

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder, sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan, dan emosi yang labil atau tidak menentu (K. B. Hidayati & Farid, 2016). Pada masa remaja umumnya pematangan fisik lebih cepat dari pematangan psikososialnya (Dewi, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, yang disebut remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja akan diawali dengan masa pubertas, pada Wanita hal ini akan ditandai dengan datangnya menstruasi atau menarche (Dewi, 2022).

Remaja yang mengalami menstruasi menimbulkan perilaku ketidaknyamanan antara lain perilaku penentangan untuk membersihkan dirinya , menyembunyikan semua pakaian kotor dalam laci-laci atau disudut lemari, tidak mau melakukan aktivitas sehari-hari, selain itu juga kurangnya pengetahuan jika mengganti pembalut minimal 3 kali sehari atau mengganti pakaian dalam pada saat setelah bunag air kecil dan jika sudah merasa lembab atau tidak nyaman. Kebutuhan akan kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan, karena kebersihan akan memefektifitasi Kesehatan dan psikis seseorang terutama kebersihan saat menstruasi. Salah satu usaha yang bisa dilakukan untuk menjaga Kesehatan reproduksi pada perempuan yaitu dengan menjaga *Personal Hygiene* (Dewi, 2023).

Personal Hygiene adalah tindakan untuk memelihara Kesehatan dan kebersihan diri. 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 kenyamanan (Irmawati & Widyana, 2018).

Menurut WHO *Regional Office For South-East Asia* tahun 2018, *personal hygiene* dan sanitasi berada pada nomor 3 dan kesehatan reproduksi berada pada no 8 dalam sepuluh faktor resiko utama penyebab kesakitan atau kematian pada remaja. Dari hasil penelitian, di Amerika persentasi kejadian perilaku *Personal Hygiene* sekitar 60 %, Swedia 72 %, Mesir 75% dan Indonesia 55% (WHO, 2018). Berdasarkan data Riskesdas 2018, anak perempuan yang berusia 10-14 tahun memiliki masalah pada reproduksinya. Di Indonesia, berdasarkan data statistic menunjukkan 43,3 juta jiwa remaja putri yang berusia 10-14 tahun memiliki perilaku hygiene yang sangat buruk. Bukti dari hasil riset bahwa 5,2 remaja putri yang tinggal di 17 provinsi di Indonesia menderita penyakit yang sering terjadi karena ketidakpatuhan menjaga kebersihan setelah menstruasi (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Sekolah dapat menjadi salah satu tempat yang ideal untuk memberikan Pendidikan Kesehatan, karena adanya interaksi antara siswa dan guru yang diharapkan mampu meningkatkan perilaku kesehatan siswa (Sari, 2013). Sekolah merupakan salah satu tempat yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, termasuk pengetahuan kesehatan agar dapat membantu siswa tetap sehat (Maharani et al., 2020).

Hasil penelitian (Dewi, 2023) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku remaja pada *personal hygiene* saat menstruasi. Hal tersebut dikarekanakan setelah diberikan pendidikan kesehatan tersebut pengetahuan remaja menjadi bertambah sehingga perilakunya berubah.. Hasil penelitian (Laras et al., 2020) menyatakan terdapat pengaruh yang bermakna pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi

pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Hal ini sejalan dengan penelitian (Remiyanti, 2019) yang menyatakan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terhadap perilaku *personal hygiene* remaja putri saat menstruasi di kelas X SMA Negeri I Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 10 responden di SMP Negeri I tandun dengan metode wawancara secara terbuka. Menyatakan 7 responden yang mengatakan belum mengetahui dengan benar tentang *personal hygiene* baik disekolah maupun ditempat mereka tinggal dikarenakan belum dilakukan penyuluhan kesehatan terkait *personal hygiene* sehingga untuk kedepannya sangat beresiko terkena berbagai macam penyakit termasuk penyakit organ reproduksi pada remaja dan kurangnya informasi yang mereka dapatakan 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 efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *Personal Hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “ apakah terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun ? “

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun.
- c. Untuk menganalisis kesehatan dengan perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya wawasan bagi peneliti tentang ilmu *personal hygiene* saat menstruasi khususnya pada remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Bagi Responden

Responden /siswi diharapkan mendapat tambahan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Agar puskesmas setempat dapat mensosialisasikan pendidikan kesehatan khususnya tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja menjadi kegiatan rutin di sekolah wilayah kerja binaannya.

E. Keaslian penelitian

N o	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Adelia Gustina Putri (2023) “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Remaja Saat Menstruasi di Kelas VII MTS “	<i>Pretest-posttest</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku remaja pada <i>personal hygiene</i> saat menstruasi di kelas VII MTS Sunan Ampel Desa Semumu Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang	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.	Remiyanti (2019) “ Pengaruh Penyuluhan <i>Personal Hygiene</i> Terhadap Perilaku Remaja Putri Pada Saat Menstruasi di Kelas X SMA Negeri I Kaway XVI Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat “	<i>Pretest-posttest</i>	menyatakan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terhadap perilaku remaja putri saat menstruasi di kelas X SMA Negeri I Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat	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 13tahun 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 reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan denga napa 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 tahu – 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 idealistis dan semakin banyak waktu yang diluangkan 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 ketidakketergantungan 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 diefektifitasi oleh teman-temannya daripada Ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa efektifitas 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 frustrasi.
- 4) Remaja sering menjadi sangat percaya diri (over confidance) 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 memefektifitasi 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. Personal Hygiene

1. Defenisis *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 diefektifitasi oleh beberapa faktor (Ginanjari, 2012) antara lain :

- 1) Budaya memefektifitasi 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 memefektifitasi bagaimana *personal hygiene* seseorang.
- 3) Lingkungan pekerjaan, lingkungan keluarga, kebiasaan keluarga, orang-orang di rumah, ketersediaan air panas dan lain-lain merupakan factor yang memefektifitasi *personal hygiene* dalam keluarga.
- 4) Status ekonomi memefektifitasi 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 Kuli 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 *sebaceous* 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 pakain dalam yang kering dan meyerap 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 pentyliner secara terus menerus juga tidak dianjurkan. Pentyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan gunakan pentyliner 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 higienitas 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 dngan tidak mampu menahan BAK serta adanya rasa nyeri saat berkemih.

C. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengindraan 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 denga napa 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 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, mendefenisikan, menyatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*Aplication*)

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 (*shyntesis*)

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 memefektifitasi pengetahuan seseorang (Remiyanti, 2019) ,yaitu :

- 1) Usia, memefektifitasi 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 memefektifitas tingkat pengetahuan dengan tersedianya berbagai fasilitas yang dibutuhkan.
- 6) Lingkungan, sangat berefektifitas 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 %

D. 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 sadra dan memefektifitasi 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 bersikambungan, 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 memefektifitasi 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 (Renforcing 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.

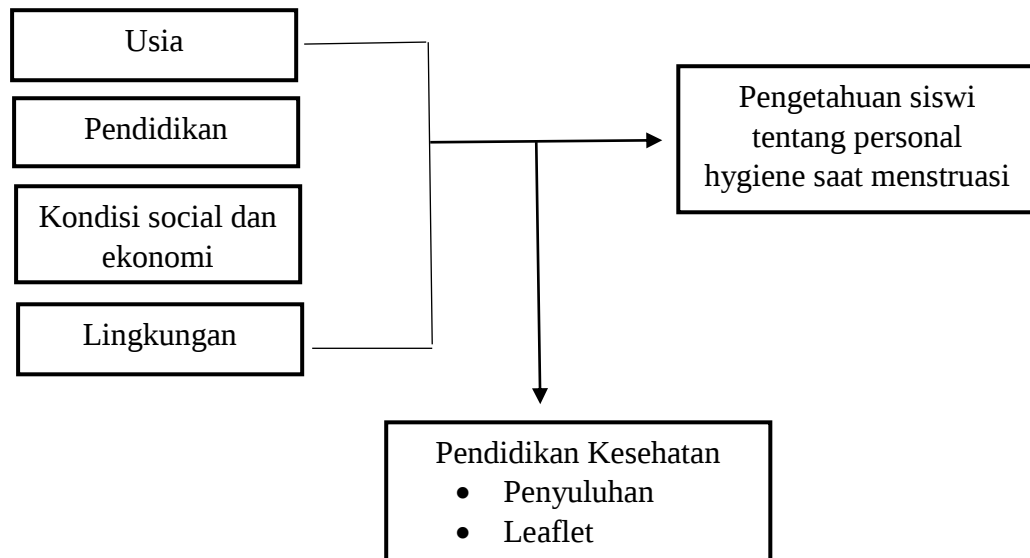
4. Media Pendidikan Kesehatan

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 pesan-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.

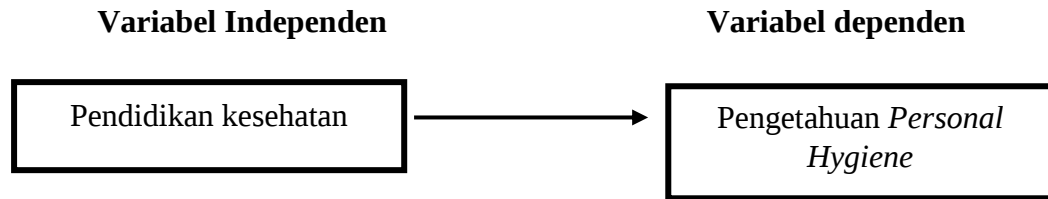
E. Kerangka Teori



Gambar 1. kerangka teori

F. Kerangka Konsep

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



Gambar 2. kerangka konsep

G. 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 efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan pengetahuan *personal hygiene* pada siswi SMP negeri I Tandun
- Ho : Diduga tidak ada efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan pengetahuan *personal hygiene* pada siswi SMP negeri I Tandun.

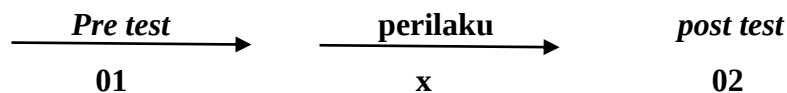
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain atau rancangan penelitian ini merupakan kerangka acuan bagi penelitian untuk mengkaji hubungan antar variable dalam suatu penelitian. Desain penelitian dapat menjadi petunjuk bagi peneliti untuk mencapai tujuan penelitian dan juga panutan bagi peneliti dalam seluruh proses penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode rancangan *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest – posttest design*. Penelitian ini menggunakan pre eksperimen 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 efektifitas Pendidikan kesetahan dengan pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada sisiwi SMP Negeri I Tandun. Adapun design eksperimen *one group pretest-posttest design* adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Desain Penelitian Kuantitatif

Keterangan :

01 : observasi tentang pengetahuan siswi SMP Negeri I Tandun tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebelum diberikan pendidikan Kesehatan (*Pre Test*).

X : intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP Negeri I Tandun

02 : observasi tentang pengetahuan siswi SMP Negeri I Tandun tentang *personal hygiene* saat menstruasi setelah diberikan pendidikan Kesehatan (*Post Test*).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan mulai dari bulan April sampai dengan Juli 2024

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMP Negeri I 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 SMP Negeri I Tandun yang berjumlah 170 siswa

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, atau miniatur dari populasi yang akan diteliti (Indarwati et al., 2020). Dalam penelitian ini besar sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dengan perhitungan menggunakan Rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

(e)² = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Maka

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{170}{1 + 170 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{170}{1,425}$$

$$n = 119$$

Dibulatkan menjadi 120 sampel.

Perhitungan yang dilakukan mendapatkan besar sampel 120 responden.

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 acak sederhana atau *simple random sampling*. Sampel acak sederhana adalah pengambilan sampel yang dilakukan sedemikian rupa sehingga setiap unit sampling mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Indarwati et al., 2020).

Adapun kriteria dalam pengambilan sampel ini adalah sebagai berikut :

1. Siswi SMP Negeri I tandun.
2. Siswi yang bersedia menjadi responden.

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 dijadikan 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 SMP Negeri I Tandun.

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 embali 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 diefektifitasi 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 digunakan untuk memberikan batasan yang jelas dan pemahaman tentang variable untuk menghindari kesalah pahaman tentang data yang dikumpulkan. Variabel dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

Tabel 3.1 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 efektifitas pengetahuan siswi SMP Negeri I 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 value* < 0.05 maka dapat dikatakan ada efektifitas pemberian Pendidikan Kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi terhadap peningkatan pengetahuan siswi terhdap *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 anatar 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.