

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (Pubertas). Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan organ reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda membesarnya pinggul, payudara dan perubahan suara. Pada masa ini remaja perempuan biasanya mengalami menstruasi (Anggraini & Marpaung, 2019). Menstruasi biasanya dimulai pada usia 11-14 tahun. Menstruasi adalah proses pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada kehamilan (Indriastuti, 2019). Meskipun sedang menstruasi, tentunya seorang wanita harus tetap bersih dan sehat, untuk menghindari pembusukan atau berkembangnya jamur yang menimbulkan keputihan dan sebagainya (Maharani Riri, 2018).

Personal hygiene merupakan hal penting yang perlu ditelaah secara mendalam. Salah satu upaya untuk menanggulangi gangguan pada saat menstruasi yaitu dengan membiasakan diri dengan berperilaku *personal hygiene* yang baik khususnya pada saat menstruasi. Perilaku buruk dalam

menjaga kebersihan genitalia seperti mencuci dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, memakai celana dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tidak sering mengganti pembalut menjadi pemicu timbulnya infeksi. *Perilaku hygiene* pada saat menstruasi tidak terjadi begitu saja, namun merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negative suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Yusiana & Saputri, 2016).

Pengetahuan remaja mengenai *personal hygiene* pada saat menstruasi ini sangat kurang ditambah lagi dari pendidikan orang tua yang kurang dan mereka menganggap bahwa anak akan mengerti dan mengetahui dengan sendirinya. Sampai saat ini fenomena praktik *hygiene* pada saat menstruasi pada remaja masih tergolong rendah. Hal ini karena masih banyak masyarakat menganggap bahwa menstruasi adalah hal yang sangat pribadi sehingga jarang dibahas di muka umum atau diajarkan secara terbuka. *Personal hygiene* yang buruk pada saat menstruasi dapat meningkatkan kerentanan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi dan dapat menimbulkan penyakit-penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksi seperti kandidiasis, vaginitis dan lain-lain (Anggraini & Marpaung, 2019).

Survei WHO pada tahun 2010 seperlima penduduk dunia adalah remaja pada usia 10-19 tahun, dimana 83% diantaranya hidup dinegara berkembang. WHO menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja muda (*younger adolescent*). Pada kelompok usia 10-14 tahun, pada usia tersebut merupakan masa emas untuk membentuk landasan kuat pada

diri remaja sebagai dasar landasan untuk mengambil keputusan yang bijak dalam berperilaku (Kusumaningrum, 2020). Dalam Dewi (2023) berdasarkan data yang dihimpun dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BPPN) tahun 2017, angka insiden penyakit infeksi yang terjadi pada saluran reproduksi pada remaja usia (10-18 tahun) yaitu 35-42b %, serta dewasa muda (18-22 tahun) sebesar 27-33 %. *Personal hygiene* saat menstruasi kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya *personal hygiene* pada saat menstruasi Cayrani,2019

Perawatan *personal hygiene* pada saat menstruasi seharusnya mengganti pembalut secara teratur 3-4 kali dalam sehari. Kenyataannya anak mempunyai perilaku yang buruk pada *personal hygiene* seperti tidak sering mengganti celana dalam dan pembalut sehingga akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus yang berlebihan dan dapat mengganggu organ reproduksi (Muthoharoh & Widiyawati, 2018). Pentingnya pemeliharaan *personal hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kesehatan diri, memperbaiki *personal hygiene*, mencegah timbulnya penyakit, meningkatkan rasa percaya diri dan menciptakan keindahan (Irmawati & Widyana, 2018).

Pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja yang sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara Kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan keluarga dengan reproduksi yang sehat. Menurut Depertemen Kesehatan mewujudkan

program remaja sehat, adalah salah satu program pemerintah dengan pembentukan Program Layanan Kesehatan peduli Remaja (PKPR). Program ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, Rumah Sakit, sekolah atau sentral-sentral dimana remaja berkumpul (Astuti, 2017).

Hasil penelitian (Handayani, 2018) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *vulvae hygiene* saat menstruasi pada remaja putri di ponpes Al-ghifari glamping sleman didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku *vulvae hygiene* saat menstruasi . Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Laras et al., 2020) menyatakan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindak perlakuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Ini sejalan dengan penelitian Dewi (2012) dalam (Laras et al., 2020) yang membandingkan pengetahuan siswi di SMA dengan *Boarding School* (Pondok Pesantren) terkait kesehatan reproduksi mendapatkan hasil bahwa pengetahuan siswi SMA lebih tinggi dari pengetahuan siswi pondok pesantren (*Boarding School*). Dalam penelitian (Nurchandra et al., 2020) menyatakan adanya peningkatan pengetahuan *personal hygiene* setelah diberikan Pendidikan Kesehatan pada remaja putri SMP Negeri I Muhamadiyah Banjarmasin.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mengambil tempat di Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun dengan 10 responden dengan metode wawancara terbuka. Menyatakan 7 responden yang mengatakan belum

mengetahui dengan benar tentang *personal hygiene* pada saat menstruasi yang benar, baik di sekolah, dari orang tua maupun ditempat mereka tinggal dikarenakan belum dilakukan penyuluhan kesehatan terkait *personal hygiene* pada saat menstruasi sehingga untuk kedepannya sangat beresiko terkena berbagai macam penyakit termasuk penyakit organ reproduksi pada remaja dan kurangnya informasi yang mereka dapatkan baik dari orang tua maupun di sekolah. Sedangkan 3 lainnya sudah mendengar tentang *personal hygiene* saat menstruasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “ apakah terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi pondok pesantren Darul Ulum Tandun ? “

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun.
3. Untuk menganalisis kesehatan dengan perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Siswi

Bagi responden atau siswi mendapat tambahan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan saat menstruasi.

2. Bagi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun

Dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja. Serta dapat menjadikan tambahan edukasi Pendidikan Kesehatan.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Agar Pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mempermudah mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

N o	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Sri Handayani (2018) “Hubungan Tingkat Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> dengan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> saat Menstruasi pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al- Ghifari Gamping Sleman Yogyakarta”	<i>Pretest- posttest</i>	Didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan <i>personal hygiene</i> dengan perilaku <i>vulvae hygiene</i> saat menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren Al- Ghifari	1. Rancangan penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Waktu penelitian 3. Variabel lainnya 4. Analisis Data
2.	I Dewa Ayu Alit Maharani Laras, Dkk (2020) “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Saat Menstruasi Pada Siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli “	<i>Pretest- posttest</i>	terdapat pengaruh yang bermakan pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang <i>Personal Hygiene</i> saat menstruasi pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli	1. Rancangan penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Waktu penelitian 3. Variabel lainnya 4. Analisis Data
3.	Domas Nurchandra P, Dkk (2020) “ Pendidikan Kesehatan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Pada Remaja Putri di SMP I Muhamadiyah Banjarmasin “	<i>Pretest- posttest</i>	menyatakan adanya peningkatan pengetahuan <i>personal hygiene</i> setelah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri SMP Negeri I Muhamadiyah Banjarmasin.	1. Rancangan penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Waktu penelitian 3. Variabel lainnya 4. Analisis Data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Defenisi Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan yang ditandai dengan adanya perubahan mulai dari fisik, emosi dan psikis. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, baik dalam perubahan fisik, social dan mental. Remaja merupakan individu yang berusia 10-19 tahun. Pada masa remaja manusia tidak bisa disebut anak-anak. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa (Dewi, 2022).

Menurut BKKBN mendefenisikan batasan umur remaja adalah 10 sampai 21 tahun. Batasan umur menurut Depertemen Kesehatan remaja dilihat dari program pelayanan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari mas anak ke masa dewasa yaitu yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social yang berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan (Dewi, 2022).

Remaja terbagi dalam tahapan berikut :

1. Pra remaja (usia 11-14 tahun)

Pra remaja mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun, usia 12 atau 13 tahun atau 13-14 tahun. Dikatakan juga

fase ini adalah fase negative, karena terlihat dari tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivitas tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka. Seperti pertanyaan “ apa yang mereka pikirkan tentang aku ? mengapa mereka menatapku ? bagaimana tampilan rambutku ? apa aku salah satu anak keren ? “ dan lain-lain.

2. Remaja awal (usia 13 atau 14 tahun – 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidak seimbangan emosional dan ketidak stabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini statusnya tidak jelas. Pola hubungan social mulai berubah, menyerupai pola orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistik dan semakin banyak waktu yang di luangkan diluar keluarga.

3. Remaja lanjut (usia 17-20 tahun atau 21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin jadi pusat perhatian, ia ingin menonjolkan dirinya caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis,

mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidak ketergantungan emosional. Sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Masa remaja ini merupakan masa-masa sulit bagi remaja dan orang tua.

Menurut (Saputro, 2018), kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus, yakni :

- 1) Remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menimbulkan ketegangan dan perselisihan dan dapat menjauhkan remaja dari keluarganya.
- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada Ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orang tua semakin lemah. Anak remaja mempunyai perilaku dan kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarganya. Contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, model rambut, kesenangan music dan semuanya harus mutakhir.
- 3) Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupu seksualitasnya. Perasaan seksual yang muncul bisa menakutkan, membingungkan dan bisa menjadi sumber perasaan salah dan frustasi.

- 4) Remaja sering menjadi sangat percaya diri (over confidence) dan ini Bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat dan mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orang tua.

2. Perubahan Fisik Remaja

Fase perkembangan remaja diawali saat masa pubertas tiba (Dewi, 2023), meliputi masa awal remaja (usia 10-14 tahun), Sebagian remaja mulai mengalami lonjakan pertumbuhan fisik dan mulai pematangan seksual yang mengakibatkan terjadinya perubahan yang signifikan di semua domain fungsi. Masa remaja tengah (14-17 tahun) pembangunan fisik kebanyakan remaja mengalami terus meningkat di spesialisasi keterampilan motorik kasar, masa otot dan kekuatan. Terdapat penurunan laju pertumbuhan dan perkembangan internal daripada perkembangan eksternal. Hal ini tidak mudah diamati dan diketahui sebagai mana halnya pertumbuhan tinggi dan berat tubuh atau diketahui seperti perkembangan ciri-ciri sekunder.

1) Tinggi

Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang antara usia 17-18 tahun, dan rata-rata anak laki-laki setahun sesudahnya.

2) Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi. Tetapi berat badan sekarang tersebar kebagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

3) Porsi Tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik. Misalnya badan melebar dan memanjang sehingga anggota badan tidak lagi kelihatan terlalu Panjang.

4) Organ Seks

Baik organ seks pria maupun Wanita yang matang pada akhirnya masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.

3. Perubahan Psikologis Remaja

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung secara drastis, tidak berurutan dan terjadi pada system reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempeengaruhi terjadinya perubahan tubuh. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelaminnya, misalnya pada remaja putri ditandai dengan menarche (menstruasi pertama). Tumbuhnya rambut-rambut halus di area pubis, pembesaran buah dada, pinggul, dan sekitar dua tahun pertumbuhan berat

dan tinggi badan mengikuti perkembangan kematangan seksual remaja. Anak remaja putri mengalami pertumbuhan tubuh pada usia 8-9 tahun dan mengalami menarche pertama pada usia rata-rata 12 tahun (Dewi, 2023).

B. Menstruasi

1. Defenisi Menstruasi

Menstruasi atau *menarche* adalah perdarahan dari uterus karena perubahan hormonal yang teratur atau berdaur teratur. Kira-kira empat minggu sekali. Menstruasi adalah pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang disetiap bulannya kecuali pada saat datang bulannya. Menstruasi yang pertama atau *menarche* yang paling sering terjadi pada usia 11 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 8 tahun atau 16 tahun tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi kedewasaan atau perkembangan hormon pada gadis itu sendiri (Dewi, 2023).

2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi ialah jarak antar tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan mulainya menstruasi berikutnya. Hari dimulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Rata-rata Panjang siklus menstruasi pada gadis 12 tahun adalah 25,1 hari, pada Wanita usia 43 tahun ialah 27,1 hari, pada Wanita usia 55 tahun ialah 21,9 hari. Jadi sebenarnya Panjang siklus 28 hari itu tidak sering dijumpai dan 10%-15% perempuan memiliki siklus 28 hari (Dewi, 2023).

3. Fase-Fase Menstruasi

Menurut Sinaga, dkk dalam (Dewi, 2023) siklus menstruasi pada Wanita terdiri dari 4 fase, yaitu :

1). Fase Menstruasi

Fase ini adalah fase yang harus dialami oleh seorang Wanita dewasa setiap bulannya. Sebab melalui fase ini Wanita baru dikatakan produktif. Oleh karena itu fase menstruasi selalu dinanti oleh setiap Wanita. Walaupun kedatangannya membuat para Wanita merasa tidak nyaman untuk beraktifitas. Biasanya ketidaknyamanan ini hanya sekitar 1-2 hari saja, dimana pada awal haid perdarahan yang keluar lebih banyak dan gumpalan darah yang lebih sering keluar pada fase menstruasi, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai perdarahan. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesterone, LH (Lutenezing Hormon) menurun atau pada kadar terendah, sedangkan siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru mulai meningkat.

2). Fase Proliferasi

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap Kembali normal sekitar 4 hari atau menjelang perdarahan berhenti. Pada fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal lebih kurang 3-5 mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari

semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase proliferasi terjadi peningkatan hormone estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel endometrium.

3). Fase Sekresi atau Luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti bludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar. Umumnya pada fase ovulasi Wanita akan lebih sensitif sebab pada fase ini hormone reproduksi (FSH, LH, estrogen dan progesterone) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini Wanita mengalami yang namanya Pre Menstrual Sindrom (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding Rahim akan luruh Kembali.

4). Fase Iskemi atau Menstrual

Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesterone menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesterone yang cepat, arteri spiral menjadi spasme sehingga supply darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terbelah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

4. Hal-Hal Yang Diperhatikan Selama Menstruasi

Hal-hal yang harus diperhatikan selama menstruasi menurut Afiati (2016) dalam (Hidayati, 2021) antara lain :

1) Darah menstruasi

Darah menstruasi akan keluar dari rahim tepatnya dari vagina atau alat kemaluan seorang remaja putri, untuk itu gunakan pembalut yang dapat menyerap darah seperti pembalut sekali pakai atau pembalut kain.

2) Perubahan fisik atau perilaku

Pada remaja putri akan mengalami perubahan fisik dan perubahan suasana hati yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

3) Melakukan personal hygiene (PH)

Personal hygiene merupakan upaya merawat genitalia yang harus dilakukan selama remaja putri mengalami menstruasi. Hal ini harus diperhatikan, karena jika tidak dapat dilakukan dengan baik dan benar dapat menimbulkan infeksi pada saluran reproduksi.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Wiknjosastro (2010) dalam (Sulaikha, 2018) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi menstruasi, antara lain :

1) Faktor Enzim

Dalam fase proliferasi estrogen mempengaruhi tersimpannya enzim-enzim hidrolitik dalam endometrium, serta merangsang pembentukan glikogen dan asam-asam mukopolisarida.

2) Faktor Vaskular

Mulai fase proliferasi terjadi pembentukan system vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pola arteri-arteri dan vena-vena. regresi endometrium menimbulkan statis dalam vena, saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri yang berakhir dengan terjadinya nekrosis, dan perdarah dengan pembentukan hematoma baik dari arteri maupun vena.

3) Faktor Prostaglandin

Prostaglandin terlepas dari endometrium akan menyebabkan berkontraksinya myometrium sebagai suatu factor untuk membatasi perdarahan pada haid.

C. *Personal Hygiene*

1. Defenisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah suatu tindakan dimana untuk memelihara dan menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang sebagai kesejahteraan fisik dan psikis agar individu itu sendiri dapat memelihara Kesehatan pada dirinya sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai Kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit (Wana, 2023). *Personal hygiene* menjadi sangat penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Ciah Sulandari et al., 2020). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri, dimana seseorang

merawat fungsi-fungsi tertentu, seperti mandi, toileting, kebersihan tubuh secara umum terutama pada organ reproduksi. *Personal hygiene* atau kebersihan diri diperlukan untuk keamanan, kenyamanan dan Kesehatan seseorang. kebersihan diri merupakan Langkah awal mewujudkan Kesehatan diri. *Personal hygiene* individu dipengaruhi oleh beberapa faktor (Ginanjar, 2012) antara lain :

- 1) Budaya mempengaruhi kebersihan diri seseorang, sebagai contoh orang eropa umumnya mandi sekali dalam seminggu, Karena cuaca di erop memang dingin. Di desa orang perempuan mandi di sungai sehingga perilaku ini tergolong personal hygiene yang buruk.
- 2) Tingkat pengetahuan mempengaruhi bagaimana personal hygiene seseorang.
- 3) Lingkungan pekerjaan, lingkungan keluarga, kebiasaan keluarga, orang-orang di rumah, ketersediaan air panas dan lain-lain merupakan factor yang mempengaruhi personal hygiene dalam keluarga.
- 4) Status ekonomi mempengaruhi tingkat personal hygiene yang digunakan. sebagai contoh, dalam membeli alat-alat medinan yang lengkap.

2. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan melakukan perilaku *personal hygiene* (Dewi, 2023) antara lain adalah :

- 1) Menjaga kebersihan dan Kesehatan

- 2) Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di daerah sekitar lipatan, vulva diluar vagina.
- 3) Mempertahankan Ph derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5.
- 4) Mencegah rangsangan timbulnya jamur, bakteri dan protozoa.
- 5) Mencegah timbulnya keputihan dan virus

3. Perawatan *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Perawatan selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama menstruasi sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan kesejahteraan Kesehatan seseorang (Remiyanti, 2019). Hal-hal yang perlu diperhatikan remaja putri pada saat menstruasi adalah :

a. Perawatan Kulit Wajah

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

b. Kebersihan Rambut

Menjaga kebersihan rambut sangatlah penting karena pada saat menstruasi kulit kepala lebih berminyak dan berkeringat

sehingga akan memudahkan timbulnya ketombe dan mikroorganisme lainnya.

c. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan dan sebaiknya mandi 2 kali sehari dengan sabun mandi biasa. Pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaannya yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang perlu diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaannya kita, terutama setelah buang air besar (BAB) yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang (dari vagina ke anus). Karena apabila terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa kedepan dan dapat masuk kedalam vagina.

Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dengan douche karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun sebaiknya gunakan sabun yang lunak (Ph 3,5) misalnya sabun bayi yang berPh netral. Setelah memakai sabun hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal). Sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal malah dapat menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh harus dikeringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan

digosok-gosok dengan menjaga kebersihan tubuh dapat memberikan kesegaran bagi tubuh dan memperlancar peredaran darah.

d. Kebersihan Pakaian Sehari-hari

Mengganti pakaian sehari-hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, menggunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat, karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Pakaian dalam yang telah terkena darah sebaiknya direndam terlebih dahulu. Pemakaian celana dalam yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini dapat menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan iritasi. Untuk pemilihan bahan sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun. Pemakaian pantyliner secara terus menerus juga tidak dianjurkan. Pantyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan gunakan pantyliner yang berfarfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit.

e. Penggunaan Pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah pada Rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pilihlah pembalut yang daya serapnya tinggi sehingga tetap terasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak

menggunakan gel. Sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi dan buang air kecil. Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah alasannya ialah karena gumpalan darah yang terdapat dipermukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur.

4. Dampak *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Masalah yang sering timbul akibat *Personal hygiene* saat menstruasi yang kurang baik (Sulaikha, 2018), diantaranya :

1) Dampak fisik

Gangguan Yang sering dialami bagi seseorang yang kurang menjaga kebersihan dalam melakukan praktik *personal hygiene* selama menstruasi adalah gangguan integritas kulit, seperti iritasi bahkan menimbulkan infeksi akibat bakteri seperti keputihan yang tidak normal, prupitus vulva dan lain sebagainya.

2) Dampak psikososial

Masalah yang timbul seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan interaksi sosial.

Dampak yang sering terjadi ketika remaja putri tidak dapat menjaga kebersihan organ genitalianya (Dewi, 2023) antara lain

1. Gangguan integritas kulit

2. Gangguan rasa nyaman

3. Timbulnya berbagai macam penyakit infeksi saluran reproduksi (ISR) yang dapat mengganggu seperti, Kanker serviks, keputihan dan infeksi lainnya.

Menurut Harold dampak yang sering terjadi Ketika remaja putri tidak dapat menjaga kebersihan organ genitalianya (Hidayati, 2021), antara lain :

1) Keputihan

Secara fisiologis keputihan berwarna putih, bening dan tidak berbau yang menyengat. Apabila keputihan patologis cairan berwarna putih susu dan kental., berwarna kekuningan atau kehijauan dan disertai berbau menyengat, gatal dan nyeri.

2) Kandidiasis

Infeksi saluran reproduksi akibat adanya mikroorganisme jamur *Candida albicans*. Gejala yang sering timbul berbeda-beda seperti timbul rasa gatal yang parah, rasa terbakar, iritasi dan menimbulkan bercak keputihan pada dinding vagina. Factor Yang dapat meningkatkan antara lain disebabkan oleh kurangnya higenitas alat kelamin, celana dalam yang terlalu ketat, cara bercebok yang salah dan pemakaian cairan antiseptic.

3) Bacterial vaginosis

Gangguan yang disebabkan karena bacterial vaginosis akibat ketidak seimbangan Ph sehingga keadaan basa mendorong

pertumbuhan bakteri pathogen yang dapat menghasilkan secret.

Ditandai dengan secret berbau dan berwarna keabu-abuan.

4) Infeksi Saluran Kencing (ISK)

ISK merupakan terjadinya inflamasi pada kandung kemih atau sistitis, akibat reaksi radang mikrobiologis pada infeksi saluran kemih bagian bawah. Ditandai dengan peningkatan jumlah kuman dan leukosit dalam urin ditandai dengan tidak mampu menahan BAK serta adanya rasa nyeri saat berkemih.

D. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Peneliti rogers, mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut melalui proses yang berurutan (Dewi, 2022) yaitu :

- a. Awareness (kesadaran) , dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Interest (merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tersebut, sikap ini sudah lebih mulai timbul.
- c. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Sikap responden sudah lbih baik lagi.

- d. Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Syapitri et al., 2021) :

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dari fakta-fakta hingga teori abstrak. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat I adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja operasional untuk mengukur bahwa orang tau tentang apa yang dipelajari antara lain, menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi baru riil (sebenarnya). Kata

kerja operasionalnya antara lain, menentukan, menggunakan, merombak dan sebagainya.

4) Analisis (Analisis)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menyebarkan materi untuk suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penelitian ini menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan, menanggapi pendapat dan menafsirkan sebab-sebab suatu kejadian.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan diatas adalah dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket untuk mengetahui indicator pengetahuan “ tingginya pengetahuan “ responden.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Remiyanti, 2019) ,yaitu :

- 1) Usia, mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun) daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.
- 2) Pendidikan, tingkat Pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, semakin baik tingkat pengetahuannya.
- 3) Pengalaman, adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang Kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu dan dapat digunakan dalam memperoleh pengetahuan.
- 4) Informasi, jika seseorang memiliki tingkat Pendidikan rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti, televisi, surat kabar, radio, majalah dan lain-lain maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.
- 5) Sosial budaya dan Ekonomi, tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan selain itu status ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dengan tersedianya berbagai fasilitas yang dibutuhkan.

- 6) Lingkungan, sangat berpengaruh dalam proses penyerapan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri data yang diperoleh diklasifikasikan dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus : (Dewi, 2022)

$$\rho \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

ρ = presentase hasil

f = skor yang didapat

n = skor minimal yang diharapkan

kriteria pengukuran pengetahuan :

Menurut Arikunto mengkategorikan pengetahuan menjadi : (Dewi, 2022)

- a. pengetahuan baik = >70% - 100%
- b. pengetahuan kurang = < 50% - 70 %

E. Pendidikan Kesehatan

1. Defenisi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara Kesehatan mereka. Bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan Kesehatan mereka dan Kesehatan orang lain. Kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan lain sebagainya (Dewi, 2023).

Pendidikan Kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, masyarakat dan dapat merubah perilaku individu, kelompok, keluarga maupun masyarakat yang membutuhkan pemahaman karena menggunakan istilah-istilah Kesehatan. Proses pemberian Pendidikan Kesehatan memiliki dasar prinsip-prinsip ilmu pengetahuan yang dapat memberikan kemudahan untuk belajar dan melakukan perubahan perilaku, baik untuk pemberi pelayan Kesehatan maupun untuk penerima pelayanan Kesehatan termasuk anak dan remaja (Istiqomah, 2018).

2. Promosi Kesehatan

Menurut Green, L.W. dan Kreuter mendefenisikan promosi Kesehatan sebagai kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan dan organisasi untuk mendukung kegiatan-kegiatan dan kondisi

hidup yang menguntungkan Kesehatan individu, kelompok atau komunitas (Dewi, 2023). Menurut Pender, Murdaugh dan Parsons Promosi Kesehatan juga dipahami sebagai perilaku yang dimotivasi oleh keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mewujudkan potensi Kesehatan manusia (Dewi, 2023)

Menurut Notoadmodjo Promosi Kesehatan terdiri dari tiga komponen, yaitu : Pendidikan Kesehatan (Health Education) merupakan kombinasi dari pengalaman belajar dirancang untuk memengaruhi, mengaktifkan dan memperkuat perilaku sukarela yang kondusif bagi Kesehatan individu, kelompok atau komunitas untuk memfasilitasi proses yang memungkinkan individu, keluarga atau kelompok membuat keputusan yang terinformasi dengan baik tentang praktik Kesehatan, Perlindungan Kesehatan (Health Protection) merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat preventif dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan bersikembungan, yang ditujukan untuk menghindari dan mengurangi resiko dan dampak buruk akibat penyakit. Kegiatan pencegahan penyakit dilakukan untuk membuat individu dan komunitas tetap sehat dengan mencegah kemungkinan penyakit dimasa depan (Dewi, 2023).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo ada beberapa factor yang mempengaruhi keberhasilan promosi Kesehatan dalam melakukan Pendidikan Kesehatan, diantaranya (Dewi, 2023) :

- 1) Faktor pemudah (Predisposing Factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan Kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan sebagainya.

2) Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

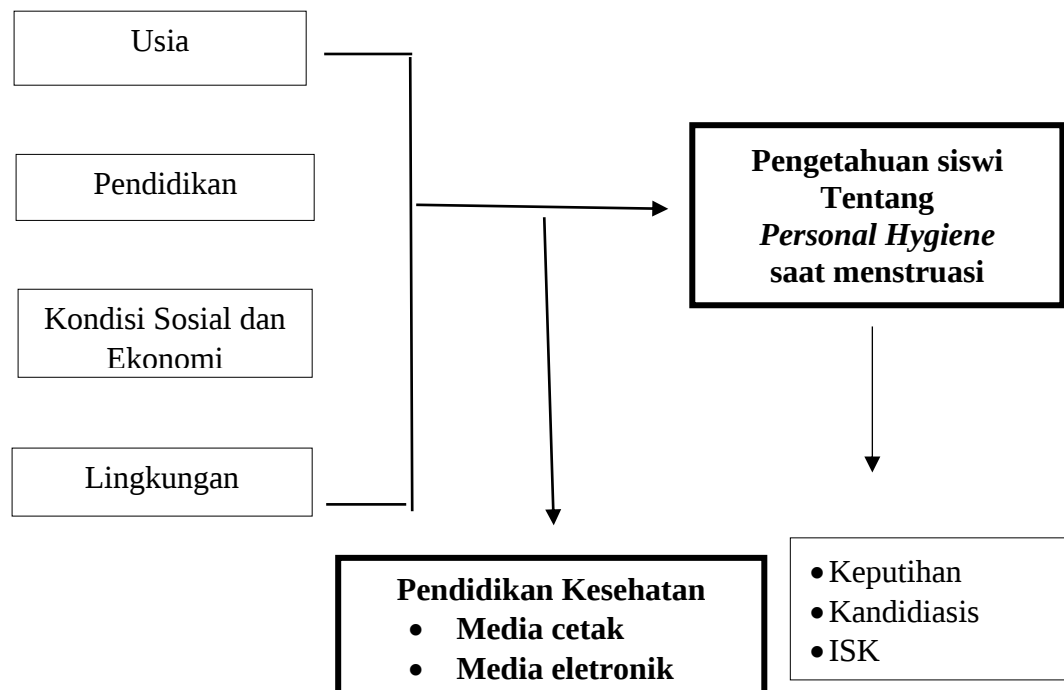
Faktor ini meliputi perilaku sikap dan tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan Kesehatan. Untuk berperilaku sehat. masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan, sikap positif dan hanya dukungan fasilitas Kesehatan saja, melainkan diperlukan perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih petugaas Kesehatan.

4. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo media Pendidikan Kesehatan adalah media yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan Kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan Kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan Kesehatan, media Pendidikan ini dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, media elektronik, media papan (Dewi, 2023).

- a. Media cetak, yaitu suatu media statis yang mengutamakan pesana-pesan visual. Media cetak terdiri dari berbagai macam, seperti :
 - a) Booklet
 - b) Rubrik
 - c) Leaflet
 - d) Poster
 - e) Flyer (selebaran)
 - f) Flip chart (lembar balik)
 - g) Foto tentang informasi Kesehatan
- b. Media eletronik, yaitu suatu media yang bergerak dan dinamis. Dapat dilihat dan di dengar menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Media elektronik terdiri dari berbagai macam, sebagai berikut :
 - a) Televisi
 - b) Slide
 - c) Radio
 - d) Film strip
 - e) Video
- c. Media papan (Billboard), yaitu yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesaan atau informasi Kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

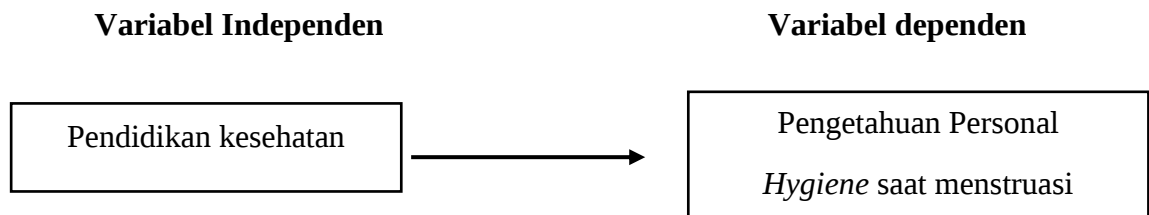
F. Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka teori

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antarkonsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram didalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variable-variable yang akan diteliti (Syapitri et al., 2021). Adapun kerangka konsep yang disusun mengenai pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan pengetahuan *personal hygiene* pada remaja sebagai berikut :



Gambar 1.2 kerangka konsep

H.Hipotesis

Hipotesa adalah dugaan sementara sehingga perlu diuji. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variable atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Indarwati et al., 2020). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

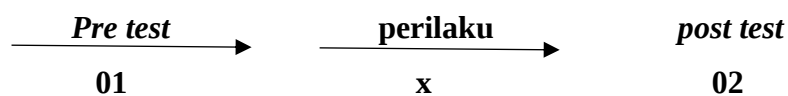
- Ha : Diduga ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswa Pondok pesantren Darul Ulum Tandun
- Ho : Diduga tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswa Pondok pesantren Darul Ulum Tandun

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik menggunakan metode rancangan *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest – posttest design*. Penelitian ini menggunakan *pre eksperimental* karena syarat-syarat sebagai penelitian eksperimen tidak cukup memadai, karena tidak mempunyai Batasan yang ketat terhadap randomisasi. Sedangkan rancangan rancangan *one group pretest-posttest design* adalah design dimana observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesetahan dengan pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi pondok Pesantren Darul Ulum Tandun. Adapun design eksperimen *one group pretest-posttest design* adalah sebagai berikut :



Gambar : 1.3 Desain Penelitian Kuantitatif

Keterangan :

01 : observasi tentang pengetahuan siswi pondok Pesantren Darul Ulum Tandun tentang *personal hygiene* sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan (*Pre Test*)

X : intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang

personal hygiene pada siswi Pondok pesantren Darul Ulum Tandun

02 : observasi tentang pengetahuan siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun tentang personal hygiene setelah diberikan Pendidikan Kesehatan (*Post Test*)

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun Kecamatan Tandun Kabupaten Rokan Hulu

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Setiawan Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan selanjutnya akan ditarik kesimpulannya (Indarwati et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun yang berjumlah 58 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, atau miniatur dari populasi yang akan diteliti (Indarwati et al., 2020). Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah keseluruhan dari jumlah populasi yaitu 58 siswi.

D. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara menentukan sampling yang baik agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan kepada populasi yang diteliti (Indarwati et al., 2020) Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel jenuh, yaitu Teknik kriteria penentuan sampel dengan menjadikan semua populasi sebagai sampel.

E. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang pengumpulannya secara langsung oleh peneliti melalui lembar observasi yang diberikan kepada responden yang dijasikan objek penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari data jumlah siswi di Pondok pesantren Darul UlumTandun.

F. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang *personal hygiene* saat menstruasi yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan *multiple choice* atau pilihan ganda.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan data primer yaitu diperoleh melalui jawaban kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden (sampel penelitian)

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul nantinya kemudian akan diolah secara computer (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu.

b. Pengelompokan Data (*Coding*)

coding pada penelitian ini adalah perubahan data yang sebelumnya berbentuk kalimat atau huruf kemudian akan diberikan kode berupa angka sesuai dengan karakteristik responden.

c. *Entry*

Entry adalah tahapan memasukkan data yang telah dikumpulkan pada master table atau database komputer. Selanjutnya peneliti akan memasukkan data pada *Microsoft excel* sehingga data tersebut dapat dianalisis menggunakan program *SPSS*.

d. *Cleaning*

Cleaning dilakukan setelah data dimasukkan ke computer. Pada tahap ini peneliti akan memeriksa kembali data yang telah diinput ke komputer untuk memastikan data yang telah dimasukkan bebas dari kesalahan baik pada pengkodean atau pembacaan kode, setelah dipastikan data tersebut siap dianalisa.

2. Identifikasi Variabel

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variable yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable independent atau variable terikat (Indarwati et al., 2020). Sedangkan variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Indarwati et al., 2020). Pada penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja, sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah tingkat pengetahuan siswi pada *personal hygiene* saat menstruasi.

H. Defenisi Operasional

Definisi operasional ini dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variable. Variabel dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

Gambar 1.4 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variable Independen : Pendidikan Kesehatan <i>Personal Hygiene</i> saat menstruasi	Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada siswi dengan metode penyuluhan yang berisi materi tentang personal hygiene saat menstruasi	-	-	-
2	Variabel Dependen ; Pengetahuan <i>Personal hygiene</i> saat menstruasi	Kemampuan responden menjawab kuesioner dengan benar tentang personal hygiene saat menstruasi yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan multiple choice atau pilihan ganda	Kuesioner	Rasio	0-100

I. Analisis Data

Analisis data adalah suatu kegiatan untuk meneliti, memeriksa, mempelajari, membandingkan data yang ada dan membuat interpretasi yang diperlukan. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Univariat dan Bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, baik variabel dependen maupun independent.

2. Analisis Bivariat

Analisis penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh pengetahuan siswi Pondok Pesantren Darul Ulum Tandun sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan Uji T *dependen* yaitu untuk menguji perbedaan rata-rata antara dua kelompok data yang *dependen* dengan *Paired sample* T-test. Apabila dari statistic didapatkan $p\text{ value} < 0.05$ maka dapat dikatakan ada pengaruh pemberian Pendidikan Kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi terhadap peningkatan pengetahuan siswi terhadap *personal hygiene* saat menstruasi, maka H_0 ditolak.

J. Etika Penelitian

Penelitian dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam peneliti baik informai maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset.