

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dimana generasi muda tidak hanya memperoleh kapasitas baru untuk maju menuju masa dewasa tetapi juga merupakan masa dimana terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, perubahan fisiologis dan psikososial, perkembangan ciri-ciri seksual sekunder dan kematangan reproduksi. Masa remaja pada anak perempuan telah dianggap sebagai masa penting yang menandakan perubahan dari masa kanak-kanak ke masa kewanitaan dan disebut sebagai tonggak penting pubertas perempuan (Khan et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-25 tahun. Ini kemudian disatukan dalam sebuah *terminology* kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun. Sementara di dalam program Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun.

Menurut Ilankoon, Goonewardena, Fernandopulle, Perera (2017) melaporkan bahwa prevalensi Penyakit Menular Seksual terutama *Human Papilloma Virus* (HPV), gonore dan klamidia pada remaja lebih tinggi di antara kelompok usia yang lebih muda saat dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua, yang mana menunjukkan pentingnya intervensi untuk meningkatkan perilaku pencarian kesehatan pada kelompok usia yang lebih muda. Penelitian Abid dkk (2016) di beberapa Universitas di India, ditemukan bahwa 92% responden melaporkan adanya masalah keputihan. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa mahasiswi yang mengalami *fluor albus* lebih banyak berusia di bawah 21-23 tahun (81 kasus) diikuti 17-20 tahun (60 kasus).

Kekhawatiran Internasional terkait dengan kesehatan reproduksi dan Kesehatan seksual terutama pada remaja telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Vincent, 2022). Bagaimana tidak, menurut data survei yang dilakukan WHO di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya. Data menunjukkan angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%), prevalensi *candidiasis* (25-50%), *bacterial vaginosis* (20-40%) dan *trichomoniasis* (5-15%), sedangkan data statistik di Indonesia tahun 2021 dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 10-14 tahun berperilaku *hygiene* sangat buruk. Tindakan *personal hygiene*



siko terhadap tumbuhnya mikroba sehingga dapat mengakibatkan usuk atau terjadi keputihan, hal ini dapat menyebabkan timbulnya keputihan pada organ reproduksi (Herawati et al., 2022).

World Health Organization atau WHO memperkirakan remaja di dunia mengalami keputihan setiap tahunnya. Jumlah wanita di dunia tahun 2016 sebanyak 8,6milyar jiwa, sekitar 876.908.008 jiwa pernah mengalami keputihan. Di Eropa pada tahun 2016 sebanyak 739.004.047 jiwa, sebesar

25.000 mengalami keputihan. Wanita Indonesia sebanyak 987.012.145 jiwa dan yang berpotensi mengalami keputihan sebesar 90.000 wanita pada tahun 2015 dan tahun 2016 sebanyak 999.156.124 jiwa yang mengalami keputihan adalah sebesar 98.000 orang. Hal ini karena negara Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan pada perempuan Indonesia (Maryati & Wuryani, 2019). Sobel dari *Wayne State University*, menulis 75% wanita di dunia mengalami keputihan paling tidak sekali dalam siklus kehidupannya dan 45% wanita mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih selama siklus kehidupannya.

Keputihan (*Flour Albus*) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina. Masalah keputihan merupakan masalah yang paling sering terjadi pada para wanita dan tak terlemas remaja putri. Keputihan yang normal (fisiologis) akan mengeluarkan cairan bening (bening), tidak berbau, tidak gatal dan tidak dalam jumlah berlebihan. Bila cairan tersebut berubah warna menjadi kuning, dan disertai rasa gatal, maka telah terjadi keputihan yang patologis (Ratna et al., 2023). Kebersihan atau *hygiene* kewanitaan pada organ genitalia dan suasana pH vagina adalah salah satu faktor yang sangat memengaruhi terjadinya keputihan.

Remaja putri seringkali mengabaikan kebersihan dan kesehatan organ genitalianya, hal inilah yang menjadi salah satu faktor utama penyebab keputihan (Afkarina et al., 2022). Untuk mengatasi keputihan normal yang paling penting untuk dilakukan dengan menjaga kesehatan reproduksi, kebersihan diri (personal *hygiene*) terutama pada area kewanitaan dengan benar dan teratur. (Sebtalesy & Kristanti, 2022). Mengurangi risiko kejadian *fluor albus* dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas perawatan *vulva hygiene* yang baik yaitu dengan menjaga kebersihan vagina misalnya dengan membersihkan vagina dengan air bersih, membilas organ kewanitaan atau vagina dengan benar yaitu dilakukan dengan arah dari depan ke belakang, menjaga vagina dalam keadaan kering akan mengurangi jamur dan bakteri penyebab *fluor albus* sehingga menurunkan risiko kejadian *fluor albus* pada remaja (Utami & Wijayanti, 2019).

Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab keputihan yang berulang. Penyebab keputihan yang paling umum diderita oleh seseorang dengan berat badan yang berlebih adalah akibat infeksi jamur. Hal ini diakibatkan oleh daerah kewanitaan yang cenderung lembab pada seseorang dengan berat badan berlebih. Gangguan ketidakseimbangan hormon pada remaja putri dialami terutama pada remaja dengan obesitas. Remaja dengan obesitas mempunyai hormon estrogen lebih tinggi dari remaja dengan berat badan normal. Hal inilah yang menyebabkan remaja putri dengan obesitas lebih rentan mengalami keputihan atau *fluor albus* (Gao & Horvath, 2008)



an reproduksi kewanitaan adalah suatu keadaan sejahtera fisik, sial yang utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau 1 segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi 3 salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah an et al., 2023). Selain itu, kesehatan reproduksi khususnya a remaja putri terancam oleh aktivitas seksual pada usia dini (Je et tingga remaja harus memperhatikan dan memiliki kemampuan

berperilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam menjaga *hygiene* kewanitaan (Studi et al., 2021).

Perilaku yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan keputihan seperti perilaku bersih pada saat menstruasi salah satunya seperti penggunaan pembalut dan mencuci daerah genitalia saat menstruasi dapat memiliki efek positif dalam menjaga kebersihan dan mencegah keputihan serta penyakit organ genitalia lainnya (Hubaedah, 2020). Selain itu, perilaku *hygiene* lainnya seperti menerapkan *vulva hygiene* disaat mencuci daerah genital, mandi secara teratur setiap hari, mengganti pakaian secara rutin dan pada saat menstruasi menggunakan pad yang nyaman dan menggantinya minimal 3 kali dalam sehari (Ramaiya & Sood, 2020).

Perilaku *personal hygiene* perlu ditekankan, hal ini dapat dilakukan dengan cara promotif yaitu dengan pendidikan kesehatan atau edukasi. Edukasi *hygiene* kewanitaan ini penting bagi kesehatan remaja putri agar bisa mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi. Namun masyarakat tradisional menganggap pembicaraan mengenai topik-topik tersebut sebagai hal yang tabu dan tidak mendukung diskusi terbuka mengenai kesehatan reproduksi (Sanghirun et al., 2021).

Oleh karena itu, pendidikan mengenai hal ini harus dikedepankan baik itu oleh lembaga pendidikan atau fasilitas layanan kesehatan sebagai upaya promosi dan pencegahan dan promosi kesehatan reproduksi terutama keputihan (Sunarti & Mutmainnah Kamaruddin, 2023). Selain edukasi, ketersediaan akses terhadap produk-produk yang mendukung kebersihan reproduksi tampaknya sangat penting bagi remaja putri. Pusat-pusat edukasi yang diberikan dan dipimpin oleh fasilitas layanan kesehatan harus dipertimbangkan sebagai untuk memberikan akses yang terjangkau dan efektif (Akatukwasa et al., 2022).

Berdasarkan WHO tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat atau beleum sehat menjadi perilaku sehat. Definisi sehat menurut Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009 yaitu suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Masalah kesehatan reproduksi dianggap sebagai hal yang tabu dan hal ini mempersulit remaja putri untuk mendapatkan pendidikan dan informasi yang berkualitas tentang kesehatan reproduksi dan membuat mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi dan masalah ginekologi seperti kehamilan yang tidak diinginkan, kanker serviks, infeksi menular seksual (IMS) infeksi saluran reproduksi dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya. (Gweda, 2021). Edukasi *Hygiene* kewanitaan ini bisa langsung dilakukan secara perorangan maupun berkelompok dengan menggunakan media audio visual, media cetak seperti leaflet,



induk dan media massa yang dapat berupa media cetak seperti maupun media elektronik seperti radio dan televisi (Basniati et al., 2021). Contoh dari metode pendidikan yang seringkali digunakan yaitu audio visual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau audio visual (Umami et al., 2021).

Pendidikan kesehatan adalah upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku yang kondusif bagi kesehatan (Aisyiah et al., 2021). Masalah kesehatan

reproduksi dianggap sebagai hal yang tabu dan hal ini mempersulit remaja putri untuk mendapatkan pendidikan dan informasi yang berkualitas tentang kesehatan reproduksi dan membuat mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi dan masalah ginekologi seperti kehamilan yang tidak diinginkan, kanker serviks, infeksi menular seksual (IMS), infeksi saluran reproduksi dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya. (Gweda, 2021).

Audio visual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media audio visual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Novitasari et al., 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya media audio visual pernah digunakan dalam pemberian edukasi dengan topik *vulva hygiene*, dengan hasil penelitian bahwa terdapat perubahan perilaku *vulva hygiene* pada remaja putri di daerah Leuwigajah RT 09 Cimahi (Wahyuni et al., 2023). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa dengan pemberian edukasi *hygiene* terhadap pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam *personal hygiene* meningkat dari 30% menjadi 70% dan perilaku meningkat dari 20% menjadi 80% (Astuti et al., 2022). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan media audio visual tentang perilaku remaja putri dalam memperbaiki *personal hygiene* lebih efektif dibandingkan pembelajaran menggunakan power point (Herawati et al., 2022).

Berdasarkan data dan fenomena yang ada, maka pendidikan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan pada remaja tentang *hygiene* kewanitaan. Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul tesis yaitu “Pengaruh Edukasi *Hygiene* Kewanitaan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan”. Adapun penggunaan media audio visual ini memang sudah sering digunakan sebagai media edukasi namun, penggunaannya dalam upaya pencegahan keputihan pada remaja putri yang masih sangat jarang dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian “Bagaimana pengaruh edukasi *hygiene* kewanitaan dengan media audio visual terhadap sikap dan perilaku remaja putri dalam pencegahan keputihan?”



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Edukasi *Hygiene* Kewanitaan Dengan Media Audio Visual Terhadap Sikap dan Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Keputihan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh edukasi *hygiene* kewanitaan dengan media audio visual perilaku terhadap sikap dan perilaku *hygiene* remaja putri sebelum dan sesudah intervensi
- b. Menganalisis pengaruh edukasi *hygiene* kewanitaan dengan media *power point* terhadap sikap dan perilaku *hygiene* remaja putri sebelum dan sesudah intervensi
- c. Menganalisis perbandingan pengaruh edukasi dengan media audio visual dan *power point* terhadap sikap dan perilaku *hygiene* remaja putri sebelum dan sesudah intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam dunia kesehatan reproduksi terutama pada remaja putri dengan memberikan pemahaman mengenai sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan dalam upaya pencegahan keputihan.

1.4.2 Manfaat Aplikasi

- a. Bagi Ilmu Kebidanan
Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dan di kembangkan pada pelayanan kebidanan dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat memberikan solusi untuk pencegahan keputihan.
- b. Bagi Pembaca
Memberikan informasi tentang pengaruh edukasi *hygiene* kewanitaan dengan media audi visual terhadap perilaku remaja putri dalam pencegahan keputihan.
- c. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman nyata dalam menerapkan *hygiene* kewanitaan terhadap remaja putri dalam upaya pencegahan keputihan.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Remaja

2.1.1 Definisi

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescence*" yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Sanghirun et al., 2021). Menurut Wirenviona dan Riris (2020) beberapa istilah lain remaja disebut *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Dalam bahasa latin, remaja dikenal dengan kata *adolescere* dan bahasa inggris *adolescence* yang berarti tumbuh menuju kematangan. Maksud dari kematangan bukan hanya kematangan fisik namu juga kematangan psikologi dan social. Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Perubahan fisik mencakup organ seksual yaitu alat-alat reproduksi sudah mencapai kematangan dan mulai berfungsi dengan baik (Wahyu et al., 2019). Wanita rentan dalam menghadapi masalah Kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan organ reproduksi wanita lebih mudah terkena infeksi dari luar karena bentuk dan letak organ reproduksinya yang dekat dengan dengan anus. Oleh karena itu, untuk kalangan wanita, kesehatan reproduksi harus memperoleh perhatian yang serius.

Remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosi (perasaan), sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Masa remaja disebut juga sebagai masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju dewasa. Proses perkembangan remaja sangat rawan dan penuh risiko sehingga dibutuhkan kesehatan diri yang baik. Kondisi kesehatan remaja saat ini tidak terlepas dari banyak tantangan untuk menggapai kesehatan reproduksi yang sejahtera.

Salah satu masalah Kesehatan reproduksi wanita adalah keputihan (Kustandi, 2017). Hal senada diungkapkan oleh Santrock (2011) bahwa *adolescence* diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi memasuki masa dewasa. Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia

13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua ahun. Kematangan disini tidak hanya berarti kematangan fisik, tama kematangan sosial-psikologis (Belayneh & Mekuriaw, 2019). i definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu embang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual nya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu ini perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak



menjadi dewasa, dimasa awal kanak-kanan terjadi ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap orang tua dan keluarga lalu meningkat kepada keadaan relatif mandiri.

2.1.2 Ciri-ciri Perkembangan Remaja

a. Perkembangan biologis

Perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak pada pertumbuhan peningkatan fisik dan pada penampakan serta perkembangan karakteristik seks sekunder.

b. Perkembangan psikologis

Teori psikososial tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu yang lain.

c. Perkembangan kognitif

Berfikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual yang merupakan ciri periode berfikir konkret, remaja juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

d. Perkembangan moral

Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja, untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa mereka harus menggantikan seperangkat moral dan nilai mereka sendiri.

e. Perkembangan spiritual

Remaja mampu memahami konsep abstrak dan menginterpretasikan analogi serta simbol - simbol. Mereka mampu berempati, berfilosofi dan berfikir secara logis.

f. Perkembangan sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari kewenangan keluarga. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat terhadap teman dekat dan teman sebaya. Dalam tahap perkembangannya remaja dihadapkan dengan banyaknya halhal baru yang nyaris membuat mereka terkejut karena perubahan dalam diri remaja baik dari sisi fisik maupun psikis. Sehingga remaja membutuhkan orangtua dan orang dewasa di sekitarnya untuk mendapatkan masukan dan juga arahan dalam menghadapi masa as (Zakaria et al., 2020).

usia Remaja

usia remaja dan klasifikasinya menurut (Soetjningsih, 2004), yakni: remaja awal atau dini (*Early adolescence*) umur 11 – 13 tahun. remaja pertengahan (*Middle adolescence*) umur 14 -16 tahun. remaja lanjut (*Late adolescence*) umur 17 – 21 tahun.



Klasifikasi Remaja menurut Sarwono (2000) mengatakan ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu:

- a. Remaja awal (usia 11-14 tahun)
 - b. Remaja pertengahan (usia 15-17 tahun)
 - c. Remaja akhir (usia 18-21 tahun).
1. Remaja awal (10-14 tahun atau *early adolescence*)

Pada tahap ini remaja tampak dan merasa lebih dekat dengan teman sebayanya dan ingin lebih merasa bebas. Remaja pada tahap ini juga lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal. Remaja egosentris akan sulit menyesuaikan diri dan mengoreksi pandangannya jika pandangannya tersebut tidak sesuai dengan kondisi atau situasi sekitar. Oleh sebab itu, remaja memilih untuk mencari teman sebaya yang sejenis untuk mengatasi ketidakstabilan dirinya (Wirenviona & Riris 2020).

Pada tahapan awal ini remaja banyak memperhatikan keadaan fisiknya secara seksual, hal ini ditandai dengan adanya rasa ketertarikan pada lawan jenis. Selain itu, remaja juga akan merasa khawatir dan timbul banyak pertanyaan mengenai perubahan alat kelamin dan ukurannya. Pada usia ini remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi namun masih bersikap kanak-kanak. Karakteristik secara kognitif, yaitu remaja mempunyai cara berpikir konkret, dan tidak mampu melihat akibat jangka panjang dari suatu keputusan yang dibuat saat ini.

2. Remaja Pertengahan (15-17 tahun atau *middle adolescence*)

Tahapan perkembangan ini remaja merasa ingin mencari identitas diri. Ada keinginan untuk berkencan atau memiliki ketertarikan pada lawan jenis serta timbul rasa cinta yang mendalam. Pikiran-pikiran abstrak semakin berkembang dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Remaja akhir (18-19 tahun atau *late adolescence*)

Tahap perkembangan ini juga disebut sebagai dewasa muda karena sudah mulai meninggalkan dunia kanak-kanak. Remaja akan lebih pemilih dalam menemukan teman sepergaulan, memiliki citra tubuh (*body image*) terhadap diri sendiri, mampu mewujudkan rasa cinta dan belajar menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku. Remaja juga akan merasakan beban atau tanggung jawab dalam mencari pendidikan yang baik atau pekerjaan yang lebih mapan.

Pendapat tentang usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan. Usia remaja merupakan periode perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-19 tahun. Secara etimologis, remaja berarti "tumbuh menjadi dewasa". Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja (*adolescence*) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Organisasi Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) sebagai usia *Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja



awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. Meninjau dari klasifikasi usia remaja menurut para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa remaja awal berusia 11-14 tahun, remaja tengah usia 15-17 tahun dan remaja akhir usia 18-21 tahun.

2.1.4 Karakteristik Perkembangan Remaja

a. Perkembangan Biologis

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat pada saat masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan serta kematangan sosial. Diantara perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi). Selanjutnya, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh (Tegegne & Sisay, 2014). Kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan disegala hal yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsinya maupunn proses reproduksi itu sendiri (WHO,2020).

Selanjutnya, perubahan fisik yang terjadi pada anak perempuan yaitu; pertumbuhan tulang-tulang, badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang, tumbuh payudara. Tumbuh bulu yang halus berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimum setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi keriting, menstruasi atau haid, tumbuh bulu-bulu ketiak (Egamberdia & Ergasheva, 2022).

Sumber lain juga mengatakan bahwa setelah pertumbuhan awal jaringan payudara, puting dan areola ukurannya meningkat. Proses ini sebagian dikontrol oleh hereditas, mulai pada paling muda usia 8 tahun dan mungkin tidak komplet dalam usia 10 tahun. Kadar estrogen yang meningkat juga mulai mempengaruhi genital. Uterus mulai membesar dan terjadi peningkatan lubrikasi vaginal, hal tersebut bisa terjadi secara spontan atau akibat perangsangan seksual. Vagina memanjang, dan rambut pubis dan aksila mulai tumbuh (Hubaedah, 2020).

Pada dasarnya perubahan fisik remaja disebabkan oleh kelenjar *pituitary* dan kelenjar *hypothalamus*. Kedua kelenjar itu masing-masing menyebabkan terjadinya pertumbuhan ukuran tubuh dan merangsang aktifitas serta pertumbuhan alat kelamin utama kedua pada remaja (Ety,



Perkembangan Kognitif

Pemikiran operasional formal berlangsung antara usia 11 sampai 12 tahun. Pemikiran operasional formal lebih abstrak, idealis, dan logis daripada pemikiran operasional konkret. Piaget menekankan bahwa remaja terdorong untuk memahami dunianya karena tindakan yang sebelumnya penyesuaian diri biologis. Secara lebih lebih nyata mereka

mengaitkan suatu gagasan dengan gagasan lain. Remaja bukan hanya mengorganisasikan pengamatan dan pengalaman akan tetapi juga menyesuaikan cara berfikir mereka untuk menyertakan gagasan baru karena informasi tambahan membuat pemahaman lebih mendalam.

Secara lebih nyata pemikiran operasional formal bersifat lebih abstrak, idealistis dan logis. Remaja berpikir lebih abstrak dibandingkan dengan anak-anak misalnya dapat menyelesaikan persamaan aljabar abstrak. Remaja juga lebih idealistis dalam berpikir seperti memikirkan karakteristik ideal dari diri sendiri, orang lain dan dunia. Remaja berfikir secara logis yang mulai berpikir seperti ilmuwan, menyusun berbagai rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji cara pemecahan yang terpikirkan. Dalam perkembangan kognitif, remaja tidak terlepas dari lingkungan sosial. Hal ini menekankan pentingnya interaksi sosial dan budaya dalam perkembangan kognitif remaja (Choiri & Putri, 2023).

c. Perkembangan Sosial

Pemikiran operasional formal bersifat lebih abstrak, idealistis dan logis. Remaja berpikir lebih abstrak dibandingkan dengan anak-anak misalnya dapat menyelesaikan persamaan aljabar abstrak. Remaja juga lebih idealistis dalam berpikir seperti memikirkan karakteristik ideal dari diri sendiri, orang lain dan dunia. Remaja berfikir secara logis yang mulai berpikir seperti ilmuwan, menyusun berbagai rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji cara pemecahan yang terpikirkan.

Dalam perkembangan kognitif, remaja tidak terlepas dari lingkungan sosial. Hal ini menekankan pentingnya interaksi sosial dan budaya dalam perkembangan kognitif remaja bahwa kemampuan remaja untuk memantau kognisi sosial mereka secara efektif merupakan petunjuk penting mengenai adanya kematangan dan kompetensi sosial mereka. Dalam proses pencarian identitas diri merupakan tugas utama dalam perkembangan psikososial adolesens. Remaja harus bisa membentuk hubungan sebaya yang dekat atau tetap terisolasi secara sosial. Pencarian identitas diri ini meliputi identitas seksual, identitas kelompok, identitas keluarga, identitas pekerjaan, identitas kesehatan dan identitas moral (Meinarisa et al., 2020).

2.2 Tinjauan Umum Keputihan

2.2.1 Definisi

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat.



Keputihan dapat secara normal (fisiologis) yang dipengaruhi oleh menstruasi. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Hal ini dapat terjadi pada perempuan yang terangsang pada waktu sanggama atau saat menstruasi (ovulasi).

Keputihan atau vaginal discharge merupakan cairan atau lendir yang keluar dari kemaluan wanita. Pada dasarnya, keputihan merupakan suatu

kondisi normal yang dialami oleh wanita, dimana cairan lendir bening kental keluar dari vagina untuk menjaga kebersihan, kelembaban, serta melindungi dari infeksi

Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang sanggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangganya, dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin). Keputihan bukan penyakit tetapi gejala penyakit, sehingga sebab yang pasti perlu ditetapkan. Oleh karena itu untuk menentukan penyakit dilakukan berbagai pemeriksaan cairan yang keluar tersebut. Keputihan sebagai gejala penyakit dapat ditentukan melalui berbagai pertanyaan yang mencakup kapan dimulai, berapa jumlahnya, apa gejala penyertanya, (gumpalan atau encer, ada luka disekitar vagiba, pernah disertai darah, ada bau busuk, menggunakan AKDR) adakah demam, rasa nyeri di daerah kemaluan (Afkarina et al., 2022).



Gambar 2. 1 Keputihan.

Sumber: (Sebtalesy & Kristanti, 2022)

2.2.2 Klasifikasi Keputihan

a. Keputihan fisiologis

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Penyebab keputihan dapat secara normal yang dipengaruhi oleh hormon tertentu (Kusmiran, 2014).

Keputihan atau yang disebut juga dengan istilah *white discharge* atau *vaginal discharge*, atau *leukore* atau *flour albus*. Keputihan yang pada wanita dapat bersifat normal dan abnormal. Keputihan (*fluor* adalah pengeluaran cairan dari genitalia yang bukan darah. *Fluor* dapat bersifat fisiologis yaitu sekret berwarna bening sampai ian, tidak berbau dan *fluor albus* patologis adalah sekret ngan atau kehijauan atau keabu-abuan, berbau tidak sedap dan



amis, berjumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan, rasa terbakar pada daerah genital.

Fluor albus merupakan gejala umum hampir dari semua penyakit kandungan atau ginekologis dan *fluor albus* ini bukanlah penyakit tersendiri, tetapi manifestasi klinis dari berbagai penyakit (Manuaba, 2009). Cairan yang mengandung banyak epitel dan sedikit leukosit, dalam keadaan normal berfungsi untuk mempertahankan kelembaban vagina. Cairan berwarna jernih, tidak terlalu kental, tidak disertai dengan rasa nyeri atau gatal, dan jumlah keluar tidak berlebihan. Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10 – 16 menstruasi (Manuaba. 2009).

b. Keputihan Patologis

Cairan eksudat yang berwarna, mengandung banyak leukosit, jumlahnya berlebihan, berbau tidak sedap, terasa gatal atau panas, sehingga seringkali menyebabkan luka akibat garukan di daerah mulut vagina (Ratna et al., 2023). Penyebab keputihan selain karena mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus, parasite disebabkan juga oleh gangguan keseimbangan hormon, peradangan pada alat kelamin, benda asing dalam vagina, serta ada penyakit pada organ kemaluan seperti kanker Rahim. (Fadila, dkk. 2017). Sobel dari *Wayne State University*, menulis 75% wanita di dunia mengalami keputihan paling tidak sekali dalam siklus kehidupannya dan 45% wanita mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih selama siklus kehidupannya. Cairan yang keluar mengandung banyak leukosit, ditandai dengan cairan berwarna kuning kehijauan, abu atau menyerupai susu, teksturnya kental, adanya keluhan nyeri atau gatal, dan jumlahnya berlebihan.

Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin seperti infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, jaringan penyangga, dan pada infeksi karena penyakit menular seksual (Manuaba, 2009)

Keputihan merupakan gejala dimana terjadinya pengeluaran cairan dari alat kelamin wanita yang tidak berupa darah. Dalam perkembangan, alat kelamin wanita mengalami berbagai perubahan mulai bayi hingga menopause. Keputihan merupakan keadaan yang dapat terjadi fisiologis dan dapat menjadi keputihan yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri, dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina akan terganggu, yang tadinya bakteri *doderlein* atau *lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan likan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH basa. Keadaan vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan hidup subur di dalam vagina (Hubaedah, 2020).

Penyakit dan Penyebab Keputihan

Populasi remaja yang sangat meningkat menyebabkan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan dan sosial kepada remaja.



Remaja sering kali memerlukan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi dan akses pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau dan terjamin kerahasiaannya (Purwoastuti, 2017). Upaya untuk mencegah terjadinya masalah pada organ reproduksi adalah dengan memperhatikan kebersihan diri. Apabila seseorang kurang memperhatikan kebersihan diri, maka bakteri akan berkembang biak di dalam tubuh yang dapat menimbulkan penyakit. Dampak dari tidak melakukan kebersihan diri terutama pada alat kelamin dengan benar adalah terjadinya *fluor albus*.

Fluor albus dapat mengganggu rasa tidak nyaman penderita karena bau yang tidak sedap atau bahkan rasa gatal yang menyertainya. Jika *fluor albus* tidak segera ditangani, hal ini dapat mengakibatkan iritasi, infeksi, dan penyakit yang lebih parah (Mancuso & Ryan, 2015). Stres dapat mempengaruhi *fluor albus* karena dapat mempengaruhi perubahan keseimbangan hormon dalam tubuh (Afkarina et al., 2022).

Tindakan pencegahan keputihan dapat dilakukan seperti berikut:

- a. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stress berkepanjangan.
- b. Setia kepada pasangan. Hindari promiskuitas atau gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.
- c. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lengkap misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana yang terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.
- d. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- e. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
- f. Hindari penggunaan bedak talcum, tisu atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi
- g. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dan sebagainya. Sebisanya mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau membiasakan untuk mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.

2.2.4 Komplikasi Keputihan

A. Akibat yang sering ditimbulkan karena keputihan sebagai berikut:

- a. Gangguan psikologis



1 psikologis seseorang terhadap keputihan akan menimbulkan asan yang berlebihan dan membuat seseorang merasa kotor serta ercaya diri dalam menjalankan aktifitasnya sehari-hari. nyakit infeksi pada alat kelamin nfeksi vagina (*vulvitis*)

Terdapat pembengkakan vagina, merah dan terutama ada asa gatal yan hebat, dapat disertai dengan rasa nyeri. Ini terjadi

pada mereka yang berbadan relative gemuk. Pada pemeriksaan laboratorium di jumpai penyakit kencing manis (*diabetes mellitus*).

2. Infeksi liang sanggama (*vaginitis*)

Di dalam liang sanggama hidup bersama bakteri saling menguntungkan beberapa bakteri yaitu basil doderlein, stafilokokus, dan streptokokus, serta basil difteroid. Secara umum gejala infeksi liang sanggama (*vaginitis*) disertai infeksi bagian luar (bibir), pengeluaran cairan (bernanah), terasa gatal dan terbakar. Pada permukaan kemaluan tampak merah membengkak dan terdapat bintik-bintik merah.

3. Infeksi spesifik vagina

Beberapa infeksi khusus pada vagina meliputi *trichomonas vaginalis*, dengan gejala *leukorea* encer sampai kental, berbau khas, gatal, dan rasa terbakar. Cara penularan utama dengan hubungan seksual. Pengobatan dengan antibiotik *metronidazole* untuk suami dan istri secara bersamaan. Infeksi vagina lain adalah kandidiasis *vaginitis*, infeksi ini disebabkan oleh jamur *candida albicans*. *Candida albicans* merupakan jamur yang pertumbuhannya cepat yaitu sekitar 48-72 jam. Keputihan yang berwarna putih, bergumpal dan sangat gatal. Pada dinding vagina terdapat selaput yang melekat dan bila dikorek mudah berdarah. Pengobatannya dengan *mycostatin* sebagai obat minum atau dimasukkan ke dalam liang sanggama selama beberapa minggu dan suaminya juga mendapat pengobatan.

4. Servisititis akuta

Infeksi dapat disebabkan oleh gonokokus (gonorea) sebagai salah satu infeksi hubungan seksual. Pada infeksi setelah keguguran dan persalinan disebabkan oleh stafilokokus dan streptokokus. Gejala infeksi ini adalah pembengkakan mulut rahim, pengeluaran cairan bernanah, adanya rasa nyeri yang dapat menjalar ke sekitarnya. Pengobatan terhadap infeksi ini dengan memberi antibiotika dosis tepat dan menjaga kebersihan daerah kemaluan.

5. Servisititis menahun (kronis)

Infeksi ini dapat terjadi pada sebagian besar wanita yang telah melahirkan. Terdapat perlukaan ringan pada mulut rahim. Gejala infeksi ini adalah leukorea yang kadang sedikit atau banyak, dapat terjadi perdarahan (saat hubungan seks). Pengobatan terhadap infeksi ini dimulai dengan pemeriksaan setelah 42 hari setelah persalinan atau sebelum hubungan seks dimulai, pada mulut rahim luka local disembuhkan dengan cairan butyl tingtura, cairan nitrasargenti tingtura, dibakar dengan pisau listrik, termokauter, mendinginkannya (*cryosurgery*). Penyembuhan servisititis menahun sangat penting karena dapat menghindari



keganasan dan merupakan pintu masuk infeksi ke alat kelamin bagian atas.

6. Penyakit radang panggul (*pelvic inflammatory disease*)

Merupakan infeksi alat genital bagian atas wanita, terjadi akibat hubungan seksual. Penyakit ini dapat bersifat akut atau menahun atau akhirnya akan menimbulkan berbagai penyakit yang berakhir dengan terjadinya perlekatan sehingga dapat menyebabkan kemandulan. Tanda – tandanya nyeri yang menusuk-nusuk bagian bawah perut, mengeluarkan keputihan dan bercampur darah, suhu tubuh meningkat dan pernafasan bertambah serta tekanan darah dalam batas normal. Penentuan infeksi genitalia ini lebih akurat bila dilakukan pemeriksaan *pap smear* untuk memungkinkan keganasan.

Komplikasi atau penyakit yang dapat disebabkan oleh keputihan ialah *priuritas*, *eczema*, dan *condiloma acuminata* sekitar vulva. Keputihan yang sulit sembuh dapat menjadi komplikasi lanjut dari penyakit radang panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*) (Ibrahim et al., 2022)

2.3 Tinjauan Umum Hygiene Kewanitaan

2.3.1 Definisi

Hygiene kewanitaan adalah suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, menciptakan keindahan, dan mencegah timbulnya penyakit. *Hygiene* genitalia merupakan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sehingga terhindar dari gangguan alat reproduksi dan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan. Perilaku *hygiene* ini penting dilakukan karena jika tidak diterapkan dengan baik akan berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi wanita (Sari et al., 2023).

Pengetahuan *hygiene* kewanitaan yang kurang akan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam kehidupan seseorang. Bila pengetahuan baik maka akan membentuk sikap dan perilaku yang baik dan begitu pula sebaliknya jika pengetahuan *hygiene* kurang maka dampak buruk yang akan terjadi selalu diabaikan. Hal ini karena berdasarkan kajian teoritis yang ada salah satu upaya mengurangi gangguan pada saat menstruasi yaitu membiasakan diri dengan perilaku *hygiene* kewanitaan. Namun perilaku *hygiene* pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi

sebagai proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi. Dampak buruk yang akan timbulkan apabila *hygiene* yang kurang baik diantaranya timbulnya gangguan yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan (Djunaedi et al.,

Salah satu pencegahan yang penting adalah membersihkan organ intim dengan benar yaitu dari arah depan kebelakang lalu kearah anus



dan tidak boleh sebaliknya, tidak dianjurkan menggunakan sabun kimiawi, hindari vagina dalam keadaan lembab berkepanjangan, dianjurkan mencukur bulu yang ada pada area vagina bila sudah panjang, tidak memakai celana dalam yang terbuat dari bahan katun atau bahan yang meresap keringat (Pemiliana et al., 2019).

2.3.2 Determinan Perilaku Hygiene Kewanitaan

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga seseorang mampu mengambil keputusan dan membentuknya menjadi suatu sikap. Teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2007) menyebutkan bahwa pengetahuan akan membuat seseorang mampu mengambil keputusan. Pendidikan kesehatan seringkali mengalami kendala karena keterbatasan pengetahuan antara edukator dengan sasaran di mana bahasa dan logika yang dimiliki oleh edukator tidak sama dengan sasaran pendidikan. Selain itu topik yang tabu atau dianggap memalukan juga menjadi pembatas antara edukator dengan sasaran pendidikan (Lestari & Attamimi, 2023).

b. Kepercayaan

Sosiol kultural yang berbeda-beda juga akan mempengaruhi perawatan diri remaja putri pada perilaku *hygiene*. Perbedaan dalam mitos budaya memberikan dampak pada komunitas masyarakat terkait praktik *hygiene* pada daerah kewanitaan yang berbeda pula. Intervensi budaya dalam hal ini tentu tidak selalu benar secara ilmiah sehingga kemudian disebut sebagai mitos dalam budaya. Banyak mitos-mitos yang berkembang di masyarakat terkait menstruasi, semakin seseorang percaya dengan mitos-mitos tersebut memungkinkan seseorang jauh dari perilaku *personal hygiene* yang sehat dan benar saat menstruasi (Anbesu & Asgedom, 2023).

c. Pendidikan

Pendidikan kesehatan memiliki peranan penting dalam mendukung angka partisipasi kesehatan masyarakat dalam mendukung akselerasi kualitas kesehatan masyarakat. Secara umum pendidikan kesehatan bertujuan untuk perubahan perilaku individu dan budaya masyarakat sehingga mampu menunjukkan perilaku budaya yang sehat. Menurut Mubarak (2007), berbagai faktor yang memungkinkan dapat berpengaruh pada pendidikan kesehatan adalah

berian materi pendidikan, media penyuluhan, serta sasaran yang n diberikan intervensi. Meningkatnya pengetahuan responden bhabkan karena penjelasan dan pengarahan yang diberikan dalam asa yang terbuka, sehingga remaja mudah memahami dan rgetri tentang *personal hygiene* yang disampaikan dan dapat nperaktekannya. (Komariyah & Mukhoirotin, 2018).

pemungkin



Sarana dan prasarana atau fasilitas. Bahwa banyak remaja perempuan kurang memahami menstruasi akibat dari kurangnya perolehan informasi yang memadai terkait isu perawatan diri tentang menstruasi. Masih banyaknya sikap orang tua dan masyarakat yang kurang terbuka dalam mendiskusikan perawatan diri saat menstruasi dengan remaja tersebut bisa menjadi penghalang bagi remaja untuk mendapatkan hak informasi yang tepat. Pemahaman yang kurang memadai tentang perawatan diri saat menstruasi tersebut dapat menyebabkan remaja putri berisiko mengalami masalah reproduksi (Ramaiya et al., 2019).

3. Faktor penguat

a. Petugas kesehatan

Sikap dan perilaku sumber informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perorangan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan memulihkan penyakit. Sumber informasi dari tenaga kesehatan terkait dengan perilaku *personal hygiene* sangat penting agar dapat meningkatkan pengetahuan remaja, terutama bagi remaja putri yang baru mengalami menstruasi, karena pengalaman baru yang mereka jalani sebagai perempuan seutuhnya (B et al., 2022).

b. Masyarakat

Perkembangan kehidupan sosial remaja ditandai dengan meningkatnya pengaruh teman sebaya. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya untuk berinteraksi sosial dengan teman sebayanya. Teman sebaya memberikan pengaruh yang besar terhadap sikap, minat, penampilan dan perilaku remaja (Biswas, 2020).

2.4 Tinjauan Umum Perilaku

2.4.1 Definisi

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut.



Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Sugandi et al., 2015).

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pengetahuan pada hakikatnya merupakan apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu dan setiap jenis pengetahuan mempunyai ciri-ciri spesifik mengenai apa (*ontology*), bagaimana (*epistemology*), dan untuk apa (*axiology*) pengetahuan tersebut. Tingkat pengetahuan remaja berpengaruh terhadap kesehatannya yang dimiliki oleh remaja jika terjadinya kelainan atau gangguan kesehatan pada remaja, maka dapat segera diatasi secepat mungkin. Jadi, tingkat pengetahuan sangatlah erat kaitannya. Pengetahuan tentang keputihan merupakan sarana penting dalam melakukan pencegahan keputihan dan bagi kesehatan remaja. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Misalnya, remaja putri tahu bahwa keputihan merupakan pengeluaran cairan dari alat genitalia yang bukan berupa darah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya remaja putri memahami bagaimana cara mencegah keputihan salah satunya dengan menjaga kebersihan organ genitalia.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi ini adalah subkelas perangkat lunak komputer yang memanfaatkan kemampuan komputer langsung untuk melakukan suatu tugas yang diinginkan pengguna. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau program hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. misalnya, remaja putri tidak hanya memahami cara menjaga kebersihan organ genitalia, tetapi dia juga



mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah cara cebok yang benar yaitu dari depan (vagina) ke belakang (anus).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek sebagai komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya. misalnya, remaja putri dapat membedakan antara keputihan yang normal dan keputihan abnormal.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, remaja putri dapat melakukan tindakan mencegah keputihan dengan cara sering mengganti celana dalam jika terasa lembab.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. misalnya, remaja dapat membedakan antara keputihan yang dan abnormal serta dapat melakukan pencegahan terhadap keputihan. Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan pengisian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur peneliti menggunakan *Skala Likert* dengan alat ukur kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Pertanyaan yang diajukan dikategorikan adalah sebagai berikut : *Skala likert* pernyataan positif: Selalu (SL): skor 4, Sering (SR): skor 3, Kadang-kadang (KK) : skor 2, Tidak pernah (TP) : skor 1. Sedangkan pernyataan negatif: Selalu (SL) : skor 1, Sering (SR): skor 2, Kadang-kadang (KK) : skor 3, Tidak pernah (TP) : skor 4. Hasil dari kuesioner diukur dengan menjumlahkan pertanyaan kemudian dikalikan dengan skor yang didapatkan sesuai dengan jawaban. Setelah itu dihitung dengan menggunakan rumus interval dari Ismail (2018) : Setelah menentukan dan mendapatkan data interval, maka skor pada tiap pernyataan untuk menentukan perilaku vulva hygiene terhadap kejadian keputihan ini dikategorikan menjadi 3 kategori sebagai berikut :

- ai 1 Perilaku vulva hygiene baik dengan skor 46-60
- ai 2 Perilaku vulva hygiene cukup dengan skor 31-45
- ai 3 Perilaku vulva hygiene kurang dengan skor 15-30



2.5 Tinjauan Umum Edukasi

2.5.1 Definisi

Edukasi adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan, dengan perkataan lain edukasi mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Edukasi secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

2.5.2 Metode Edukasi

Menurut Notoadmojo (2012) penggolongan metode pendidikan atau edukasi ada 3 yaitu:

a. Metode berdasarkan pada pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual artinya metode ini digunakan untuk membina perilaku baru agar individu tersebut tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi baru. Dasar menggunakan metode ini adalah karena setiap orang pasti mempunyai masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan perilaku perubahan tersebut. Metode pendekatan yang dapat digunakan dalam hal ini adalah bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*) serta dengan wawancara (*interview*).

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Metode yang digunakan pada penyuluhan ini adalah secara berkelompok. Dalam hal ini penyampai promosi tidak perlu melihat seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

1. Kelompok Besar

Kelompok besar adalah bahwa peserta penyuluhan harus lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini adalah ceramah, metode ini cocok digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Kunci keberhasilan penceramah pada metode ini adalah penguasaan materi yang akan disampaikan kepada sasaran penyuluh.

Kedua Seminar, metode yang cocok digunakan pada metode ini adalah kelompok dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu persentasi atau penyampaian informasi dari seorang ahli untuk menyampaikan topik yang hangat dikalangan masyarakat.

2. Kelompok Kecil Peserta

Pada kelompok ini biasanya kurang dari 15 orang. Metode yang baik digunakan pada kelompok kecil ini adalah Diskusi kelompok. Pada diskusi ini semua anggota kelompok bebas untuk berpendapat. Dalam formasi tempat duduk peserta duduk secara berhadapan satu



sama lain. Pemimpin diskusi juga duduk diantara mereka agar tidak menimbulkan kesan bahwa ada yang lebih ditinggikan. Dalam artian mereka memiliki taraf yang sama sehingga setiap anggota memiliki persamaan dalam memberikan pendapat.

1) Curah pendapat (*Brain storming*)

Metode ini adalah modifikasi dari metode diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok bedanya hanya pada permulaan diskusi pemimpin membuka dengan satu permasalahan dan peserta memberikan pendapat kemudian jawaban tersebut ditampung dan ditulis dalam papan tulis (*flipchart*). Sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, maka tidak ada yang boleh memberikan komentar sampai semua peserta menyampaikan pendapatnya dan akhirnya terjadi diskusi.

2) Bola salju (*Snow balling*)

Pada masing-masing kelompok dibagi secara berpasangan kemudian diberi satu permasalahan. Kemudian kurang dari 5 menit masing-masing pasangan bergabung jadi satu. Kemudian dari tiap pasangan sudah beranggotakan 4 orang bergabung lagi dengan kelompok lain hingga terjadinya diskusi untuk menyelesaikan suatu permasalahan.

3) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz group*)

Metode ini adalah metode dengan cara membagi kelompok menjadi kelompok kecil untuk menyelesaikan permasalahan. Kemudian hasil dari diskusi diberi kesimpulannya.

4) Memainkan peran (*Role play*)

Pada metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk menjadi pemegang peran tertentu untuk memainkan perannya. Misalnya berperan sebagai dokter, perawat, bidan maupun tenaga kesehatan lainnya.

5) Permainan simulasi (*Simulation games*)

Metode ini adalah gabungan dari *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan yang akan disampaikan mirip dengan bentuk permainan monopoli.

c. Metode berdasarkan pada pendekatan massa (*Public*)

Metode pendekatan massa ini cocok ditujukan kepada masyarakat, sehingga tujuan dari metode ini bersifat umum tanpa embedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, dan tingkat pengetahuan, sehingga pesan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa agar dapat ditangkap oleh massa. Berikut ialah beberapa contoh metode yang cocok digunakan untuk metode pendekatan massa:



- a) Ceramah umum (*Public speaking*)
Ceramah umum adalah metode atau cara menyampaikan pesan didepan umum dengan tema tertentu.
- b) Pidato atau diskusi
Pidato adalah cara penyampaian pesan didepan umum, bisa melalui media elektronik baik televisi maupun radio.
- c) Simulasi
Simulasi adalah contoh metode massa yang dilakukan secara langsung. Misalnya dialog antara dokter dengan pasien yang diskusi mengenai suatu penyakit yang diderita pasien.
- d) Tulisan atau majalah
Majalah merupakan metode pendekatan massa berisi berita, tanya jawab, maupun konsultasi tentang suatu permasalahan.
- e) Billboard
Suatu metode yang digunakan untuk menyampaikan suatu berita dipinggir jalan baik berupa spanduk, poster dan sebagainya.

2.5.3 Fungsi Edukasi

Media adalah alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan pesan untuk orang lain. Menurut Notoadmojo (2012) alat bantu memiliki beberapa fungsi sebagai berikut:

- a. Dapat menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran edukasi lebih banyak.
- c. Membantu mengatasi suatu pemahaman atau hambatan.
- d. Menstimulasikan sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan agar mudah diterima orang lain.
- e. Dapat memudahkan menyampaikan informasi yang akan disampaikan.
- f. Dapat mempermudah penerimaan informasi oleh penerima atau sasaran.
- g. Mendorong seseorang untuk mengetahui, mendalami, dan mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai informasi yang telah disampaikan.
- h. Untuk membantu menegakkan pengertian mengenai informasi yang diperoleh.

2.6 Tinjauan Umum Media Audio Visual

2.6.1 Definisi Media

Kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang secara harafiah berarti perantara atau pengantar. Dalam bahasa Arab, media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media adalah pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan (Azhar Arsyad, 2019).



Menurut AECT (*Association of Education and Communication Technology*) memberi batasan mengenai media sebagai, “segala bentuk dan media yang digunakan orang untuk menyalurkan pesan atau informasi”. Menurut NEA (*National Education Association*) menyatakan bahwa media adalah bentuk-bentuk komunikasi baik tercetak maupun audio visual serta elektronik. Dan hendaknya dapat dimanipulasi, dilihat, didengar dan

2.6.2 Definisi Media Audio Visual

Media audio visual adalah merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap (Herawati et al., 2022).

2.6.3 Fungsi Media Audio Visual

a. Fungsi Atensi

Media audio visual merupakan inti, yaitu menarik dan mengarahkan perhatian siswa untuk berkonsentrasi kepada isi pelajaran yang berkaitan dengan makna audio visual yang ditampilkan atau menyertai teks materi pelajaran, khususnya gambar yang diproyeksikan melalui *overhead projector* dapat menenangkan dan mengarahkan perhatian mereka kepada pelajaran yang akan mereka terima. Dengan demikian, kemungkinan untuk memperoleh dan mengingat isi pelajaran semakin besar.

b. Fungsi Afektif

Media audio visual dapat terlihat dari kenikmatan siswa ketika belajar atau membaca teks yang bergambar. Gambar atau lambang visual dapat mengubah emosi dan sikap siswa, misalnya informasi yang menyangkut masalah sosial atau ras.

c. Fungsi Kognitif

Media audio visual terlihat dari temuan-temuan penelitian yang mengungkapkan bahwa lambang visual atau gambar memperlancar pencapaian atau tujuan untuk memahami dan mengingat informasi atau pesan yang terkandung dalam gambar.

d. Fungsi Kompensatoris

Media pembelajaran terlihat dari hasil penelitian bahwa media audio visual yang memahami konteks untuk memahami teks membantu siswa yang lemah dalam membaca untuk mengorganisasikan informasi dalam teks dan mengingatkannya kembali. Dengan kata lain media pembelajaran. Media audio visual berfungsi mengakomodasikan siswa yang lemah dan lambat menerima dan memahami isi pelajaran yang disajikan dengan teks atau disajikan secara verbal (Herawati et al., 2022).

2.6.4 Kegunaan Media Audio Visual

Secara umum media edukasi mempunyai kegunaan-kegunaan sebagai berikut:



Optimized using
trial version
www.balesio.com

ajelas penyajian edukasi agar tidak terlalu bersifat verbalistik bentuk kata-kata tertulis atau lisan belaka) tasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera. unaan media ini secara tepat dan bervariasi dapat mengatasi sikap pada peserta edukasi. Dalam hal ini media berguna untuk bulkan kegairahan belajar, memungkinkan interaksi yang lebih ng antara peserta dengan lingkungan dan kenyataan,

memungkinkan peserta edukasi belajar diri sendiri menurut kemampuan dan minatnya.

- d. Dengan sifat yang unik pada tiap peserta edukasi ditambah lagi dengan lingkungan dan pengalaman yang berbeda, sedangkan kurikulum dan materi pendidikan ditentukan sama untuk setiap siswa, maka guru banyak mengalami kesulitan bilamana semua itu harus diatasi sendiri. Hal ini akan lebih sulit bila latar belakang lingkungan educator dan peserta edukasi juga berbeda. Masalah ini dapat diatasi dengan media pendidikan ini, yaitu dalam kemampuannya dalam memberikan perangsang yang sama mempersamakan pengalaman, dan menimbulkan persepsi yang sama.

Diambil secara kesimpulan bahwasannya media audio visual sangat banyak pengaruhnya dalam menunjang proses belajar mengajar, tak lebihnya juga akan membantu edukator lebih mudahnya menyampaikan materinya kepada para peserta edukasi. Penerapan media audio visual juga akan menunjang terlatihnya IPTEK dalam dunia pendidikan, seolah-olah edukator dan peserta akan lebih mengenal teknologi-teknologi termuthakir.

2.6.5 Kelebihan Media Audio Visual

Penggunaan media sangat diperlukan didalam proses pembelajaran, karena media bersifat melengkapi dan membantu demi tercapainya keberhasilan proses pendidikan dan usaha pengajaran disekolah. Dengan demikian penggunaan media khususnya audio visual yang digunakan dalam pembelajaran mempunyai peranan penting yang mampu membantu tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan. Media audio visual adalah jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat (Wina Sanjaya,2016). Video merupakan salah satu media audio visual yang banyak dikembangkan untuk keperluan pembelajaran karena dapat meningkatkan hasil pembelajaran. Media audio visual dapat menampilkan unsur gambar (visual) dan suara (audio) secara bersamaan pada saat mengkomunikasikan (Hardianti dkk, 2017).

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh seseorang, kelompok, atau masyarakat untuk mencapai hubungan dan kemampuan ke arah yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Setioputro et al., 2022). Promosi kesehatan adalah upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif bagi kesehatan (Aisyiah et al., 2021). Tenaga kesehatan bertanggung jawab sebagai pendidik untuk menyampaikan informasi untuk memotivasi pasien tentang pentingnya belajar (Kurniyawan et al., 2023). Peningkatan pengetahuan remaja dapat dilakukan dengan media promosi (Nurani et al., 2022).

Media audio visual yang digunakan dalam pembelajaran dengan software yang berupa bentuk materi yang disusun sistematis, dan jelas yang kemudian ditampilkan menggunakan slideshow *power* sehingga memudahkan siswa untuk memahami materi pembelajaran, sebagai penguat dan penambah pengalaman yang diperoleh dari indera pandang dan dengar, kedua bahan tersebut di proyeksikan



dengan menggunakan LCD dan komputer sehingga dapat mencakup semua siswa yang mempunyai macam-macam karakteristik. Media video audio visual sebagai media pembelajaran tidak terlepas dari kelebihan dan kelemahannya. Sedangkan Menurut Arief S Sadiman dkk, kelebihan video antara lain dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli atau spesialis, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang dan kamera TV bisa mengamati lebih dekat objek yang sedang bergerak atau objek yang berbahaya seperti harimau.

Adapun kelebihanannya adalah sebagai berikut :

1. Menyajikan objek belajar secara konkrit atau pesan pembelajaran
2. Secara realistik, sehingga sangat baik untuk menambah pengalaman belajar tersendiri dan dapat menjadi pemicu atau memotivasi pembelajaran untuk belajar.
3. Sangat baik untuk pencapaian tujuan belajar psikomotorik.
4. Sifatnya yang audio (suara) visual (gambar) sehingga memiliki daya tarik
5. Dapat mengurangi kejenuhan belajar, terutama jika dikombinasikan dengan tehnik ceramah dan diskusi persoalan yang ditayangkan
6. Menambah daya ingat atau retensi objek belajar yang dipelajari (Hujair AH Sanaky 2013)

2.7 Tinjauan Umum Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan memihak (favorabel) maupun perasaan tidak memihak (unfavorabel) pada objek tersebut. Secara lebih spesifik sikap dapat juga di artikan sebagai derajat efek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis (Azwar, 2013).

Faktor-faktor mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

1. Pengalaman Pribadi

Apa yang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan dalam stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar dalam pembentukan sikap, untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki pengamatan yang berkaitan dengan obyek psikologis. Menurut Breckler dan Wiggins bahwa sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.



ain

ang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain ; Orang tua, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, guru, suami i, dll.

Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

4. Faktor Emosional

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 dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu.

5. Kebudayaan

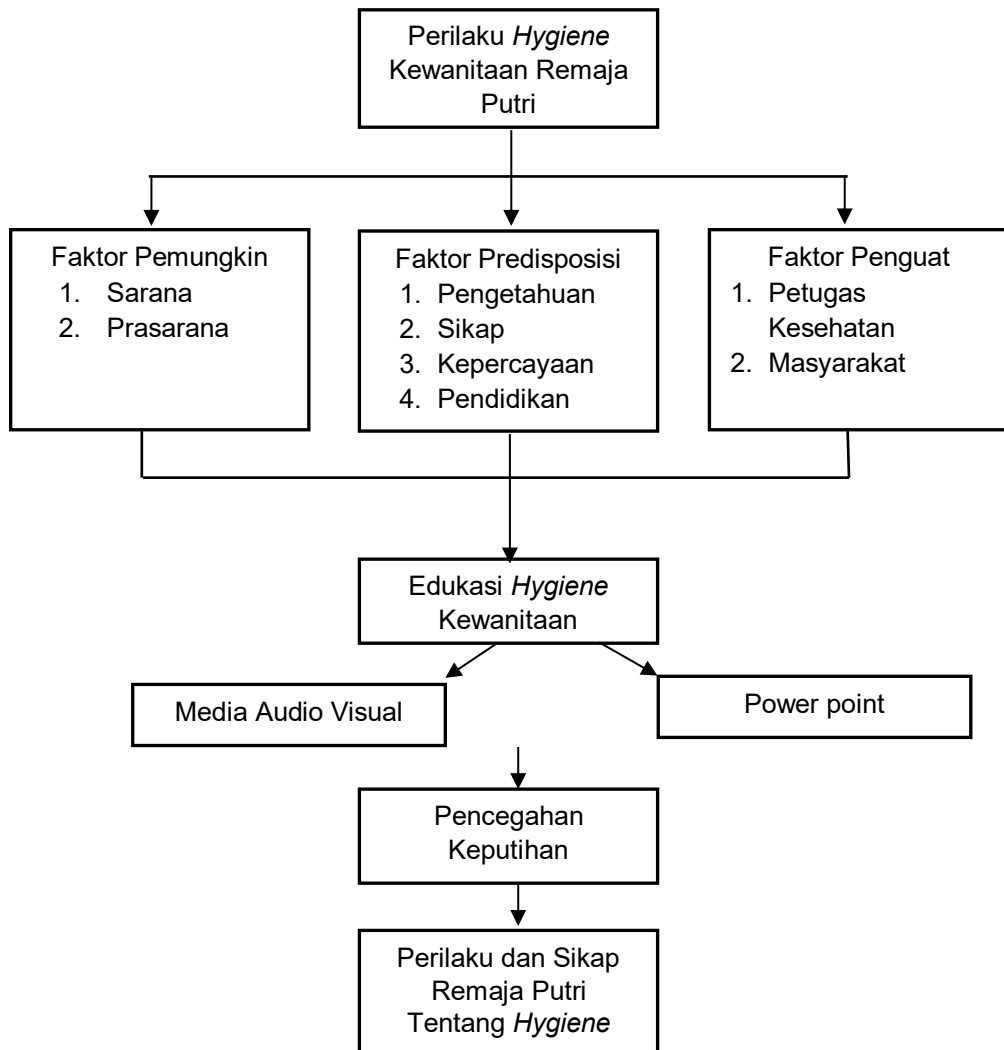
Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

6. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar dan pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari.



2.8 Kerangka Teori

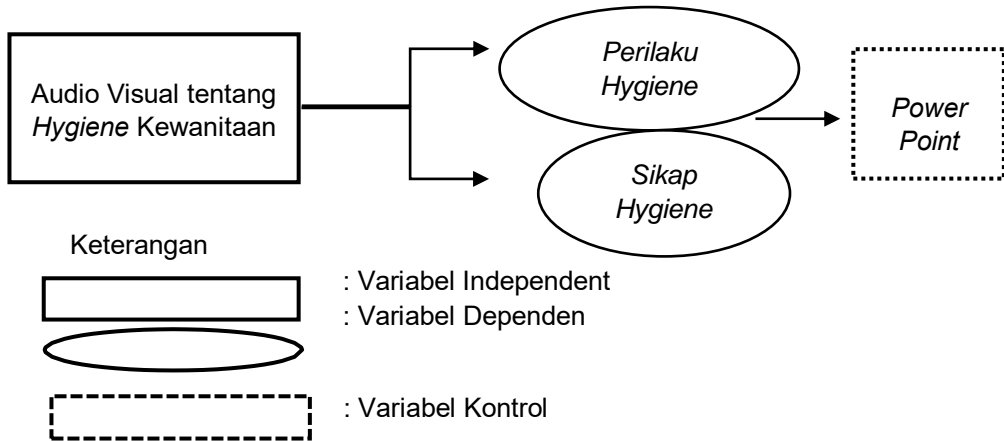


Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Umami et al., 2021, Wahyuni et al., 2023, Herawati et al., 2022 ,Fakhri et al., 2012,Gamis, 2018)



2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

2.10 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media audio visual
- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *power point*
- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri antara kelompok edukasi media audio visual dan kelompok *power point* sesudah intervensi

2.10 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media audio visual
- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *power point*
- Terdapat perbedaan sikap dan perilaku *hygiene* kewanitaan pada remaja putri antara kelompok edukasi media audio visual dan kelompok *power point* sesudah intervensi



2.11 Defini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Media Audio visual tentang hygiene kewanitaan	Media audio visual adalah media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat peserta mampu memperoleh pengetahuan.	-	Ordinal	a. Diberikan b. Tidak diberikan
Variabel Dependen: Perilaku remaja putri	Perilaku <i>Hygiene</i> merupakan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan genetalia yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sehingga terhindar dari gangguan alat reproduksi dan didapatkan kesejahteraan fisik psikis serta	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pertanyaan positif: Selalu=4 Seri=3 Kadang-kadang=2 Tidak pernah=1 Pertanyaan negatif: Selalu=1 Sering=2 Kadang-kadang=2 Tidak pernah=1



meningkatkan
derajat Kesehatan
remaja putri berusia
15 – 18 tahun.

Kontrol : Power point adalah kuesioner ordinal a. Diberikan
Power point sebuah program b. Tidak diberikan
tentang komputer yang
hygiene digunakan oleh
kewanitaan banyak kalangan
sebagai medium
presentasi.

