individu meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan.

1. Menurut Potter & Perry (2006), sikap seorang melakukan hygiene

tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :



- a. Citra Tubuh Penampilan seseorang menggambarkan hygiene individu tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subyektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini sering berubah dan mempengaruhi cara seseorang mempertahankan hygiene.
- b. Praktik Sosial Kelompok-kelompok sosial merupakan wadah seseorang untuk berhubungan sehingga mempengaruhi praktik hygiene pribadi. Kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, dan ketersediaan air yang mengalir juga mempengaruhi perawatan kebersihan.
- c. Status Sosial Ekonomi Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan untuk mandi dan kosmetik yang biasa digunakan setiap hari serta alat-alat untuk membantu memelihara hygiene secara aman.
- d. Pengetahuan - Pengetahuan tentang pentingnya hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik hygiene. Walaupun demikian, pengetahuan saja tidak cukup. Individu juga harus memotivasi diri untuk memelihara perawatan diri. Sehingga praktik hygiene ini akan mengurangi risiko kesehatan dengan memotivasi diri untuk selalu menjaga hygiene dirinya.
- e. Budaya Kepercayaan kebudayaan nilai pribadi mempengaruhi

perawatan hygiene. Orang dari latar belakang yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda pula



- f. Kebiasaan Setiap orang memiliki keinginan untuk menentukan kapan ia mandi, mencukur rambut, melakukan perawatan rambut dan sebagainya. Individu memiliki keinginan tersendiri terhadap alat kesehatan dan cara melakukan hygienenya. Hal ini menunjukkan bagaimana kebiasaan seseorang dalam melakukan hygiene pada dirinya.
- g. Kondisi Fisik Orang yang menderita penyakit tertentu seringkali mengalami kekurangan energy fisik untuk melakukan hygiene. Sehingga ketika seseorang mengalami penyakit, maka ia tidak memiliki daya untuk melakukan hygiene dirinya.

Menjaga kebersihan organ reproduksi dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, sehingga udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti didaerah alat kelamin. Kondisi ini menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi (Depkes RI, 2010).

- 2. Factor – factor yang mempengaruhi perilaku dalam menjaga vaginal hygiene dibagi menjadi 2 yaitu (Amelia,2012)
  - a. Factor internal : karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan, misalnya tingkat pendidikan, tingkat emosional, konsep diri, dan sebagainya.



- b. Factor eksternal : lingkungan, baik lingkungan fisik, social, budaya, ekonomi dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan factor yang dominan yang membentuk perilaku seseorang dalam menjaga vaginal hygiene, karena seseorang akan cenderung menyesuaikan dan mengikuti perilaku vaginal hygiene sesuai dengan kebiasaan yang ada dalam lingkungannya.
3. Factor yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku vaginal hygiene (Amelia,2012) :
- Factor yang mempermudah (*predisposing factor*) : factor utama yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, sikap, konsep diri, kepercayaan, nilai, dan informasi. Selain itu factor seperti demografi misalnya status ekonomi, keluarga juga mempengaruhi perubahan perilaku.
  - Factor pendukung (*enable factor*) : factor ini menentukan keinginan terlaksana seperti sarana, prasarana, dan keterampilan.
  - Factor pendukung : Faktor yang memperkuat perubahan perilaku vaginal hygiene seseorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain, seperti guru, keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekitarnya.

Secara umum menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan.

ini berlaku bagi juga pada kesehatan organ-organ seksual, termasuk

a.



#### 4. Cara menjaga vaginal hygiene (Rusman, 2013)

- a. Secara teratur bersihkan keringat yang ada disekitar alat kelamin dengan air bersih, terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Jangan terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina. Setelah dibersihkan gunakan handuk bersih atau tisu kering untuk mengeringkannya.
- b. Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
- c. Tidak perlu menggunakan sabun khusus pembersih vagina. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri dan memicu berkembangnya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.
- d. Jangan sering-sering menggunakan pantyliner. Gunakan pantyliner sesuai dengan kebutuhan artinya ketika mengalami keputihan yang banyak sekali. Dan gunakan pantyliner yang tidak berparfum untuk mencegah iritasi. Sering-sering mengganti pantyliner saat keputihan. Dan ganti pantyliner maksimal 4 jam pemakaian.
- e. Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti pakaian dalam. Minimal mengganti pakaian dalam dua kali sehari, untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan.



- f. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat, misalnya katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans ketat atau berbahan dasar dari nylon karena kulit jadi susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih dalam lembab.
- g. Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Waktu haid, sering ganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti. Bila dipermukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit, sebaiknya segera mengganti pembalut. Gumpalan darah haid yang ada di permukaan pembalut menjadi tempat sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Oleh karena itu gantilah pembalut setiap kali terasa basah atau sekitar empat jam sekali atau minimal 3- 4 kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri. serta gunakan pembalut yang berbahan dasar lembut yang menyerap dengan baik serta tidak mengandung bahan yang membuat alergi (parfum dan gel)
- h. Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaan perlu diperhatikan kebersihannya. Rapikan rambut kemaluan minimal 1 bulan sekali, Jangan mencabut-cabut rambut tersebut. Perawatan rambut

daerah kewanitaan cukup dipendekkan dengan gunting atau alat ukur dan. Rambut di daerah kewanitaan berguna untuk



merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.

- i. Saat menstruasi tubuh cenderung memproduksi lebih banyak keringat, minyak dan cairan tubuh lainnya. Sehingga seorang wanita harus tetap menjaga kebersihan dirinya terutama menjaga organ reproduksi wanita yaitu kesehatan vagina (Kusmiran, 2012). Bagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti di daerah alat kelamin merupakan bagian yang paling penting.
- j. Ketika tubuh mengeluarkan banyak keringat maka bagian ini cenderung lembab dan mikroorganisme jahat seperti jamur mudah berkembang biak yang akhirnya dapat menimbulkan infeksi. Hal ini ditunjukkan oleh banyaknya wanita yang mengalami keputihan dan gatal-gatal di vagina akibat adanya infeksi jamur dan bakteri (Pudiastuti, 2012).

## 5. Edukasi untuk Kesehatan Reproduksi

### a. Menjaga pola makan

Dengan menjaga pola makan, atau mengonsumsi makanan yang komposisinya bagus adalah dapat mencegah konstipasi

- b. Salah satu pemicu terjadinya gangguan pada system reproduksi seperti gangguan haid, keputihan yang abnormal, infertilitas, kanker serviks, kista ovarium, disebabkan oleh radikal bebas yang tinggi

pada organ – organ reproduksi, salah satu penyebabnya adalah BAB (Buang Air Besar) yang tidak teratur. Kotoran atau feses yang



terlambat dikeluarkan atau tertinggal lebih dari 1 hari akan diserap kembali oleh usus masuk ke dalam darah dan menyebabkan jumlah radikal bebas yang tinggi dalam tubuh.

#### **D. Tinjauan umum tentang Pengetahuan, Sikap dan Perilaku**

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2010).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoatmojo, 2010).

##### **1.1 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (know) Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang



di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

- b. Memahami (Comprehention) Memahami di Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- c. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.
- d. Analisis (Analysis) Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- e. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.



- f. Evaluasi (Evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur dari objek penelitian

## 1.2 Proses terbentuknya pengetahuan

### a) Penginderaan

Penginderaan fisik adalah proses utama dan pertama sekaligus berfungsi untuk menangkap informasi dan sinyal rangsangan (stimulus) dari objek luar. Stimulus tersebut memiliki sifat yang berbeda-beda tergantung dari wujud benda yang dimiliki. Hal tersebut dipengaruhi oleh cahaya, warna, suhu, bau, suara, bentuk, sensitivitas, konektivitas, karakter dan daya tahan dari suatu objek. Stimulus yang berbeda-beda tersebut akan direspon secara beragam oleh alat indera karena sebagian besar proses seperti ini terlaksana secara otomatis (di bawa alam sadar). Sederhananya semakin berkualitas suatu stimulus, dalam artian banyak melibatkan respon indera ( penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa) maka suatu pengetahuan akan semakin melekat lama pada otak seseorang.

### b) Pengolahan



Pengolahan atau disebut proses penampungan data adalah proses stimulus yang diterima indra dibenamkan dalam otak dalam bentuk data dan informasi. Semakin banyak data dan informasi yang terkumpul, skemata yang terbentuk akan menjadi semakin lengkap. Hal ini nantinya akan berpengaruh terhadap hasil pengetahuan dan kreativitas yang akan terbentuk. Salah satu perspektif yang memengaruhi proses pengolahan data adalah imajinasi. Pengetahuan imajinatif dalam proses ini terwujud melalui dua hal, (1) kemampuan fantasi, yaitu kemampuan mereproduksi dan mengkreasi gambaran-gambaran tanpa bantuan suatu objek yang riil atau nyata, (2) kemampuan imajinasi, yaitu proses konstruksi suatu konfigurasi intelektual ilmu pengetahuan dan juga filsafat.

c) Kesimpulan

Penyimpulan merupakan proses terakhir dari tiga tahapan penting ini, yang memiliki pengertian keputusan yang diambil melalui metode berpikir induktif atau deduktif. Dalam hal ini, pertimbangan antara baik atau buruk, dan salah atau benar terhadap suatu objek itu sudah pada tahapan konfirmasi. Artinya, tahapan penggabungan pengetahuan dan kreativitas imajinasi sudah mencapai bentuk yang paling konkret dan yang terpenting sudah melalui proses asosiasi pengetahuan dan kreativitas.



### 1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

#### a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua



aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut .

b. Mass media / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi



Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin



berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Cuwin, 2009).

#### 1.4 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden.

## 2. Sikap

### a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah



merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.

Menurut Newcomb, yang dikutip dari Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kejadian untuk bertindak dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan reaksi tertutup, dan bukan merupakan reaksi terbuka ataupun tingkah laku yang terbuka. Sikap dapat diartikan sebagai suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

b. Komponen Pokok Sikap

Dijelaskan oleh Allport (1945) dalam Notoatmodjo (2007), bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok yaitu :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (Trend to behave)

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari 4 (empat) tingkat, yaitu :

- a) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)



- b) Merespon (Responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
  - c) Menghargai (Valuing) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah.
  - d) Bertanggungjawab (Responsible) Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resikonya.
- d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap (anonym 2016)
1. Pengalaman pribadi. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.
  2. Kebudayaan. Pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.



3. Orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut.
4. Media massa. Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.
5. Institusi Pendidikan dan Agama. Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.



6. Faktor emosi dalam diri. Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka.

e. Klasifikasi penilaian atau pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan 2 macam cara secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden (notoatmojo,2007). Pengukuran sikap dapat pula menggunakan skala nilai sikap (*attitude rating scales*) seperti penggunaan skala sikap likert atau angka. Pengukuran dan pemahaman terhadap sikap idealnya harus mencakup dimensi arah (setuju - tidak setuju), intensitas, keluasan, konsistensi dan spontanitasnya. Belum ada atau mungkin tidak akan pernah ada instrument pengukuran sikap yang dapat mengungkap kesemua dimensi tersebut sekaligus (azwar,2013). Perdebatan diskusi antar pakar



terhadap pengukuran berujung pada kesimpulan bahwa penggunaan skala nilai hanya terbatas pada pencarian jawaban tentang bagaimana respon peserta didik pada masa yang akan datang terhadap pertanyaan – pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. (suparman, 2012).

### 3. Perilaku

#### 3.1 Pengertian

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Perilaku manusia dibagi dalam tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Bloom 1908 dalam Notoatmodjo, 2012).

#### 3.2 Prosedur pembentukan perilaku

Prosedur pembentukan perilaku terjadi dalam tingkatan tahapan, (Rogers, Everett M., 1983, dalam .Notoatmodjo, 2007)

yaitu:



- 1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat yang akan dibentuk.
- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- 3) Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi Reinforcer atau hadiah-hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
- 4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun.

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan), yakni:

- a. Awareness (kesadaran) Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Interest (merasa tertarik) Terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. Evaluation (menimbang-menimbang) Terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. Trial Sikap dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adaption Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi



perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (longlasting). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, Pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

### 3.3 kriteria penilaian atau pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku (Azwar, 2008), kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T$  mean

Penentuan skoring pada kriteria objektif :

Rumus umum:

$$\text{Interval (I)} = \text{Range (R)} / \text{Kategori (K)}$$

$$\text{Range (R)} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 100 - 0 = 100\%$$



Kategori (K) = 2 adalah banyaknya kriteria yang disusun pada kriteria objektif suatu variable

Kategori yaitu baik dan Kurang

Interval (I) =  $100 / 2 = 50\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi - interval =  $100 - 50 = 50\%$ ,  
sehingga : Baik = jika skor  $> 50\%$

Kurang = jika skor  $< 50\%$

Keterangan :

Berapapun banyaknya jumlah pertanyaan jika pertanyaan dengan pilihan 2 jawaban yang sama misalnya YA dan dan TIDAK, penentuan kriteria objektifnya akan tetap pada interval 50%. Maksudnya, meskipun dengan jumlah pertanyaan sampai 100 pun dengan jumlah pilihan pertanyaan terdiri dari 2 dengan kategori pada kriteria objektif variabel sebanyak 2 maka batas intervalnya adalah tetap 50%.

## E. Tinjauan Umum Tentang Video Learning Multimedia

### 1. Pengertian

- a. Video Learning Multimedia adalah sebuah alat atau media pembelajaran yang menggunakan video atau tampilan bergerak, media ini adalah sebuah alat pembelajaran modern di kalangan masyarakat. multimedia adalah penyampaian informasi



menggunakan gabungan dari teks, grafik, suara, video, animasi. Teknologi multimedia sangat efisien dalam segi waktu bagi pendidik karena tanpa harus menuruh peserta didik mencatat materi cukup dengan mengcopy file yang telah disampaikan.

Teknologi multimedia, tidak lagi dianggap sebagai barang mewah, karena harganya bisa dijangkau oleh lapisan masyarakat untuk memiliki dan memanfaatkannya. Pembelajaran dengan mempergunakan teknologi audiovisual akan meningkatkan kemampuan belajar sebesar 50%, dari pada tanpa mempergunakan media. Video Learning Multimedia, dianggap lebih efisien dan lebih modern serta interaktif untuk pembelajaran.. Serta diharapkan dengan media Video Learning Multimedia tersebut pembelajaran bisa cepat terserap dan dimengerti (Munir, 2013)

- b. Multimedia adalah media yang digunakan dalam penyampaian pembelajaran dengan menggunakan teks, audio dan visual dalam satu kemasan. Menurut Hofsteter dalam (Rusman, dkk 2012.) multimedia adalah pemanfaatan komputer untuk membuat dan menggabungkan teks, grafik, audio, gambar bergerak (video dan animasi) dengan menggabungkan link dan tool yang memungkinkan pemakai untuk melakukan navigasi, berinteraksi, dan berkomunikasi. Hal senada juga diungkapkan oleh McCornick dalam (Deni Darmawan, 2012) menyebutkan bahwa



multimedia merupakan kombinasi tiga elemen, yaitu suara, gambar, dan teks. kombinasi komputer dan video.

Dari beberapa penjelasan pakar, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa multimedia merupakan alat bantu penyampaian materi pembelajaran yang dipresentasikan dengan menggabungkan teks, grafik, animasi, audio, dan video yang dinamis dan dapat menciptakan interaksi antara siswa dan multimedia tersebut.

penggunaan video Learning Multimedia dalam dunia pendidikan merupakan proses pembelajaran yang memanfaatkan Teknologi Informasi dan Komunikasi secara efektif untuk memperoleh capaian pembelajaran (*learning outcomes*) sesuai dengan yang telah direncanakan. Pembelajaran berkembang karena ada perkembangan perubahan paradigma strategi pembelajaran yang berpusat pada pendidik (*teacher centered*) menjadi berpusat pada peserta didik (*learner centered*). Pemanfaatan Video Learning Multimedia diharapkan dapat memotivasi peningkatan kualitas pembelajaran, kualitas materi ajar, kualitas kegiatan pembelajaran, dan kemandirian peserta didik, serta interaksi antara pendidik dengan peserta didik, antar peserta didik, maupun peserta didik dengan berbagai sumber belajar. Video Learning Multimedia yang termasuk dalam Elektronik Learning memiliki fitur luwes seperti tekstual, gambar, audio, video, simulasi, maupun multimedia yang memungkinkan



pemanfaatannya lintas ruang dan waktu untuk mengatasi keterbatasan ruang kelas serta hambatan jarak dan waktu dalam pelaksanaan pembelajaran (Dikti, 2012).

## 2. Manfaat Video Learning Multimedia

Secara umum manfaat media pembelajaran adalah memperlancar interaksi antara pendidik dengan peserta didik sehingga kegiatan pembelajaran lebih efektif dan efisien. Sedangkan secara lebih khusus manfaat media pembelajaran adalah: (Eva Endarni G., dkk, 2014)

- a. Penyampaian materi pembelajaran dapat diseragamkan Dengan bantuan media pembelajaran, penafsiran yang berbeda antar guru dapat dihindari dan dapat mengurangi terjadinya kesenjangan informasi diantara siswa dimanapun berada.
- b. Proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan menarik Media dapat menampilkan informasi melalui suara, gambar, gerakan dan warna, baik secara alami maupun manipulasi, sehingga membantu guru untuk menciptakan suasana belajar menjadi lebih hidup, tidak monoton dan tidak membosankan.
- c. Proses pembelajaran menjadi lebih interaktif Dengan media akan terjadinya komunikasi dua arah secara aktif, sedangkan tanpa media guru cenderung bicara satu arah.

Efisiensi dalam waktu dan tenaga Dengan media tujuan belajar akan lebih mudah tercapai secara maksimal dengan waktudan



tenaga seminimal mungkin. Guru tidak harus menjelaskan materi ajaran secara berulang-ulang, sebab dengan sekali sajian menggunakan media, siswa akan lebih mudah memahami pelajaran.

- e. Meningkatkan kualitas hasil belajar siswa Media pembelajaran dapat membantu siswa menyerap materi belajar lebih mendalam dan utuh. Bila dengan mendengar informasi verbal dari guru saja, siswa kurang memahami pelajaran, tetapi jika diperkaya dengan kegiatan melihat, menyentuh, merasakan dan mengalami sendiri melalui media pemahaman siswa akan lebih baik.
- f. Media memungkinkan proses belajar dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja. Media pembelajaran dapat dirancang sedemikian rupa sehingga siswa dapat melakukan kegiatan belajar dengan lebih leluasa dimanapun dan kapanpun tanpa tergantung seorang guru. Perlu kita sadari waktu belajar di sekolah sangat terbatas dan waktu terbanyak justru di luar lingkungan sekolah.
- g. Media dapat menumbuhkan sikap positif siswa terhadap materi dan proses belajar. Proses pembelajaran menjadi lebih menarik sehingga mendorong siswa untuk mencintai ilmu pengetahuan dan gemar mencari sendiri sumber sumber ilmu pengetahuan.

Mengubah peran pendidik ke arah yang lebih positif dan produktif pendidik dapat berbagi peran dengan media sehingga banyak



memiliki waktu untuk memberi perhatian pada aspek-aspek edukatif lainnya, seperti membantu kesulitan belajar siswa, pembentukan kepribadian, memotivasi belajar, dan lain-lain.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa video Learning Multimedia yang interaktif diharapkan akan memberikan banyak stimulus pada peserta didik. Karena, multimedia interaktif dapat menyampaikan berbagai unsur media yaitu gambar, video, suara, dan lain-lain. Selain itu, pengoperasian yang dilakukan secara mandiri akan memberikan pengalaman langsung. Dengan demikian, multimedia interaktif adalah media sangat baik digunakan dalam pembelajaran.

Hal yang dievaluasi dalam pengembangan multimedia pembelajaran adalah sebagai berikut (Winarno 2009.):

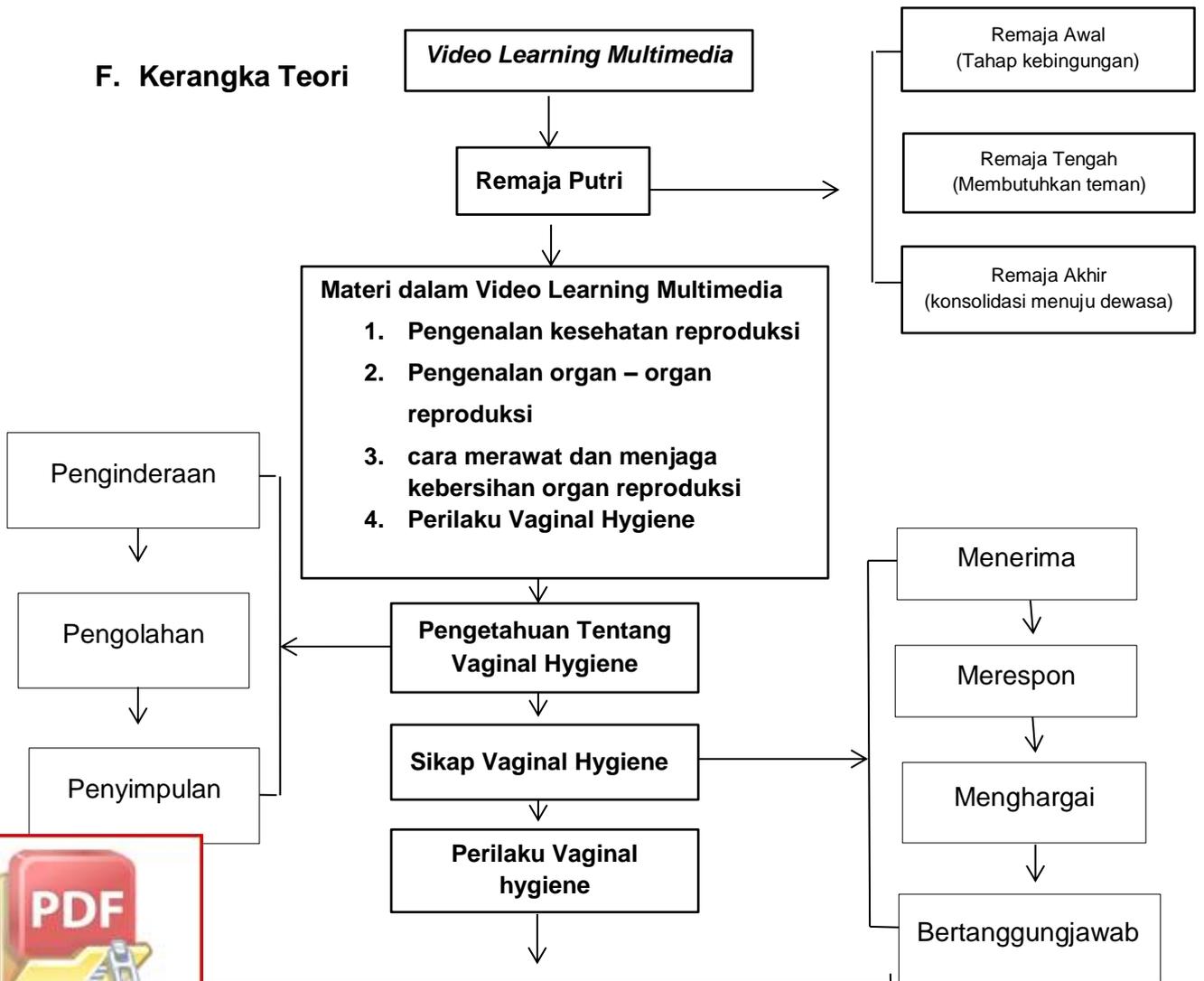
1. Subject matter, yaitu apakah materi yang diberikan sesuai dengan tujuan awal pembuatan program dan kedalaman materi apakah sudah sesuai dengan tingkat pebelajar yang akan menggunakan produk tersebut serta apakah sudah sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Apakah struktur isi sudah sesuai dan materi yang disajikan dalam produk sudah tepat.
2. Auxiliary information, yaitu informasi tambahan yang tidak berkaitan langsung dengan materi, seperti pendahuluan, petunjuk, bantuan, dan kesimpulan.

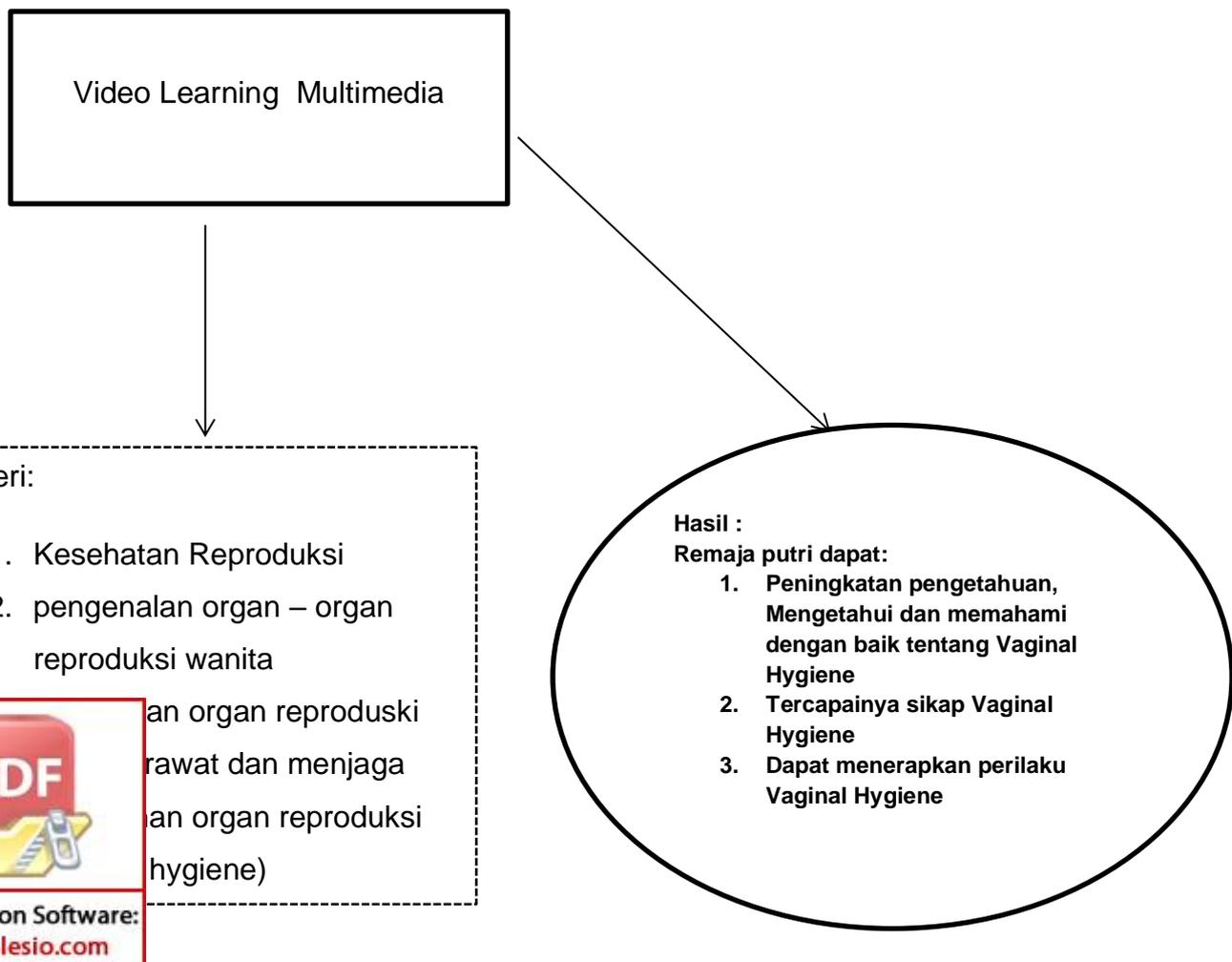
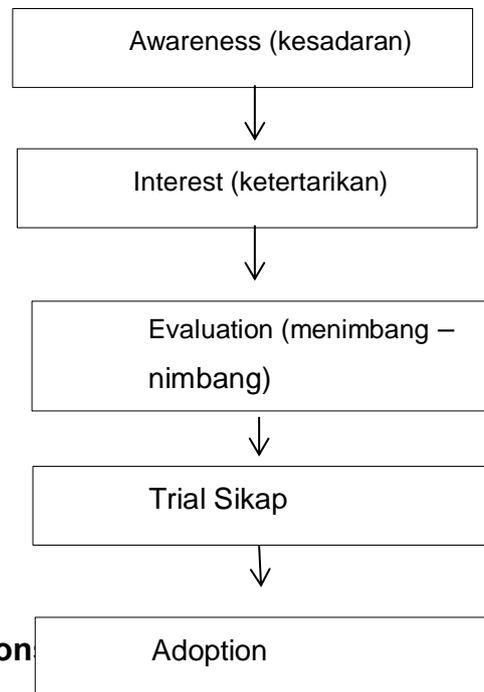


3. Affective considerations, yaitu bagaimana produk ini bisa memotivasi siswa untuk belajar lebih.
4. Interface, karena tampilan produk sangat penting, maka pengembang multimedia pembelajaran harus memperhatikan penulisan teks, animasi dan grafis, audio, dan video.
5. Navigation, navigasi harus dibuat semudah dan sejelas mungkin agar pengguna tidak kesulitan mengakses program. Navigasi harus konsisten.
6. Pedagogy, hal-hal yang harus diperhatikan adalah metodologi, interaktivitas, kapasitas kognitif, pembelajaran kooperatif, strategi belajar, kontrol pengguna, pertanyaan, menjawab pertanyaan, kualitas umpan balik, dan tingkat penguasaan materi.
7. Robustness atau ketahanan produk sangat dibutuhkan. Program seharusnya tidak pernah gagal atau error.

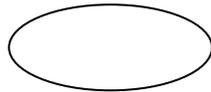


**F. Kerangka Teori**





Keterangan :



: Variabel dependen



: Variabel independen

## H. Hipotesis

Terdapat pengaruh *Video Learning Multimedia* tentang kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan, Sikap dan perilaku Vaginal Hygiene Pada remaja Putri

## I. Definisi operational

| No. | Variabel                            | Definisi  | Pengukur | Alat Ukur | Cara Pengukuran     | Skala Pengukuran                                  |
|-----|-------------------------------------|---|----------|-----------|---------------------|---|
| 1.  | Pengetahuan tentang Vaginal Hygiene | Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang Vaginal Hygiene | Peneliti | Kuesioner | Pengisian Kuesioner | Ordinal<br>Score :<br>Baik > 50 %<br>Kurang < 50% |
|     | Sikap                               | Pemahaman untuk membentuk perilaku Vaginal Hygiene                      | Peneliti | Kuesioner | Pengisian kuesioner | Ordinal<br>Score :<br>Baik > 50%                  |



|    |                           |  |          |           |                     |   |
|----|---------------------------|--|----------|-----------|---------------------|---|
|    |                           |  |          |           |                     | Kurang <50%                                   |
| 3. | Perilaku Vaginal Hygiene  | Segala kegiatan atau kebiasaan remaja putri untuk menjaga Vaginal Hygiene                                    | Peneliti | Kuesioner | Pengisian kuesioner | Ordinal Score :<br>Baik > 50%<br>Kurang < 50% |
| 4. | Video Learning Multimedia | Media pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku remaja putri tentang vaginal Hygiene | Peneliti |           |                     |   |

## J. Penelitian yang Relevan

| No. | Nama Peneliti                           | Judul penelitian   | Tujuan Penelitian  | Metode dan sampel  | Hasil   |
|-----|---|--|--|--|---|
| 1.  | Tika Fajar,<br>Yuni Purwati<br><br>2015 | Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kehamilan Remaja Di Luar Nikah Di | Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan melalui media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kehamilan remaja di luar nikah. | Jenis penelitian ini adalah pre eksperiment dengan desain the one group pretest posttest design. Populasi penelitian adalah siswi di SMK 17 Bantul Yogyakarta kelas X dan XI. Sampel diambil sebanyak 27 siswa dengan teknik total | Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kehamilan remaja di luar nikah |



|    |                       |  |  |   |  |
|----|-----------------------|--|--|---|--|
|    |                       | Smk 17 Bantul Yogyakarta   |  | sampling. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Ranks Test   |  |
| 2. | Asih Dwi Arosna. 2014 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Di Fik Ums | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa | Metode penelitian Pre Eksperiment, dengan rancangan penelitian pretest - posttest with control group. Jumlah responden 60 dengan teknik sampling yang digunakan proporsional random sempling. | Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan responden yang berpengetahuan baik dari 4 responden (13,3%) menjadi 8 responden (26,7%) dan peningkatan sikap baik responden dari 4 responden (13,3%) menjadi 7 responden (23,3%) setelah diberi pendidikan kesehatan dengan demikian terdapat pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa di FIK - UMS |
|    | mpas<br>ng            | Pengaruh Pendidikan Kesehatan  | Tujuan penelitian diketahuinya   | penelitian menggunakan pre  | pendidikan kesehatan memberikan  |



|    |   |   |  |  |  |
|----|---|---|--|--|--|
|    | Sisca<br>Fitrianiingsi<br>Mamonto<br><br>2014   | Terhadap<br>Tingkat<br>Pengetahuan<br>Dan Sikap<br>Remaja<br>Tentang<br>Penyakit<br>Menular<br>Seksual Di<br>Smk Fajar<br>Bolaang<br>Mongondow<br>Timur   | pengaruh<br>pendidikan<br>kesehatan<br>terhadap<br>tingkat<br>pengetahuan<br>dan sikap<br>remaja<br>tentang<br>penyakit<br>menular<br>seksual di<br>SMK Fajar<br>Bolaang<br>Mongondow<br>Timur   | eksperimental<br>dengan<br>pendekatan one<br>group pre test –<br>post test design<br>tanpa kelompok<br>kontrol   | pengaruh yang<br>signifikan pada<br>tingkat<br>pengetahuan dan<br>sikap remaja<br>tentang penyakit<br>menular seksual<br>di SMK Fajar<br>Bolaang<br>Mongondow<br>Timur.  |
| 4. | Luthfiana<br>Muflikhatul<br>Khusna.<br><br>2016 | Efektifitas<br>pendidikan<br>kesehatan<br>dengan<br>metode tatap<br>muka yang<br>dibantu media<br>audio visual<br>dalam<br>meningkatkan<br>pengetahuan<br>kesehatan<br>reproduksi<br>siswa SMP di<br>wilayah Dlingo | Tujuan<br>penelitian ini<br>adalah untuk<br>Pengaruh<br>pendidikan<br>kesehatan<br>dengan<br>metode tatap<br>muka yang<br>dibantu media<br>audio visual<br>dalam<br>meningkatkan<br>pengetahuan<br>kesehatan<br>reproduksi<br>siswa SMP di<br>wilayah Dlingo | Penelitian ini<br>merupakan<br>penelitian quasi -<br>experimental<br>menggunakan<br>non randomized<br>control group<br>pretest posttest<br>design.<br>Jumlahsampel<br>yang diambil<br>sebanyak 89<br>siswa sekolah<br>menengah<br>pertamadengan<br>metode<br>purposive<br>sampling.Sampel<br>tersebut dibagi<br>menjadi<br>kelompok<br>intervensi<br>sebanyak 50<br>siswa dan<br>kelompok kontrol<br>sebanyak 39<br>siswa. | Nilai rerata<br>pretest<br>dan posttest<br>pada kelompok<br>kontrol dianalisis<br>dan<br>memiliki hasil<br>$p=0,410$<br>( $p>0,05$ ), yang<br>berarti tidak ada<br>perbedaan<br>pengetahuan<br>yang bermakna.<br>Nilai rerata<br>pretestdan<br>posttest pada<br>kelompok<br>intervensi terjadi<br>peningkatan<br>dengan $p=0,000$<br>( $p<0,05$ )sehingga<br>dikatakan<br>memiliki<br>perbedaan yang<br>signifikan |



|    |  |  |   |   |  |
|----|--|--|---|---|--|
| 5. | Anisa adi K<br>2016                                | Perbedaan Pengaruh media pendidikan kesehatan leaflet dengan shot message service (sms) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene | Untuk mengetahui Perbedaan Pengaruh media pendidikan kesehatan leaflet dengan shot message service (sms) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene | Penelitian quasi –eksperimen dengan tehnik purposive sampling dan menggunakan uji T test                                    | Media leaflet dan sms memiliki pengaruh yang sama terhadap personal hygiene pada remaja putri.   |
| 6. | Angrenani<br>okta<br>2016                          | Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Media VIm (Video Learning Multimedia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan                                  | Tujuan untuk mengetahui keefektivan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Media VIm (Video Learning Multimedia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan                           | Metode yang digunakan adalah Quasi eksperimen dengan uji Wilcoxon   | Hasil : ada pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Media VIm (Video Learning Multimedia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan |
|    | Tutik Nafiarti,<br>Titik Ariyanti,<br>Mestuti Hadi | Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Genetalia Eksterna Di Kelas Vii Smp Masehi Kudus   | Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kebersihan genetalia  | Metode Penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan waktu cross sectional. Alat ukur yang digunakan | Hasil penelitian didapatkan data (59,26%) remaja putri berpengetahuan baik dan (40,74 %) berpengetahuan cukup. Saran dalam penelitian            |

