

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG *PERSONAL HYGENE* SAAT MENSTRUASI
PADA SISWI MTS AL-I'TISHAM PUTRI PLAYEN
GUNUNG KIDUL TAHUN 2014**

**Karya Tulis Ilmiah ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan**



AULIA MIFTAHUS SA'ADAH

M11.02.0004

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA
2014**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-NYA yang tiada ternilai sehingga tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan *Personal Hygiene* saat Menstruasi pada Siswi MTS AL- I'tisham Putri Playen Gunung Kidul” ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Serta shalawat dan salam selalu kita panjatkan kepada Nabi Muhammad Sholullahu Alaihi Wassalam dan para sahabatnya.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, dan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Darmasta Maulana S.Kep, M.Kes. selaku ketua STIKes Madani Yogyakarta sekaligus selaku pembimbing I
2. Atik Nur Istiqomah, S.ST. selaku pembimbing II
3. Nining Sulistyawati S.ST selaku kepala prodi DIII kebidanan STIKes Madani Yogyakarta
4. Ustadz Sa'id Syamsul Huda selaku Pimpinan Pondok Pesantren AL-I'TISHAM Playen Gunung Kidul.
5. Siswi MTs Al-I'tisham selaku responden penelitian

Penulis menyadari bahwa penulisan KTI ini masih jauh dari sempurna. Namun, penulis berharap. Semoga KTI ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan.

Yogyakarta, Juli 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSUTUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Penyuluhan Kesehatan.....	8
2. Pengetahuan.....	10
3. Personal Hygiene.....	14
4. Menstruasi.....	16
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep.....	23
D. Hipotesis Penelitian.....	24
BAB METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Desain Penelitian.....	25
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
D. Variabel Penelitian.....	26
E. Definisi Operasioanal Penelitian.....	26
F. Populasi dan Sampel.....	27
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	28
H. Instrumen Penellitian.....	29
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	31
J. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Penelitian.....	37
B. Analisis Univariat.....	38

	C. Analisis Bivariat.....	40
	D. Pembahasan.....	42
	E. Keterbatasan penelitian.....	45
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan.....	46
	B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Satuan acara penyuluhan	28
Tabel 2	: kisi kisi kuisioner.....	30
Tabel 3	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	34
Tabel 4	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas.....	34
Tabel 5	: Sumber mendapatkan informasi tentang menjaga kebersihan	35
Tabel 6	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang <i>Personal Hygiene</i> Sebelum Diberi Penyuluhan	35
Tabel 7	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang <i>Personal Hygiene</i> Setelah Diberi Penyuluhan.....	36
Tabel 8	: Hasil uji normalitas data	37
Tabel 9	: Hasil analisis Uji Wilcoxon.....	37
Tabel 10	: Perbedaan Rerata Tingkat Pengetahuan	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	: Kerangka Teori.....	22
Gambar 2	: Kerangka Konsep	23
Gambar 3	: <i>Design</i> Penelitian.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Kuisioner
- Lampiran 4 : Uji Validitas
- Lampiran 5 : Uji Reliabilitas
- Lampiran 6 : Normalitas Data
- Lampiran 7 : Transformasi Data
- Lampiran 8 : *Wilcoxon Signed Rank Test*
- Lampiran 9 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 10 : Biaya Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Kehadiran Proposal dan Skripsi
- Lampiran 12 : Kartu Konsultasi Bimbingan

INTISARI

Latar Belakang : Berbagai penelitian 30 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan bahwa infeksi saluran kemih (ISK), Human Papiloma Virus (HPV) disebabkan karena kurangnya pengetahuan seorang wanita dalam menjaga kebersihan terutama kebersihan kewanitaannya saat menstruasi. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) dibandingkan Sekolah Menengah Pertama (SMP), padahal angka partisipasi pelajar SMP di Indonesia lebih tinggi dibandingkan angka partisipasi SMA.

Tujuan : Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah metode pra eksperimen. Menggunakan rancangan penelitian *one group pretest posttest design*. Sebanyak 56 sampel diambil secara *cluster sampling*. Analisis data yang digunakan berupa persentase pada analisis *univariat* dan uji wilcoxon pada analisis *bivariat*.

Hasil : Hasil uji wilcoxon menunjukkan tingkat pengetahuan setelah pemberian penyuluhan dan pengetahuan sebelum penyuluhan terdapat perbedaan bermakna dengan nilai signifikansi 0,003 ($< 0,005$).

Kesimpulan : penelitian ini menunjukkan bahwa Penyuluhan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.

Kata Kunci : Pengaruh, Penyuluhan Kesehatan, Personal Hygiene, Menstruasi

ABSTRACT

Background : Since last 30 years ago from many kind of research shows that inclination urinary tract infections (UTI) and human papiloma virus (HPV) caused by woman knowless about taking care of hygiene especially personal hygiene in period time. Counseling many implemented for high school more than junior high school, whereas number of junior high school participation higher than high school participation.

Goal : To find out health education effect toward knowledge level about personal hygiene in period time for girls at Al I'tisham junior high school.

Method : types of research here is pre experiment method which research design that used is one group pretest posttest design. About 56 sample used and taken by cluster sampling technique. Statistic analysis for univariate analysis show as percentage form, And bivariat analysis using non parametric statistical wilcoxon signed rank test.

Result : Wilcoxon signed rank test shows knowledge level after and before counseling give a difference with significant value 0,003 ($<0,005$).

Conclusion : This research shows that health education give a significant effect toward knowledge level about personal hygiene in period time for girls at Al I'tisham junior high school.

Keywords : *Effect, Health Education, Personal Hygiene, Menstruation (Period Time)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi, sama halnya dengan kesehatan pada umumnya, adalah hak setiap manusia. Untuk mampu mencapainya, diperlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif. Pengetahuan tersebut didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (WHO, 2011 *cit.* Benita, 2012). Dalam WHO *Country Cooperation Strategy 2007–2011 for Indonesia* menyatakan bahwa kesehatan perempuan, anak-anak dan remaja termasuk dalam 6 prioritas utama yang perlu ditingkatkan.

Pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia umumnya dilakukan dalam bentuk penyuluhan oleh lembaga-lembaga di luar sekolah, seperti BKKBN dan PKBI. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) dibandingkan Sekolah Menengah Pertama (SMP), padahal angka partisipasi pelajar SMP di Indonesia lebih tinggi dibandingkan angka partisipasi SMA (Kemenkes RI, 2011).

Kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Selain itu mereka juga tidak memiliki akses terhadap pelayanan dan informasi kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi (Kusmiran, 2011).

Setelah lahir, kehidupan wanita dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, kanak – kanak, masa remaja, masa reproduksi, masa klimakterium, dan masa senium. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Remaja pada wanita mulai kira-kira pada umur 8-14 tahun dan berlangsung kurang lebih selama 4 tahun. Kejadian yang penting dalam remaja ialah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menstruasi, dan perubahan psikis (Prawirohardjo, 2007 *cit* Lianawati, 2012).

Berbagai penelitian 30 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan bahwa infeksi saluran kemih (ISK), Human Papiloma Virus (HPV) disebabkan karena kurangnya pengetahuan seorang wanita dalam menjaga kebersihan terutama kebersihan kewanitaan pada saat menstruasi sehingga virus tersebut akan berkembang biak di dalam organ kelamin wanita yang dalam kondisi lembab. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan adalah kurangnya *personal hygiene* sehingga berisiko untuk terjadinya ISK (Proverawati, 2009).

Menurut Proverawati (2009) *Personal hygiene* merupakan pengetahuan, sikap, dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit. Perawatan pada saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh dalam rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan harus sangat dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau

harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi (Kusmiran,2011).

Metode penyuluhan tentang menstruasi pernah diteliti oleh Putri (2011) pada siswi 9-11 tahun di SDIT Ibnu Abbas 1 Yogyakarta. Bahwa penyuluhan efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche*. Benita (2012) menyatakan Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan ($p < 0,01$). Perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna ada pada topik anatomi dan fisiologi kesehatan reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan nilai p masing-masing 0,028; 0,022; dan 0,013 secara berurutan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 5 siswi, 3 orang siswi mengaku belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi sama sekali dan 2 orang lainnya mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari guru atau ustadzah. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada siswi MTS dengan judul penelitian “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan *Personal Hygiene* saat Menstruasi pada Siswi MTS Al-I'tisham Putri Playen Gunung Kidul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Apakah ada pengaruh penyuluhan dalam

meningkatkan pengetahuan siswi MTS Al-I'tisham Putri tentang *personal Hygiene* saat menstruasi ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* sebelum diberikan penyuluhan pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* setelah diberikan penyuluhan pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.
- c. Diketuinya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan tentang *personal hygiene* pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan memperkaya wawasan ilmu pengetahuan terutama ilmu kebidanan dalam bidang kesehatan reproduksi serta dapat memberikan sumbangan pikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan serta penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan Puskesmas Playen

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan program penyuluhan dan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya bagi para remaja.

b. Bagi MTS Al-I'tisham Putri

Sebagai bahan pertimbangan mengenai pentingnya pendidikan kesehatan bagi remaja sehingga para pembimbing atau guru-guru dapat memberikan informasi KRR lebih kepada para siswi terutama masalah *personal hygiene*.

E. Keaslian Penelitian

1. Putri (2011) “Efektivitas Penyuluhan Menstruasi terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche pada siswi usia 9-11 tahun di SDIT Ibnu Abbas I Yogyakarta”. Menggunakan metode penelitian *pre-experimentone group pretest-posttest design* dengan total sampling sebagai teknik sampling, variabel dalam penelitian ini adalah variabel univariat dan bivariat, Hasilnya adalah setelah diberikan penyuluhan menstruasi tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada siswi 9-11 tahun di SDIT Ibnu Abbas Yogyakarta sudah tidak mengalami kecemasan sebesar 93,57%.

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel dependen yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan siswi tentang *personal hygiene*

saat menstruasi. Tempat dan waktu penelitian di MTS Al-I'tisham Putri Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul.

2. Lianawati (2012), dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang *Personal hygiene* saat menstruasi pada siswi kelas X SMAIT Al-Mansyur Pati Tahun 2012” Dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif mengungkapkan bahwa 23,33% siswi memiliki tingkat pengetahuan *personal hygiene* baik, 66,67% siswi memiliki pengetahuan cukup dan 10% siswi memiliki pengetahuan yang buruk.

Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada jenis penelitian yang digunakan, dalam penelitian ini penulis menggunakan *pre-experimentone group pretest-posttest design*. Serta Tempat dan waktu penelitian di MTS Al-I'tisham Putri Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul.

3. Benita, 2012 “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMPK Gergaji Semarang”. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Sebanyak 33 sampel diambil secara *cluster sampling* dari siswa kelas II. Subyek diberi kuesioner *pretest* dilanjutkan dengan penyuluhan, dan diberi kuesioner *posttest* satu minggu setelahnya. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *paired t test* dan alternatifnya yaitu uji *Wilcoxon*.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu pelaksanaan serta materi yang diberikan. Pada penelitian ini akan berfokus pada *personal hygiene* saat menstruasi. Tempat dan waktu penelitian akan dilaksanakan di MTS AL-Itisham Putri Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Penyuluhan kesehatan

a. Pengertian

Metode penyuluhan adalah cara untuk melaksanakan penyuluhan tersebut kepada masyarakat. Sedangkan teknik penyuluhan adalah segala upaya teknik tertentu agar cara yang dilaksanakan dapat terwujud secara baik dan sempurna (Syafrudin dan Fratidhina, 2009).

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2012).

Menurut Notoatmadojo (2010) ruang lingkup penyuluhan kesehatan di sekolah meliputi pentingnya kebersihan perorangan (*personal hygiene*), pemilihan makanan yang bergizi, pentingnya olahraga dan aktifitas, bahaya merokok dan narkoba bagi kesehatan, kesehatan reproduksi, cara-cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

Menurut Notoatmodjo (2010), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain:

1) Metode penyuluhan perorangan (individual)

Metode penyuluhan perorangan dapat berupa bimbingan penyuluhan Wawancara.

2) Metode penyuluhan kelompok

Metode penyuluhan kelompok terbagi menjadi dua kelompok besar dan kelompok kecil, kelompok besar biasanya berupa seminar dan ceramah. Sedangkan kelompok kecil ditujukan pada publik seperti iklan pada billboard, koran, majalah televisi atau berupa pidata didepan massa.

b. Media penyuluhan

Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya berperilaku yang positif.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan

d. Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni : indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo,2010).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo,2010), pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kesempatan untuk menjelaskn secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lalu.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

6) Kreatifitas (*creativity*)

Merupakan proses yang tercermin dalam kelancaran, kelenturan (fleksibilitas) dan organilitas berfikir.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. (Notoatmodjo, 2010)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

2) Pengalaman

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

3) Ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih lebih

tercukupi bila dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pendidikan yang termasuk kedalam kebutuhan sekunder.

4) Lingkungan sosial ekonomi

Manusia adalah makhluk sosial dimana didalam kehidupan saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Individu yang dapat berinteraksi lebih banyak dan baik, maka akan lebih besar ia terpapar informasi.

d. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) tingkat pengetahuan di bagi menjadi tiga yaitu:

1) Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76% - 100% pengetahuan.

2) Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami, tetapi kurang mengaplikasi, menganalisis, mengintesis dan mengevaluasi. Tingkat

pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56% - < 76% pengetahuan.

3) Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai <56% pengetahuan.

3. *Personal Hygiene*

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, masalah kebersihan biasanya kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat memengaruhi kesehatan secara umum.

Menurut Tarwoto (2010) *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik psikis. Pemenuhan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Kebutuhan *personal hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit.

Praktik *personal hygiene* bertujuan untuk peningkatan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi. Dengan implementasi tindakan *hygiene* pasien, atau membantu anggota keluarga untuk melakukan tindakan itu maka akan menambah tingkat kesembuhan pasien.

a. Tujuan *Personal Hygiene*

Personal Hygiene mempunyai tujuan antara lain:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- 4) Mencegah penyakit
- 5) Menciptakan keindahan
- 6) Meningkatkan rasa percaya diri.

b. Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2010) ada 7 faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *personal hygiene* yaitu :

- 1) Citra tubuh
- 2) Praktik sosial
- 3) Status sosio-ekonomi
- 4) Pengetahuan
- 5) Kebudayaan
- 6) Pilihan pribadi
- 7) Kondisi fisik.

4. Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) *endometrium* (Proverawati, 2009).

b. Siklus menstruasi

Pada wanita siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya, menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, kadang-kadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari. Umumnya darah yang hilang akibat menstruasi adalah 10 ml hingga 80 ml per hari tetapi biasanya dengan rata-rata 35 ml per harinya (Kusmiran, 2011).

c. Fase-fase Menstruasi

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), siklus menstruasi dibagi atas empat fase, yaitu:

1) Fase menstruasi

Peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding rahim yang robek. Dapat juga disebabkan berkurangnya kadar hormon. Hal ini secara bertahap terjadi pada hari ke-1 sampai 7.

2) Fase praovulasi

Yaitu, masa pembentukan dan pematangan *ovum* dalam *ovarium* yang dipicu oleh peningkatan kadar estrogen dalam tubuh. Hal ini terjadi secara bertahap pada hari ke-7 sampai hari ke 14.

3) Fase ovulasi

Yaitu, keluarnya *ovum* matang dari *ovarium* atau yang biasa disebut masa subur. Bila siklusnya tepat waktu, maka akan terjadi pada hari ke-14 dari peristiwa menstruasi tersebut.

4) Fase pasca ovulasi

Yaitu, masa kemunduran *ovum* bila tidak terjadi *fertilisasi*. Pada tahap ini, terjadi kenaikan produksi *progesteron* sehingga *endometrium* menjadi lebih siap menerima *embrio* untuk berkembang. Jika tidak terjadi *fertilisasi*, maka hormon seks dalam tubuh akan berulang dan terjadi fase menstruasi kembali.

d. *Personal Hygiene* saat Menstruasi

Menurut Indriastuti (2010) *hygiene* pada saat menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. 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 Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).

Tujuan dari perawatan selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama masa menstruasi sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

Menurut Ambarwati (2002) *cit* Lianawati 2012 Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi yang merupakan personal *hygiene* saat menstruasi, yaitu:

- 1) Menjaga kebersihan dengan mandi dua kali sehari menggunakan sabun mandi biasa. Hati-hati saat membersihkan organ reproduksi. Bagian dalam vagina tidak perlu dibersihkan dengan menggunakan sabun atau zat kimia karena akan bersih dengan sendirinya secara alamiah. Bila hal tersebut dilakukan dapat menimbulkan terjadinya iritasi bagian dalam.
- 2) Mengganti pembalut minimal empat kali sehari terutama sehabis buang air kecil. (Jika kurang dari empat kali, misal gantinya lebih dari 6 jam sekali, hal ini dapat menyebabkan bakteri yang terdapat dalam darah yang sudah keluar itu akan berubah menjadi ganas, dan bisa kembali masuk ke dalam vagina sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi bahkan kanker).
- 3) Bila perut terutama daerah sekitar rahim terasa nyeri dan masih dapat diatasi ringan, tidak perlu dibiasakan minum obat penghilang rasa sakit, kecuali sangat mengganggu seperti misalnya hingga menyebabkan pingsan.

- 4) Makan-makanan bergizi, terutama yang banyak mengandung zat besi dan vitamin seperti hati ayam/sapi, daging, telur, sayur dan buah.
- 5) Aktivitas harian tidak perlu diubah kecuali bila ada aktivitas fisik yang berlebihan misalnya olahraga berat.

Kesalahan yang sering dilakukan saat pemakaian pembalut seperti membuka dan memasang pembalut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, menyimpan pembalut di tempat lembab seperti kamar mandi, menggunakan pembalut yang telah kadaluarsa, memilih pembalut tanpa mempertimbangkan kualitas pembalut, memakai pembalut yang mengandung bahan penghilang bau, dan pemakaian pembalut yang terlalu lama.(Indriastuti,2010).

Pemahaman seseorang terhadap sistem maupun fungsi reproduksinya sangatlah penting. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup, akan cenderung mengabaikan kesehatan reproduksinya dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku higienis perempuan pada saat menstruasi. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memungkinkan perempuan tidak berperilaku higienis pada saat menstruasi (BKKBN, 2012).

e. Kelainan dalam menstruasi

1) Menstruasi yang menyakitkan atau *dysmenorrhea*.

Dysmenorrhea pertama biasanya dihubungkan dengan naiknya kadar kimia alami di dalam tubuh saat ovulasi, yang menyebabkan rasa sakit. *Dysmenorrhea* kedua merupakan tanda suatu kelainan mendasar. *Dysmenorrhea* kedua ini mempengaruhi wanita yang belum pernah menstruasi sebelumnya.

Kelainan reproduksi, endometriosis, atau fibroids dapat menimbulkan menstruasi dengan rasa sakit, dan satu-satunya cara untuk mengetahui penyebabnya secara pasti adalah dengan memeriksakannya ke dokter.

Gejala *dysmenorrhea* termasuk rasa sakit pada punggung bagian bawah atau kaki, kram perut, atau sakit pada tulang panggul. Kelainan menstruasi ini dapat menunjukkan ketidaksuburan.

2) Menstruasi yang sangat hebat, atau *menorrhagia*.

Ketidak seimbangan hormon atau kelainan rahim dapat menyebabkan volume darah menstruasi yang sangat tinggi, namun penyebabnya tidak selalu jelas. Jika wanita mengalami menstruasi selama tujuh hari atau lebih, dan darah yang keluar tidak tertampung lagi oleh pembalut, maka kemungkinan ia menderita *menorrhagia*.

Darah yang menggumpal juga sebenarnya normal, namun gumpalan darah dalam jumlah besar merupakan tanda "*heavy periods*". *Menorrhagia* dapat menyebabkan anemia, jadi pastikan untuk mengonsumsi cukup banyak zat besi. Daging yang tidak berlemak, sayuran hijau, sereal, oatmeal, kacang kedelai rebus, dan kacang-kacangan lain, merupakan sumber zat besi yang baik. Obat-obatan dari dokter mungkin dibutuhkan untuk mengatasi menstruasi yang berlebihan atau anemia, namun pastikan untuk memberi tahu dokter jika sedang berusaha untuk hamil.

3) Menstruasi tidak teratur, atau *oligomenorrhea*.

Menstruasi yang tidak dapat diprediksi datangnya termasuk normal, namun hanya bila hal ini terjadi pada tahun pertama wanita mengalami menstruasi dan saat perimenopause (tahun-tahun menjelang menopause). Ketidakseimbangan hormon atau kelainan juga menyebabkan haid tidak teratur, yang dapat memengaruhi tingkat kesuburan dan kesempatan wanita untuk mendapatkan bayi.

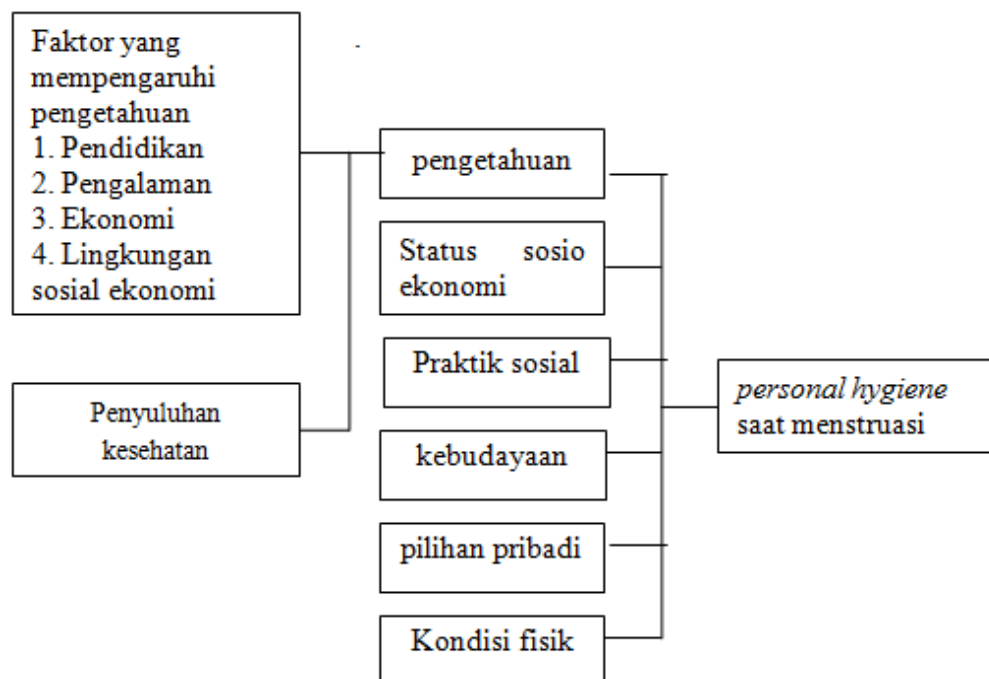
4) Tidak mengalami menstruasi atau *amenorrhea*.

Jika wanita tidak mengalami menstruasi selama tiga bulan, kemungkinan ia sedang hamil. Namun penyebab lainnya bisa juga karena ia mengalami amenorrhea, perimenopause, atau

menopause. Penyebab yang paling umum dari absennya menstruasi adalah kehamilan.

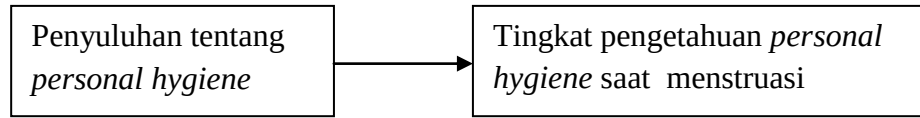
Amenorrhea juga merupakan efek samping dari penyakit, stres, latihan terlalu berat, atau turunnya berat badan yang terlalu banyak. Jika wanita tidak menstruasi, bisa jadi ia tidak berovulasi. (Joseph dan Nugroho, 2010)

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Modifikasi kerangka teori Tarwoto dan Wartonah(2010), Notoatmodjo (2010), Arikunto (2010).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep dapat dirumuskan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan siswi kelas VII MTs Al-Itisham tentang *personal hygiene* saat menstruasi.

BAB III

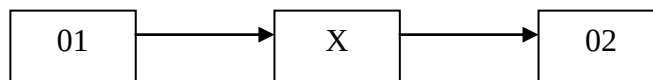
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *pre-experiment (one group pretest-posttest design)*. Rancangan ini tidak memiliki kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). (Sugiyono, 2012).

B. Desain Penelitian

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :



Keterangan :

01 : Tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* sebelum penyuluhan

X : Penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene*

02 : Tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan

Gambar 3.1 *Design* penelitian

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang digunakan untuk penelitian ini di MTS AL-I'TISHAM PUTRI Playen Gunung Kidul. Pelaksanaan penelitian mulai dilakukan pada bulan maret 2014 sampai dengan bulan Mei dilaksanakan pada tanggal 28 Mei 2014 dimulai pukul 10.00 WIB s/d selesai.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang menjadi fokus peneliti untuk diamati (Sugiyono,2012). Pada penelitian ini menggunakan dua macam variabel yaitu:

1. Variabel bebas (*independent*), yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah penyuluhan Kesehatan (*personal hygiene*).
2. Variabel terikat (*dependent*), dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah tingkat pengetahuan para siswi tentang *personal hygiene* saat menstruasi.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

1. Variabel independen disini berupa penyampaian materi yang meliputi pengertian *personal hygiene*, tujuan *personal hygiene*, dan *personal hygiene* saat menstruasi. Berupa metode ceramah dan tanya jawab dalam

waktu $\pm$ 60 menit dengan alat bantu AVA. Pengukuran variabel menggunakan skala data nominal.

2. Variabel dependen tingkat pengetahuan hanya sampai pada tingkat tahu (*know*) menggunakan skala data ordinal yang berhubungan dengan kemampuan siswi dalam menjawab setiap pertanyaan dalam kuisioner yang diberikan.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi MTS Al-I'tisham Putri yang berjumlah 83 orang siswi dengan kisaran rentang usia 12-16 tahun.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Sebelum dilakukan pengambilan sampel maka sampel perlu di tentukan kriteria inklusi maupun eksklusi. Adapun kriterianya sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Seluruh siswi MTS Al-I'tisham
- 2) Sudah menstruasi

Adapun jumlah dari responden yang masuk kriteria inklusi di dapat total 56 orang siswi.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer atau data langsung. Adapun langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Izin penelitian

Sebelumnya telah dilakukan studi pendahuluan kepada instansi sekolah atau dalam penelitian ini MTS Al-I'tisham Putri dan telah mendapatkan izin dari pihak sekolah

2. Prosedur penyuluhan

Tabel 3.1. Satuan acara penyuluhan

Kegiatan	Respon	Waktu
Pembukaan		
a. Menyampaikan salam	a. Membalas salam	5 menit
b. Menjelaskan tujuan	b. Mendengar dan merespon	
Kegiatan inti		
a. Pengertian personal hygiene	Mendengar dengan baik	20 menit
b. Tujuan personal hygiene		
c. Personal hygiene saat menstruasi		
Penutup		
a. Kesimpulan	a. menanyakan yang belum jelas	7 menit
b. Tanya jawab	b. aktif memberi kesimpulan	
c. Salam	c. menjawab salam	

3. Prosedur penelitian kuesioner

- a. menetapkan subyek penelitian yaitu seluruh siswi yang telah mengalami menstruasi dan bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan responden yang diberikan.
- b. Membagikan kuisisioner pertama sebelum diberikan penyuluhan, kemudian menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner.
- c. Pengisian dilakukan dengan cara mendampingi responden , membantu menjelaskan kalimat pertanyaan yang tidak dimengerti.
- d. Mengambil kuisisioner yang telah di isi dilanjutkan dengan penyuluhan tentang *personal hygiene*.
- e. Setelah penyuluhan berakhir, peneliti memberikan kembali kuisisioner yang sama untuk di isi kembali oleh responden sebagai posttest.
- f. Mengambil kuisisioner yang telah diisi, untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data.

H. Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan jenis data primer, alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi alat bantu penyuluhan dan kuisisioner. Menurut Arikunto (2010) kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dan dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui. Di bawah ini merupakan kisi-kisi kuisisioner pengetahuan tentang *personal hygiene* yang akan digunakan :

Tabel 3.2 kisi kisi kuisioner

Indikator	No Item		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Pengertian <i>Personal Hygiene</i>	1,3	2	3
Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	5	4	2
<i>Personal Hygiene</i> Saat Menstruasi	6,8,9	7,10,11,12	7

Sebelum kuisioner digunakan, telah dilakukan uji validitas serta uji reliabilitas instrumen.

1. Uji Validitas

Sebelum instrument atau alat ukur digunakan untuk mengumpulkan data penelitian maka perlu dilakukan uji coba kuesioner untuk mencari kevalidan alat ukur tersebut (Riwidikdo, 2010). Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrumen (Arikunto, 2006). Dengan menggunakan tehknik statistik koefision korelasi *pearson product moment*.

Uji validitas penelitian ini dilakukan di MTS Islamic Center Bin Baz pada siswi yang memiliki kriteria yang sama dengan responden penelitian sejumlah 34 siswi. Hasil pengujian validitas kuesioner tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan hasil dari 12 soal didapat satu soal yang tidak valid yaitu soal nomor 10. dengan r_{hitung} tertinggi 0,685 pada soal nomor 9 dan r_{hitung} terendah 0,208 di nomor 10. Total item soal yang digunakan yang dalam pengambilan data hanya 11 soal.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah keajegan alat ukur, artinya konsistensi alat ukur, alat ukur digunakan saat ini pada waktu dan tempat tertentu akan sama apabila digunakan pada waktu dan tempat berbeda (Riwidikdo,2010).

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan rumus *split half (spearman brown)* dengan membelah dua jumlah item soal. Hasil pengujian reliabilitas didapatkan nilai koefisien *spearman brown* sebesar 0,793. Berdasarkan nilai koefisien *spearman brown* lebih besar dari koefisien pembandingan ($0,793 > 0,60$) maka disimpulkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* reliabel.

Salah satu prinsip validitas dan reliabilitas adalah bila ditemukan pertanyaan yang tidak valid dan reliabel, bisa dibuang pertanyaanya, atau kalimatnya diganti lalu dipakai untuk penelitian, atau pertanyaan tetap dipakai untuk penelitian karena termasuk pertanyaan vital (Riyanto,2011).

I. Pengolahan dan Analisis data

1. Pengolahan data

Proses pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012). Melalui tahap berikut :

a. Editing

Pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuisisioner.

b. Coding

Merubah data kedalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Untuk jawaban benar diberi kode angka 1, sedangkan jawaban salah diberi kode 0.

c. Processing

Memasukkan data dari responden dalam bentuk kode dalam komputer.

d. Cleaning

Proses pembersihan data dari kesalahan pemberian kode dalam mengisi kelengkapan data.

2. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan dari kedua variabel, uji yang akan digunakan adalah paired sample T-test yang sebelumnya diuji normalitas data menggunakan uji one sample *kolmogorov smirnov* dengan nilai signifikansi pre-test dan post-test 0,000 ($> 0,50$) maka data tidak berdistribusi normal, karena itu uji analisis yang digunakan uji *Wilcoxon*.

J. Etika Penelitian

Yurisa (2009) dalam laporan Etika Penelitian Kesehatan menjelaskan pengertian etika serta menyebutkan prinsip etika penelitian yaitu kata etika berasal dari bahasa Yunani *ethos*. Istilah etika bila ditinjau dari aspek etimologis memiliki makna kebiasaan dan peraturan perilaku yang berlaku

dalam masyarakat. Menurut pandangan Sastrapratedja (2004), etika dalam konteks filsafat merupakan refleksi filsafati atas moralitas masyarakat sehingga etika disebut pula sebagai filsafat moral.

Etika membantu manusia untuk melihat secara kritis moralitas yang dihayati masyarakat, etika juga membantu kita untuk merumuskan pedoman etis yang lebih adekuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam tata kehidupan masyarakat. Sedangkan etika dalam ranah penelitian lebih menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian.

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Meskipun intervensi yang dilakukan dalam penelitian tidak memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan subyek penelitian, namun peneliti perlu mempertimbangkan aspek sosioetika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan (Jacob, 2004).

Etika penelitian memiliki berbagai macam prinsip, namun terdapat empat prinsip utama yang perlu dipahami yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia

adalah dengan peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang terdiri dari:

- a. penjelasan manfaat penelitian
- b. penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan
- c. penjelasan manfaat yang akan didapatkan
- d. persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian
- e. persetujuan subyek dapat mengundurkan diri kapan saja
- f. jaminan anonimitas dan kerahasiaan.

Namun kadangkala, formulir persetujuan subyek tidak cukup memberikan proteksi bagi subyek itu sendiri terutama untuk penelitian-penelitian klinik karena terdapat perbedaan pengetahuan dan otoritas antara peneliti dengan subyek (Sumathipala & Siribaddana, 2004). Kelemahan tersebut dapat diantisipasi dengan adanya prosedur penelitian (Syse, 2000).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Sedangkan, tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui

oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, namun yang terpenting adalah bagaimanakah keuntungan dan beban harus didistribusikan di antara anggota kelompok masyarakat.

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan

yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) (Milton, 1999; Loiselle, Profetto-McGrath, Polit & Beck, 2004).

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-I'tisham putri gunung kidul pada hari Ahad tanggal 28 mei 2014 pukul 10.00 WIB. Pondok Pesantren Al-I'tisham merupakan Lembaga Pendidikan berbasis Pondok yang bermanhaj Salaf as-shalih Ahlus sunnah wal jama'ah. Berdiri sejak Tahun 1996, mengelola lembaga pendidikan TKIT, MSU, MTs, dan SMK yang terletak di dusun Banaran, Playen, Gunung Kidul, Yogyakarta. Sekolah ini menerapkan konsep *full day school* dan wajib menghafal Qur'an bagi para santri sebagaimana pesantren Penghafal Qur'an lainnya.

MTs Al I'tisham Putri memiliki 3 kelas dengan rincian 26 siswi kelas VII, 38 siswi kelas VIII, dan 19 siswi kelas IX. Total anak dengan rentang usia siswi antara 12-16 tahun. Dari jumlah tersebut 71 siswi hadir saat acara penyuluhan, 56 siswi masuk kedalam kriteria inklusi sedangkan 15 siswi tidak termasuk. Sedangkan 12 siswi lainnya berhalangan hadir.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3 dan 4

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pada Siswi Usia 12- 16 tahun di MTs Al-I'tisham Putri Tahun 2014

Umur responden (tahun)	N	%
12	3	5,35
13	14	25
14	31	55,35
15	6	10,72
16	2	3,58
Total	56	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun dengan total persentase 55,35 %.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas di MTs Al-I'tisham Putri Tahun 2014

Kelas	N	%
VII	15	26,78
VIII	30	53,58
IX	11	19,64
Total	56	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar siswi yang hadir saat penyuluhan merupakan siswi kelas VIII MTs dengan persentase sebesar 53,58 %.

2. Sumber informasi reponden

Tabel 4.3 Sumber mendapatkan informasi tentang menjaga kebersihan diri saat menstruasi

Sumber	Jumlah Responden	%
Internet	6	10,72
Media Massa	2	3,57
Guru	12	21,42
Teman	18	32,14
Orang tua	11	19,64
Belum pernah mendapat informasi apapun	7	12,05
TOTAL	56	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.3 menunjukkan sumber siswi mendapatkan informasi tentang menjaga kebersihan diri saat menstruasi

3. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, maka tingkat pengetahuan responden tentang *Personal Hygiene* dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* Sebelum Diberi Penyuluhan pada siswi MTs Al-I'tisham Putri Tahun 2014

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Baik	25	44,64
2	Cukup	8	14,28
3	Kurang	23	41,08
Total		56	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 menunjukkan tingkat pengetahuan siswi tentang *Personal Hygiene* sebelum diberi penyuluhan yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebesar 25 responden (44,64%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* Setelah Diberi Penyuluhan pada siswi MTs Al-I'tisham Putri Tahun 2014

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Baik	53	94,64
2	Cukup	2	3,57
3	Kurang	1	1,79
Total		56	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5 menunjukan ada peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 53 responden (94,64%) memiliki pengetahuan yang baik. 2 orang cukup (3,57%) dan 1 orang (1,79%) sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

C. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui besar pengaruh penyuluhan tentang personal hygiene terhadap tingkat pengetahuan personal hygiene saat menstruasi di MTs Al-I'tisham dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* karena distribusi data pre-test dan post-test tidak normal setelah dilakukan uji normalitas menggunakan *kolmogorov smirnov* dan telah dilakukan transformasi data. Perolehan nilai *p-value* nilai pre-test dan post-test sebesar 0,000. Apabila dibandingkan dengan taraf signifikansi (0,05) maka *p-value* < 0,05 artinya data pre-test maupun post-test berdistribusi tidak

normal, sehingga dilakukan transformasi data untuk menormalkan data dengan hasil *p-value* tetap, jadi analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.6 Hasil uji normalitas data

	Kolmogorov smirnov			Shapiro wilk		
	Stat.	Df	Sig.	Stat.	Df	Sig
Sebelum penyuluhan	0,197	56	000	0,846	56	000
Setelah penyuluhan	0,366	56	000	0,604	56	000

Tabel 4.7. Hasil analisis Uji *Wilcoxon*

Pengetahuan setelah penelitian	Ranks	N	Mean ranks	Sum of ranks
– pengetahuan sebelum penelitian	Negative	3	7,00	21,00
	Positive	47	26,68	125,00
	Ties	6		
	TOTAL	56		

Tabel 4.8. Perbedaan Rerata Tingkat Pengetahuan tentang Personal Hygiene saat Menstruasi pada siswi MTs Al-I'tisham putri

	N	Median (min-max)	Rerata ± s.b.	P
Pengetahuan sebelum penyuluhan	56	7,50 (1-11)	7,16 ± 2,571	0,000
Pengetahuan setelah penyuluhan	56	10,38 (6 -11)	11 ± 1,088	

D. Pembahasan

Pada tabel 4.4 menunjukkan 25 responden (44,64%) telah menunjukkan hasil yang baik kemudian 8 responden (14,28%) juga memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, akan tetapi 23 responden (41,08%) memiliki pengetahuan kurang. Hal tersebut disebabkan karena

faktor kurangnya informasi dan pengetahuan siswi MTs tentang *Personal Hygiene* saat Menstruasi. Kurangnya informasi dan pengetahuan siswi tentang *Personal Hygiene* saat Menstruasi lebih disebabkan karena usia dan lingkungan.

Lingkungan menjadi salah satu faktor karena menurut Notatmodjo (2010) Manusia adalah makhluk sosial dimana didalam kehidupan saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Individu yang dapat berinteraksi lebih banyak dan baik, maka akan lebih besar ia terpapar informasi.

Alasan usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi karena dilihat dari distribusi umur siswi yang bervariasi (11- 16 tahun) menyebabkan penerimaan yang berbeda tentang menstruasi karena bisa jadi menstruasi yang datangnya lebih awal dapat menjadi pengalaman baru yang kurang menyenangkan bagi remaja putri (Kartono, 2006 *cit.* Putri , 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu sosial ekonomi, budaya, pendidikan, dan pengalaman. Apabila status ekonomi baik, tingkat pendidikan akan tinggi, diiringi oleh peningkatan pengetahuan. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah, (Notoadmodjo 2010).

Salah satu yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah ketersediaan fasilitas sebagai sumber informasi (Notoatmodjo, 2010). Seperti yang terlihat pada tabel 4.3 mayoritas siswi mendapat pengetahuan tentang *personal hygiene* dari teman (32,14%) yang artinya lingkungan (teman, keluarga) berperan penting dalam memberikan informasi tentang *personal hygiene* saat menstruasi karena Pondok pesantren Al- I'tisham Putri Gunung Kidul menerapkan sistem pendidikan asrama dimana kegiatan siswi berlangsung 24 jam penuh di pondok sehingga teman menjadi sumber terdekat untuk mendapatkan informasi akan tetapi terkadang sumber informasi yang diberikan tidaklah cukup.

Hanya sedikit siswi yang mendapat informasi dari internet (10,72%) dan media massa (0%). Menurut Ma'shum (2008) *cit* Putri (2011) sumber informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR) dapat diperoleh melalui ceramah, diskusi, media cetak (majalah, koran) dan media elektronik dan yang terpenting informasinya benar.

Sekitar (16,08 %) mengaku belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan, dimana pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang, sehingga perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan yang tidak, artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang diharapkan semakin baik pula perilaku yang ditunjukkannya (Notoatmojo, 2010). Hal ini juga dapat termasuk salah satu penyebab 23 responden (41,08 %) memiliki pengetahuan kurang.

Pengujian normalitas data menunjukkan distribusi data yang tidak normal dimana nilai *signifikan* 0,000 atau $<0,005$, untuk mengubah data tersebut dilakukan transformasi nilai akan tetapi data yang dihasilkan tetap tidak normal maka untuk pengujian data menggunakan *Wilcoxon signed rank test*.

Pada analisis uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *significancy* 0,000 ($p < 0,05$), atau nilai signifikansi lebih kecil dari 5% dengan demikian dapat disimpulkan bahwa “ terdapat perbedaan bermakna (pengaruh) antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan”. Walaupun demikian pada tabel uji *Wilcoxon* terdapat 3 orang siswi yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan, penyebab penurunan tersebut dapat berasal dari individu siswi karena penerimaan informasi bagi masing – masing orang berbeda.

Walaupun demikian hal ini sesuai dengan pernyataan Depkes (2012) Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat.

Pemberian informasi yang benar tentang personal hygiene melalui penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan membantu menciptakan kebiasaan yang baik, Menurut Notoadmodjo (2010), selain itu pengetahuan atau *Kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh badan yang telah dipelajari atau yang telah diterima, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan seperti :

1. Kelemahan dalam penyusunan alat (kuisisioner) yang menggunakan jawaban tertutup sehingga responden tidak dapat menguraikan jawaban selain dari jawaban yang tersedia.
2. Penyampaian ceramah yang kurang maksimal dikarenakan alat bantu *audio visual* tidak dapat digunakan saat penyuluhan berlangsung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penyuluhan kesehatan memberikan pengaruh berupa peningkatan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi MTS Al-I'tisham Putri.
2. Tingkat pengetahuan siswi sebelum pemberian penyuluhan sebesar 14,28% berpengetahuan cukup 41,08% kurang dan 44,64% baik
3. Tingkat pengetahuan siswi setelah pemberian penyuluhan sebesar 53 responden (94,64%) memiliki pengetahuan yang baik. 2 responden cukup (3,57%) dan 1 responden (1,79%) kurang.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi para siswi yang menjadi responden penelitian untuk terus menambah pengetahuan tentang kesehatan dengan membaca buku atau melalui sumber informasi lainnya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan pengembangan metode yang lebih variatif dan efektif dalam pemberian materi, agar responden lebih mudah memahami, serta membahas faktor faktor yang dapat mempengaruhi lebih jauh dan pengambilan data yang lebih lengkap dan akurat.

3. Bagi institusi pendidikan

a. MTs Al I'tisham Putri

Diharapkan agar lebih banyak lagi memberikan informasi mengenai pendidikan kesehatan terlebih pada siswi dalam tahap remaja awal. Dengan menambah daftar buku bacaan.

b. STIKes Madani

Sebagai bahan agar institusi bersedia untuk memberikan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan mahasiswa untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja di sekolah sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi; 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Cetakan Ke-14. Jakarta: Rineka Cipta
- Benita, Nydia Rena; 2012 *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMPK Gergaji Semarang*. Diunduh pada tanggal 18 Februari 2014 09.01 AM dari [http://eprints.undip.ac.id/37650/1/Nydia Rena Benita G2A008137 Lap. KTI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/37650/1/Nydia_Rena_Benita_G2A008137_Lap_KTI.pdf)
- BKKBN. 2012, Desember. *Laporan Pendahuluan SDKI 2012* pdf. Diunduh 8 feb 2014 07:29 AM. <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil-Penelitian/SDKI-2012/Laporan-Pendahuluan-SDKI-2012.pdf>.
- Depkes, RI. 2012, September 4. *Profil Kesehatan 2012* pdf diunduh 30 januari 2014 09.52 AM. [http://www.depkes.go.id/downloads/Profil-Kesehatan_2012-\(4_Sept_2013\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Profil-Kesehatan_2012-(4_Sept_2013).pdf)
- Hidayat, Aziz, A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- HK, Joseph dan M.Nugroho S. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (OBSGYN)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Indriastuti, 2010. *Personal Hygiene saat Menstruasi*. Dilihat pada tanggal 12 februari dari <http://www.psychologymania.com/2012/08/personal-hygiene-saat-menstruasi.html>
- Kemenkes RI, *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Diunduh pada tanggal 14 februari 2014 dari [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL DATA KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2011.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf)
- Kusmiran, Eny, 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Bandung: Salemba Medika.
- Lianawati, Iis, 2012. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal hygiene saat Menstruasi pada Siswi Kelas X SMAIT AL-MANSYHUR PATI*. Diunduh pada tanggal 08 Februari 2014 01.11 AM dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/1/01-gdl-iislianawa-31-1-ktiis-i.pdf>

- Notoatmojo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati dan Misaroh, 2009. *MENARCHE Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri , Ariyani, 2011. *Efektivitas Penyuluhan Menstruasi terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche pada siswi usia 9-11 tahun di SDIT Ibnu Abbas I Yogyakarta*, KTI, DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes RI, Yogyakarta
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ragamnet. 2013. *Tips merawat wajah rekomendasi dokter ahli kecantikan*. Dilihat pada tanggal 21 februari 2014 dari <http://forum.kompas.com/fashion-beauty/248833-tips-merawat-wajah-rekomendasi-dokter-ahli-kecantikan.html>
- Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Sugiyono, Prof. Dr. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Syafrudin dan Fratidhina Y. 2009. *Promosi kesehatan untuk mahasiswa kebidanan*. Jakarta: Trans info media
- Tarwoto: Ratna: Bara. 2010. *Kesehatan Remaja dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Tarwoto dan Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Yurisa, Wella. 2009. *Etika Penelitian Kesehatan*. Pdf. Diunduh pada tanggal 30 Agustus 2014 dari Files of DrsMed – FK UNRI <Http://yayanakhyar.wordpress.com>.

