

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **A.1 Defenisi Remaja**

Menurut WHO (2014) dalam Pusdatin RI (2014), remaja adalah populasi dengan periode usia 10 - 19 tahun, sedangkan Menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 18 tahun, Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 - 24 tahun, dan Menurut Sensus Penduduk Kota Medan (2015) rentang usia remaja adalah 10 - 24 tahun. Secara kronologis remaja merupakan individu yang berusia 10 - 19 tahun. Dalam hal fisik periode remaja ditandai dengan adanya perubahan ciri-ciri penampilan dan fungsi fisiologis, terutama yang berhubungan dengan organ reproduksi. Sedangkan dari sisi psikologis masa remaja merupakan saat individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral, dan peralihan masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Kusmiran, 2016).

Kementerian Kesehatan RI membagi periode remaja menjadi tiga bagian yaitu masa remaja awal (10 - 13 tahun), masa remaja menengah (14 - 16 tahun), dan masa remaja akhir (17 - 19 tahun). Masa remaja awal disebut juga tahap pubertas. Pertumbuhan dan perkembangan remaja awal sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar, seperti media massa dan *peer group*, sehingga remaja awal dalam keadaan yang kurang stabil memiliki kecenderungan untuk melakukan penyesuaian diri yang salah dibandingkan dengan remaja yang lebih stabil.

Kestabilan dapat diperoleh melalui bimbingan dan pelatihan dari orang - orang disekitarnya misalnya orang tua dan guru.

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak - anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Bahkan perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan tersebut. Diantara perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh badan menjadi makin panjang dan tinggi, mulai berfungsinya alat - alat reproduksi ditandai dengan haid pada sekunder yang tumbuh (Kusmiran, 2016). Pertumbuhan pada anak perempuan seperti : pertumbuhan tulang – tulang badan menjadi tinggi, pertumbuhan payudara, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan, bulu kemaluan menjadi keriting, haid, tumbuh bulu - bulu ketiak.

## **B. *Personal Hygiene***

### **B.1 Defenisi *Personal Hygiene***

Menurut Tarwoto (2004) dalam Yuni (2015), *personal hygiene* berasal dari bahasa yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* merupakan kegiatan atau tindakan

membersihkan seluruh anggota tubuh dan kesehatan seseorang. *Higiene* adalah ilmu pengetahuan tentang kesehatan dan pemeliharaan kesehatan. *Higiene personal* adalah perawatan diri dengan cara melakukan beberapa fungsi seperti mandi, *toileting*, *hygiene* tubuh umum, dan berhias. Pemeliharaan *hygiene* perseorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawatan untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin. Selain itu, beragam faktor pribadi dan sosial budaya mempengaruhi praktik *hygiene* klien.

## B.2 Tujuan *Personal Hygiene*

Menurut Tarwoto dalam Yuni (2015), tujuan *personal hygiene* adalah meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene*, pencegahan penyakit, meningkatkan percaya diri, dan menciptakan keindahan.

## B.3 Dampak Yang Timbul Pada Masalah *Personal Hygiene*

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* meliputi :

### 1. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan *integritas* kulit, gangguan *membrane*

*mukosa* mulut, *infeksi* pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku dan gangguan pada daerah kemaluan.

## 2. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

## C. Pengetahuan (*Knowledge*)

### C.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang (Wawan dan Dewi 2015). Dalam perilaku seseorang tentang kesehatan ada 3 faktor yaitu :

#### a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Adalah suatu keadaan yang dapat mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk perilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap kepercayaan, nilai - nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil

tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Berkaitan dengan lingkungan fisik, tersedianya sarana dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain.

Pengetahuan kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara - cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara - cara memelihara kesehatan ini meliputi:

- i. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular ( jenis penyakit dan tanda - tandanya atau gejalanya, penyebabnya, penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
- ii. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan
- iii. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun tradisional
- iv. Pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan diri terutama kebersihan saat menstruasi.

## C.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan (Wawan dan Dewi 2015).

### a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

### b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### c. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum -hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat mengagabarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### C.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2015), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor:

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap

perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan .

## 2. Pekerjaan

Adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

## 3. Umur

Umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

### b. Faktor Eksternal

#### 1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

#### 2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

#### 1. Cara tradisional atau Non ilmiah



Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi cara coba salah, cara kekuasaan, Berdasarkan pengalaman pribadi, melalui jalan pikiran.

a. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut coba-salah (*trial and error*).

b. Cara kekuasaan (*otoriter*)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun nonformal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi maka untuk memecahkan masalah lain yang sama. Orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila ia gagal ia tidak dapat mengulangi cara itu dan

berusaha untuk mencari jawaban yang lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

d. Melalui jalan pikiran

Yaitu dengan menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuan. Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada 2 (dua) yaitu dengan cara induksi dan deduksi. Penalaran Induktif, yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir untuk menarik kesimpulan umum dari sesuatu yang bersifat khusus atau individual. Penalaran deduktif, yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir yang menarik kesimpulan yang khusus dari sesuatu yang bersifat umum.

2. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu. Metode ilmiah pada dasarnya menggabungkan berfikir rasional dengan berfikir empiris, artinya pertanyaan yang dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris.

C.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2015), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

Hasil penelitian Canggih Katarina (2015), mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap individu dan berperilaku dalam kehidupan seseorang, begitu pula sebaliknya. Adapun usaha guna meminimalisir infeksi genitalia yakni dengan rutin melakukan perilaku terkait *hygiene* individu yang benar seperti pengetahuan mengenai masalah kesehatan pada reproduksi maupun menjaga kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi.

#### **D. Sikap (*Attitude*)**

##### **D.1 Pengertian Sikap**

Sikap merupakan besarnya perasaan positif (*favorable*) atau negative (*unfavorable*) terhadap suatu objek, orang, institusi, atau kegiatan. Sikap sebagai kecenderungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi suatu entitas dan derajat suka dan tidak suka. Sikap merupakan relasi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan

tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Pengetahuan dan sikap adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku *personal hygiene* saat menstruasi. Selain itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

- a. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Secara umum orang tidak akan memperlihatkan sikap asli mereka dihadapan orang lain untuk beberapa hal . Satu cara untuk mengukur atau

menilai sikap seseorang dapat menggunakan skala atau kuesioner. Skala penilaian sikap mengandung serangkaian pernyataan tentang permasalahan tertentu. Responden yang akan mengisi diharapkan menentukan sikap setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan tertentu (Notoatmojo, 2012).

#### D.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

1. Faktor intern yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri seperti selektivitas dan pengalaman pribadi.
2. Faktor ekstern yang merupakan faktor di luar manusia yaitu :
  - a. Sifat objek yang dijadikan sasaran sikap
  - b. Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap
  - c. Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut
  - d. Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap
  - e. Situasi pada sikap terbentuk
  - f. Pengaruh kebudayaan

#### D.3. Pengukuran Sikap

1. Metode penskalaan pernyataan sikap yang digunakan dalam penelitian adalah penskalaan model Likert, dan salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala Likert (Sugiyono, 2015).
2. Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang favorabel atau pernyataan yang tak favorabel. Kemudian responden akan diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan dalam empat macam kategori

jawaban, yaitu “sangat tidak setuju” (STS), “tidak setuju” (TS), “setuju” (S), dan “sangat setuju” (SS). Untuk setiap pernyataan responden diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikannya. Skor responden pada setiap pernyataan dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala sikap yaitu :

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56 %

Hasil penelitian Anita Maria, dkk (2016), mengatakan bahwa sikap atau perbuatan dan respon seseorang didasari oleh seberapa jauh pengetahuannya terhadap rangsangan dan penerimaannya, dan seberapa besar keterampilannya dalam melaksanakan atau melakukan perbuatan yang diharapkan.

## **E. Tindakan (*Practice*)**

### **E.1 Pengertian Tindakan**

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan (dinilai baik). Inilah yang disebut *practice* kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan. Oleh sebab itu indikator praktik kesehatan ini juga mencakup hal-hal tersebut yakni :

a. Tindakan (Praktik) sehubungan dengan penyakit

Tindakan ini mencakup pencegahan penyakit seperti mengimunitasikan anaknya, melakukan pengurasan bak mandi seminggu sekali, menggunakan masker pada waktu kerja ditempat yang berdebu, dan penyembuhan penyakit seperti minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran-anjuran dokter, berobat kefasilitas pelayanan kesehatan yang tepat.

b. Tindakan (Praktik) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

Tindakan ini mencakup antara lain mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, melakukan olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba.

c. Tindakan (Praktik) kesehatan lingkungan

Tindakan ini mencakup membuang air besar di jamban, membuang sampah ditempat sampah, menggunakan air bersih untuk mandi, cuci, masak, dan sebagainya. Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan diatas, yakni melalui proses perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan.

## E.2 Kriteria Tingkat Tindakan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2015), tindakan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

Hasil penelitian Budi Widodo (2016), mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi berpengaruh positif terhadap keyakinan mereka tentang kesehatan, sikap, dan perilaku, sehingga perawatan kesehatan professional dapat mengembangkan program cara merawat genetalia yang baik dan benar. Dengan adanya pengetahuan yang cukup diharapkan para remaja akan mampu memotivasi diri mereka untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan kebersihan diri saat menstruasi. Hal ini perlu dilakukan untuk mencegah berkembangbiaknya kuman dibagian alat organ kelamin.

## **F. Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi**

### **F.1 Pengertian Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi**

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu usaha memelihara kebersihan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Perilaku *personal hygiene* menstruasi adalah perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan upaya menjaga kebersihan pada daerahewanitaan saat menstruasi, perilaku tersebut mencakup menjaga kebersihan *genitalia*, seperti mencucinya dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, sering mengganti pembalut, mandi dua kali sehari. *Hygiene* adalah



ilmu yang berkenaan dengan masalah kesehatan berbagai usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan.

## F.2 Indikator Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2004) dalam Yuni (2015), indikator perilaku *personal hygiene* menstruasisebagai berikut :

- a. Saat menstruasi wanita lebih berkeringat dibandingkan dengan sehari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi yang bersih dan mencuci rambut minimal dua kali sehari.
- b. Membersihkan bekas keringat yang ada disekitar alat kelamin secara teratur dengan air bersih, lebih baik menggunakan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda yang rendah terutama setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Cara membasuh alat kelamin perempuan yang benar adalah dari arah depan (*vagina*) kebelakang (*anus*), tidak terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bias terbawa kedalam vagina dan berisiko menimbulkan infeksi. Setelah dibersihkan vagina dikeringkan menggunakan handuk bersih atau tisu kering supaya vagina tidak lembab.
- c. Menggunakan air bersih saat mencuci vagina, tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina atau obat semprot pewangi vagina (*douching*). Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya yaitu adanya kuman *Doderlin* yang hidup divagina dan berfungsi memproduksi asam

sehingga terbentuk suasana masam yang mampu mencegah bakteri masuk kedalam vagina. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri baik dan memicu berkembangbiaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan *infeksi*.

- d. Kebersihan daerah kewanitaan juga bias dijaga dengan sering menggantu celana dalam minimal dua kali sehari untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat seperti katun. Hindari memakai celana dalam atau celana *jeans* yang ketat karena kulit susah bernapas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembangbiak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. *Infeksi* juga sering terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.
- e. Menstruasi merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari enam jam dan diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah. Hal ini dikarenakan pembalut juga menyimpan bakteri jika lama diganti. Menggunakan pembalut yang siap pakai bukan pembalut kain, karena dikhawatirkan pembalut kain tersebut kurang *hygiene* akibat perawatannya yang kurang baik, seperti mengeringkan ditempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari yang berisiko tumbuhnya *mikroba* atau *larva* yang menyebabkan vagina tidak sedap. Selain itu, membuang pembalut bekas dengan dibungkus kertas kemudian dibuang ketempat sampah.

Yuni (2015), menyatakan bahwa indikator perilaku personal hygiene menstruasi meliputi :

a. Perawatan kulit dan wajah

Wajah merupakan bagian yang paling sensitive bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan penampilan mereka. Pada saat menstruasi kerja dari kelenjar sebaseus akan meningkat sehingga produksi keringat meningkat. Pada saat menstruasi sangat bermanfaat untuk membersihkan muka dua sampai tiga kali sehari guna membantu 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 rambut

Kebersihan 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 daerahewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerahewanitaan kita, terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang (dari *vagina* ke arah *anus*), bukan sebaliknya. Karena apabila terbalik arah membasuhnya maka kuman dari daerah *anus* akan terbawa kedepan dan dapat masuk ke

dalam *vagina*. Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan *infeksi*. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang lunak dengan PH 3,5, misalnya sabun bayi yang biasanya ber - PH netral. Setelah memakai sabun, hendaklah dibasuh dengan air 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 setiap hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan 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 dan setelah kering disetrika. Pemakaian celana yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini akan menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bias menyebabkan teriritasi. Untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun. Pemakaian pantyliner setiap hari secara terus menerus juga tidak dianjurkan.

e. Penggunaan pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam 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 merasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan *iritasi* dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali 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. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakai sabun ditempat tertutup terlebih dahulu sebelum dicuci.

F.3 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Tarwoto dalam Yuni (2015), sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

1. Citra tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh mempengaruhi cara seseorang memelihara hygiene. Jika seorang klien rapi sekali maka perawat mempertimbangkan rincian

kerapian ketika merencanakan keperawatan dan berkonsultasi pada klien sebelum membuat keputusan tentang bagaimana memberikan perawatan *hygienis*. Klien yang tampak berantakan atau tidak peduli dengan *hygiene* atau pemeriksaan lebih lanjut untuk melihat kemampuan klien berpartisipasi dalam *hygiene* harian. *Body image* seseorang berpengaruh dalam pemenuhan personal *hygiene* karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

## 2. Tindakan/Praktik

Kelompok sosial mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik personal *hygiene*. Termasuk produk dan frekuensi pengobatan pribadi. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi *hygiene*, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi, dan *hygiene genitalia*. Pada masa remaja *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh teman. Misalnya remaja wanita mulai tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi.

## 3. Status sosial ekonomi

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauh mana praktik *hygiene* dilakukan. Jika klien mengalami masalah ekonomi, klien akan sulit berpartisipasi dalam aktifitas promosi kesehatan seperti *hygiene* dasar.

#### 4. Pengetahuan dan motivasi kesehatan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, remaja juga harus termotivasi untuk memelihara *personal hygiene*. Remaja dengan pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene* akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit. Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi *praktek hygiene*.

#### 5. Variable Budaya

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan *personal hygiene*. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktek perawatan *personal hygiene* yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan definisi tentang kesehatan dan perawatan diri.

#### 6. Sikap atau Pilihan pribadi

Setiap remaja memiliki keinginan dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Pemilihan produk didasarkan pada selera pribadi, kebutuhan dan dana. Pengetahuan tentang pilihan klien akan membantu perawatan yang terindividualisasi.

#### 7. Kondisi Fisik Seseorang

Remaja dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energy dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene*. Contohnya: pada klien dengan traksi atau gips, atau terpasang infus intravena. Penyakit dengan rasa

nyeri membatasi ketangkasan dan rentang gerak. Remaja di bawah efek sedasi tidak memiliki koordinasi mental untuk melakukan perawatan diri.

Hasil penelitian Anita Maria, dkk (2016), mengatakan bahwa perilaku kesehatan adalah semua aktivitas seseorang yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan jika terjadi masalah kesehatan. *Personal hygiene* memiliki tujuan meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memiliki kebersihan diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang saat menstruasi, pencegahan penyakit, meningkatkan rasa percaya diri seseorang dan menciptakan rasa nyaman. Perilaku *personal hygiene* menstruasi merupakan upaya atau tindakan untuk menghindari masalah pada organ reproduksi.

## **G. Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual**

### **G.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual**

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan merupakan jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan suatu hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana seorang penyuluh berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang. Sasaran dalam promosi kesehatan ada 3



kelompok, yaitu pendidikan kesehatan untuk individual, pendidikan kesehatan untuk kelompok, dan pendidikan kesehatan masyarakat, dengan sasaran masyarakat luas (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah suatu proses penyampaian informasi kepada seseorang atau sekelompok orang untuk menambahkan pengetahuan melalui penyebaran pesan. Berdasarkan Pasal 3 Undang - Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentu saja pendidikan karakter tidak terbatas hanya ditanamkan melalui pendidikan formal saja, melainkan juga pendidikan non formal seperti pendidikan masyarakat melalui penyuluhan. Penanaman nilai - nilai pendidikan karakter ini diharapkan mampu untuk menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat. Keberhasilan penyuluhan tidak terlepas dari komponen-komponen dalam pembelajaran salah satunya adalah media yang digunakan. Media yang menarik akan memberikan keyakinan kepada masyarakat sehingga perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor dapat dipercepat. Video Animasi adalah media yang dianggap menarik untuk digunakan sebagai media penyuluhan (Wati, 2016).

Video penyuluhan menggunakan media animasi adalah media audio-visual yang digunakan untuk memberikan pendidikan kepada masyarakat luas. Video digunakan sebagai media penyuluhan karena dapat memberikan pesan yang dapat diterima secara merata, lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai kebutuhan dapat memengaruhi sikap yang menonton, serta sangat bagus untuk menerangkan proses Pembelajaran yang

dilaksanakan dengan menggunakan media video atau audio - visual memiliki keberhasilan yang lebih tinggi serta dapat meningkatkan proses dan hasil belajar (Wati, 2016).

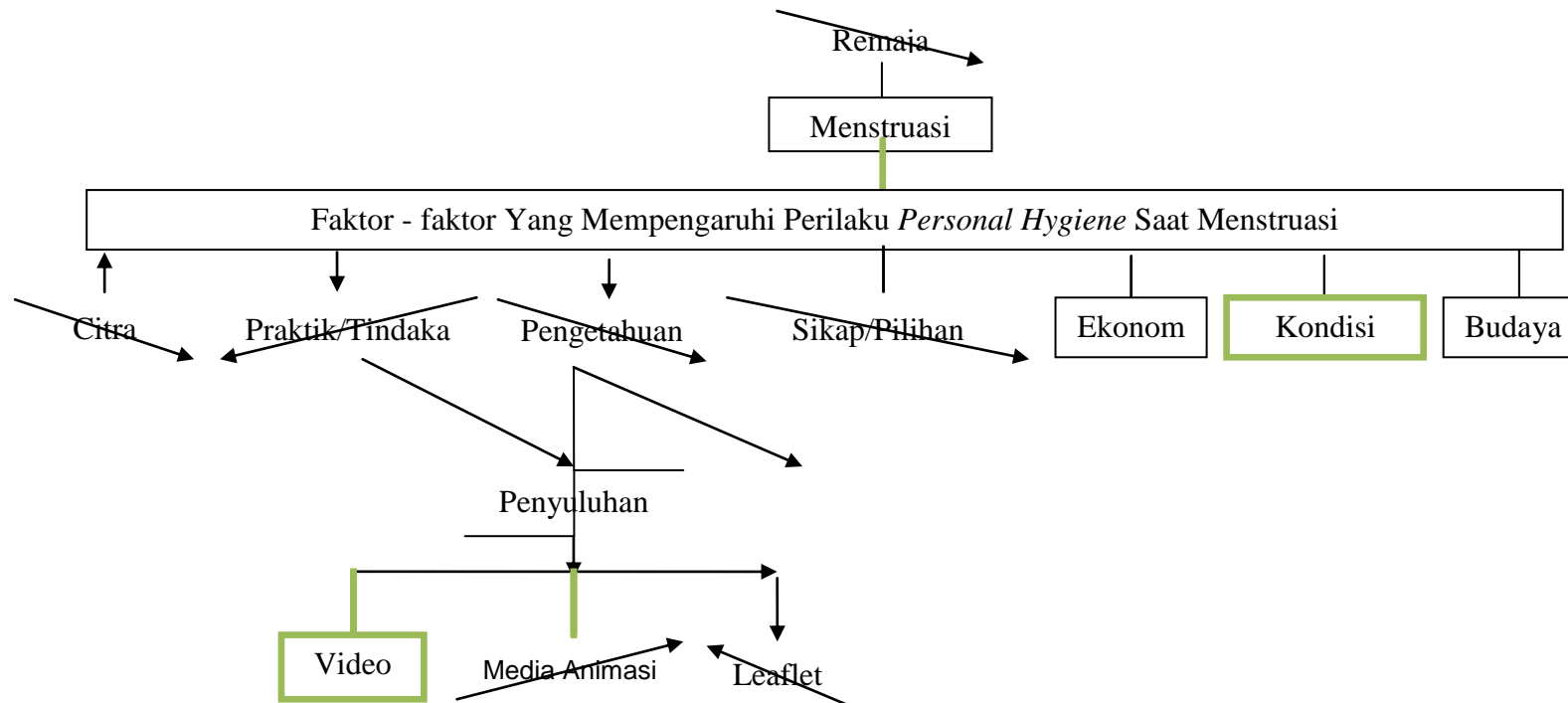
Beberapa keuntungan yang didapat jika penyuluhan yang disajikan dalam bentuk media animasi antara lain lebih menarik dan lebih mudah dipahami, dengan video seseorang dapat belajar sendiri, dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas, dapat menampilkan sesuatu yang detail, dapat dipercepat maupun diperlambat, memungkinkan untuk membandingkan antara dua adegan berbeda diputar dalam waktu bersamaan, dapat digunakan sebagai tampilan nyata dari suatu adegan, suatu situasi diskusi, dokumentasi, promosi suatu produk, interview, dan menampilkan satu percobaan yang berproses.

Hasil penelitian Setianingsih dan Ajeng (2014), mengatakan bahwa pendidikan tentang kesehatan reproduksi merupakan masalah penting terutama dalam menjaga *personal hygiene* saat menstruasi yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Pada masa remaja, pertumbuhan fisik dan seksualnya mulai berkembang dengan pesat. Remaja yang kelak akan menjadi orangtua sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga menghasilkan generasi yang sehat. Di lingkungan masyarakat, tokoh masyarakat baik orang tua ataupun remaja itu sendiri harusnya lebih terbuka tentang masalah kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian Yulistasari, dkk (2014), mengatakan bahwa media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan perpuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing – masing mempunyai kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh tau disalurkan melalui indera yang lain.

## H. Kerangka Teori

Berdasarkan teori - teori yang telah dibahas sebelumnya, teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :

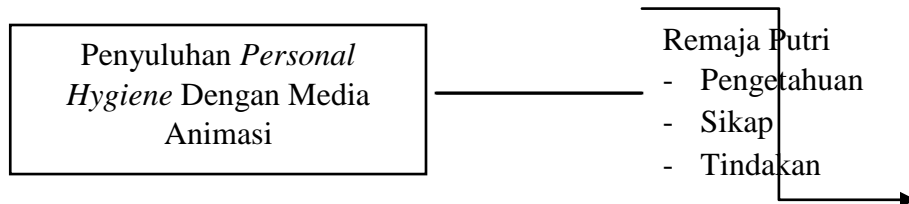


**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

## H. Kerangka Konsep

*Variabel Independen*

*Varibel Dependen*



**Gambar 2.2**

### Kerangka Konsep

## J. Defenisi Operasional

### J.1 Penyuluhan *personal hygiene* dengan media animasi

Suatu tindakan pemberian informasi *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja putri dengan menggunakan media video animasi yang diunduh pada : <https://youtu.be/cow1kbnc5M> dengan judul “Video Portal – Lulu Eva Rakhmilla (Kebersihan Saat Menstruasi)” dan <https://youtu.be/xQmnSfYZjrw> dengan judul (Cara Merawat Daerah Kewanitaan Saat Menstruasi – Triska Septi Wahyuni)”.

Alat ukur : Video Animasi

Cara ukur : Menayangkan video selama 8 menit dalam 1 hari

Hasil ukur : a. Menonton video  
b. Tidak menonton video

Skala ukur : Nominal

### J.2 Pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi

Kemampuan remaja putri mengingat dan mengenal yang telah dipelajari dan diketahui tentang *personal hygiene* saat menstruasi dari tanyangan video animasi yang memuat gambar tentang cara kebersihan saat menstruasi seperti fakta menstruasi, resiko kesehatan, manajemen kebersihan menstruasi, perbedaan jenis pembalut, pembuangan pembalut bekas pakai dan cara merawat daerah kewanitaan ketika menstruasi.

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner pilihan ganda (a,b,c) dan responden diminta menyatakan jawabannya atas pertanyaan tentang pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban jika benar skor 1, jika salah skor 0.

Hasil ukur : Nilai rata - rata sebelum dan sesudah

a. Baik : 76 - 100%

b. Cukup : 56 - 75%

c. Kurang : < 56%

Skala ukur : Ordinal

### J.3 Sikap remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi

Merupakan perbuatan atau respon remaja putri terhadap suatu stimulus atau obyek terhadap *personal hygiene* saat menstruasi.

Alat ukur : Kuesioner

- Cara ukur : Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dengan model *Likert*. Pengukuran sikap dilakukan dengan menanyakan sebanyak 10 item dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju dengan skor 1, tidak setuju skor 2, setuju skor 3, sangat setuju dengan skor 4 untuk pertanyaan positif (*favourable*). Begitu pula sebaliknya untuk pertanyaan negative (*unfavourable*).
- Hasil ukur : Nilai rata - rata sebelum dan sesudah
- a. Baik : 76 - 100%
  - b. Cukup : 56 - 75%
  - c. Kurang : < 56%
- Skala ukur : Ordinal

#### J.4 Tindakan Remaja Putri Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau melaksanakannya terhadap apa yang diketahui.

- Alat ukur : Kuesioner
- Cara ukur : Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner pilihan ya dan tidak dan responden diminta menyatakan jawabannya atas pertanyaan tentang pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban jika benar skor 1, jika salah skor 0 untuk pertanyaan positif (*favourable*). Begitu pula sebaliknya untuk pertanyaan negative (*unfavourable*).

Hasil ukur : Nilai rata - rata sebelum dan sesudah

a. Baik : 76-100%

b. Cukup : 56-75%

c. Kurang : <56%

Skala ukur : Ordinal

#### **K. Hipotesis**

- a. Ada pengaruh penyuluhan *personal hygiene* saat menstruasi menggunakan media animasi terhadap pengetahuan remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2019.
- b. Ada pengaruh penyuluhan *personal hygiene* saat menstruasi menggunakan media animasi terhadap sikap remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2019.
- c. Ada pengaruh penyuluhan *personal hygiene* saat menstruasi menggunakan media animasi terhadap tindakan remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2019.