

## SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA  
AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG *PERSONAL HYGIENE*  
GENITALIA SAAT MENSTRUASI DI  
SMP METHODIST-2 KISARAN  
KABUPATEN ASAHAAN  
TAHUN 2019**



Oleh:

KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
032015078

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA  
AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG *PERSONAL HYGIENE*  
GENITALIA SAAT MENSTRUASI DI  
SMP METHODIST-2 KISARAN  
KABUPATEN ASAHAAN  
TAHUN 2019**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
032015078

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR

NIM : 032015078

Program Studi : Ners

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi* Di SMP Methodist 2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Katrina Susilawati Sianipar  
NIM : 032015078  
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 14 Mei 2019

Pembimbing II

(Jagentar P.Pane., S.Kep., Ns., M.Kep) (Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes)

Pembimbing I



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 14 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes**

**Anggota :**



**1. Jagendar P. Pane., S.Kep., Ns., M.Kep**



**2. Mardiat Barus, S.Kep., Ns., M.Kep**





## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Katrina Susilawati Sianipar  
NIM : 032015078  
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Selasa, 14 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji II : Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiatyi Barus, S.Kep., Ns., M.Kep



(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan diawah ini:

Nama : KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
NIM : 032015078  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklutif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklutif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 14 Mei 2019  
Yang Menyatakan

  
(Katrina Susilawati Sianipar)

## **ABSTRAK**

Katrina Susilawati Sianipar 032015078

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran

Program Studi Ners 2019

Kata kunci : Pengetahuan, Media Audiovisual, *Personal Hygiene* Genitalia

(xviii + 64 + Lampiran)

Kebersihan diri organ genitalia merupakan bagian penting untuk mencegah terjadinya Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). ISR terjadi karena perilaku *hygiene* yang buruk dan untuk mencegahnya dengan cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Solusi yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan media audiovisual agar pengetahuan dapat meningkat menjadi lebih baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran. Penelitian ini menggunakan metode *quasi-eksperimental*, dengan desain *pre-post test without control group*. Populasi penelitian 30 remaja putri kelas VII. Teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling* dimana sampel diambil secara acak nomor 15 responden untuk kelompok intervensi dan 15 responden untuk kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan SAP dan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi sebesar 31,40 dan pada kelompok kontrol sebesar 39,27. Kemudian setelah diberikan intervensi nilai rata-rata pengetahuan kelompok intervensi sebesar 45,93 dan kelompok kontrol 40,73. Hasil uji T-test Independent dengan nilai  $p = 0,002$  dimana  $p < 0,05$ . Kesimpulan adanya pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran. Disarankan perlu ditingkatkan kesadaran untuk menjaga *personal hygiene* serta mengaplikasikannya sebagai tindakan preventif agar tidak terjangkit penyakit.

Daftar Pustaka (2009-2018)

## **ABSTRACT**

*Katrina Susilawati Sianipar 032015078*

*The Effect of Audiovisual Media Health Education on Adolescent Knowledge about Genitalia Personal Hygiene in Private Junior High School of Methodist-2 Kisaran*

*2019 Ners Study Program*

*Keywords: Knowledge, Audiovisual Media, Personal Hygiene Genitalia*

*(xviii + 64 + Appendix)*

*Personal hygiene of the genital organs is an important part to prevent the occurrence of reproductive infectious tract (ISR). ISR occurs because of poor hygiene behavior and to prevent it by maintaining the cleanliness of the reproductive organs. The solution that can be done is to provide health education for audiovisual media so that knowledge for better proves. The purpose of this study is to determine the effect of health education on knowledge about genital personal hygiene during menstruation in Private Junior High School of Methodist-2. This study uses a quasi-experimental method, with a pre-post test without control group design. The population of the study was 30 seventh grade girls. The Random Sampling technique is used to take the sample randomly drawn 15 respondents for the intervention group and 15 respondents for the control group. Research instruments used is SAP and questionnaire sheets. The result shows the average value of respondents' knowledge before intervention in the intervention group was 31.40 and in the control group was 39.27. Then after being given an intervention the mean value of the intervention group's knowledge was 45.93 and the control group was 40.73. Independent T-test results with a value of  $p = 0.002$  where  $p < 0.05$ . The conclusion is the influence of audiovisual media health education on adolescent knowledge about genitalia personal hygiene during menstruation in Private Junior High School of Methodist-2. It is recommended to increase awareness to maintain personal hygiene and apply it as a preventive measure so as not to contract the disease.*

*References (2009-2018)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Juwita Purba, S.Pd selaku Kepala Sekolah di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku wali kelas sekaligus dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membantu, membimbing serta

mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

5. Jagentar P.Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik sekaligus dosen pembimbing II serta penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu, membimbing serta memberikan saran kepada peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda Herman Sianipar dan Ibunda tercinta Hotmaria Sihombing, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang tiada henti memberikan doa, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Abang kandung saya, kakak ipar saya, adik saya dan seluruh keluarga besar Sianipar dan Sihombing yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Koordinator asrama kami Sr.Athanasia, FSE dan seluruh karyawan asrama secara khusus kepada kakak Widya Tamba yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan IX stambuk 2015 terutama untuk seluruh personil kamar 8 unit Mathilda yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 14 Mei 2019

Peneliti

(Katrina Susilawati Sianipar)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan umum .....	5
1.3.2 Tujuan khusus .....	5
1.4. Manfaat .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>8</b>
2.1. Pendidikan Kesehatan .....	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Ruang lingkup pendidikan kesehatan .....	8
2.1.3 Metode pendidikan kesehatan .....	9
2.1.4 Alat bantu dan media pendidikan kesehatan .....	9
2.2. Audiovisual .....	10
2.2.1 Definisi .....	10
2.2.2 Jenis-jenis audiovisual .....	10
2.2.3 Sifat audiovisual.....	11
2.2.4 Manfaat audiovisual .....	12
2.2.5 Kelebihan audiovisual .....	12
2.2.6 Kelemahan audiovisual.....	13
2.2.7 Langkah-langkah penggunaan audiovisual .....	13
2.3. Pengetahuan .....	14
2.3.1 Definisi .....	14
2.3.2 Proses pengetahuan.....	14
2.3.3 Tingkatan pengetahuan .....	15
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	16

2.4.Remaja .....	17
2.4.1 Definisi .....	17
2.4.2 Ciri-ciri kejiwaan dan psikososial remaja.....	18
2.4.3 Tujuan perkembangan remaja.....	19
2.5. <i>Personal Hygiene</i> Genitalia .....	19
2.5.1 Definisi .....	19
2.5.2 Tujuan .....	20
2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i> .....	20
2.5.4 Pelaksanaan <i>personal hygiene</i> .....	22
2.5.5 Bahaya atau akibat .....	24
2.6.Menstruasi .....	25
2.6.1 Definisi .....	25
2.6.2 Siklus menstruasi.....	25
2.6.3 Faktor yang mempengaruhi .....	27
2.7. Keterkaitan pengaruh pendidikan kesehatan media audio visual terhadap pengetahuan remaja tentang personal hygiene genitalia saat menstruasi .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>30</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	30
3.2. Hipotesa Penelitian.....	31
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	32
4.2. Populasi dan sampel .....	33
4.2.1 Populasi .....	33
4.2.2 Sampel.....	33
4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional .....	34
4.3.1 Variabel independen.....	34
4.3.2 Variabel dependen.....	34
4.3.3 Defenisi operasional.....	35
4.4. Instrumen Penelitian.....	36
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	37
4.5.1 Lokasi penelitian.....	37
4.5.2 Waktu penelitian.....	37
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	37
4.6.1 Pengambilan data .....	37
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	38
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	40
4.7. Kerangka Operasional .....	41
4.8. Analisa Data .....	42
4.9.Etika Penelitian .....	44
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	47
5.2. Hasil Penelitian .....	48

5.3. Pembahasan .....	54
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>63</b>
6.1. Simpulan.....	63
6.2 Saran.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
1. Jadwal Kegiatan .....	68
2. Satuan Acara Penyuluhan .....	69
3. Modul .....	72
4. Lembar Penjelasan Kepada Responden .....	79
5. <i>Informed Consent</i> .....	80
6. Kuesioner Penelitian .....	81
7. Surat Pengajuan Judul Skripsi.....	83
8. Usulan Judul Skripsi .....	84
9. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal.....	85
10. Surat Izin Pengambilan Data Awal dari SMP Methodist-2 Kisaran	86
11. Surat Permohonan Izin Uji Validasi Kuesioner .....	87
12. Surat Persetujuan Melakukan Uji Validasi Kuesioner.....	88
13. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	89
14. Surat Izin Melakukan Penelitian.....	90
15. Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian.....	91
16. Surat Etik Penelitian.....	92
17. Hasil Output Validitas dan Reliabilitas.....	93
18. Hasil Output Frekuensi Data Demografi.....	96
19. Hasil Output Distribusi Frekuensi.....	98
20. Hasil Output Uji Normalitas .....	99
21. Hasil Output Uji Statistik .....	102
22. Lembar Absensi Responden.....	104
23. Lembar Dokumentasi .....	108
24. Lembar Konsultasi .....	110

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Desain Penelitian <i>quasi experimental non equivalent</i> dengan <i>pre-post test with control group design</i> .....	32
Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang <i>Personal Hygiene Genitalia</i> Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019 .....	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Remaja Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019.....	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Media Audiovisual Sebelum Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019 .....	50
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Media Audiovisual Setelah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019 .....	51
Tabel 5.4 Hasil Uji Statistik Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang <i>Personal Hygiene Genitalia</i> Saat Menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019 .....	52

## **DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang <i>Personal Hygiene Genitalia</i> Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019 .....	30
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang <i>Personal Hygiene Genitalia</i> Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019 .....	41

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

*Personal hygiene* genitalia adalah pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan dalam kehidupannya sehari-hari agar dapat terhindar dari gangguan alat reproduksi dan bertujuan untuk kesejahteraan fisik dan psikis serta mampu meningkatkan derajat kesehatan (Tapparan & Pandelaki, 2013 dalam Yusuf, 2016).

Menurut Pribakti (2012) bahwa saat sedang menstruasi, kebersihan organ reproduksi sangatlah penting untuk dijaga dan diperhatikan kebersihannya agar terhindar dari masalah kesehatan reproduksi. Karena jika remaja tidak mengetahui cara-cara *personal hygiene* genitalia yang benar saat menstruasi maka akan timbul mikroorganisme yang tidak diharapkan seperti pengeluaran cairan vagina/flour albus, iritasi di daerah vulva, timbulnya masalah infeksi pada saluran kemih, bau yang tidak menyenangkan dan infeksi pada daerah vagina (vaginitis) dan juga akan menyebabkan terjadinya infeksi saluran reproduksi. Perlu kita ketahui bahwa darah haid merupakan tempat ideal bagi pertumbuhan bakteri dan jamur. (Maharani, 2017).

Selain itu alergi dan iritasi kimiawi oleh sabun cuci dan pelembut pakaian, sabun, cairan antiseptik untuk mandi dan pemberih vagina (*douching*) serta celana yang ketat dan tidak menyerap keringat akan berdampak kurang baik pada organ genitalia remaja. Angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42% ) dan dewasa remaja (27%-33%).

Prevalensi ISR pada remaja didunia yaitu : kandidiasis (25%- 50%), vaginosis bakterial (20%-40%), dan trikomoniasis (5%-15%) (Puspitaningrum, 2010).

Diantara negara-negara di Asia Tenggara, di Indonesia khususnya pada remaja putrinya lebih rentan mengalami ISR yang dipicu oleh iklim indonesia yang panas dan lembab. Di Indonesia, prevalensi terjadinya infeksi saluran reproduksi akibat kurangnya *hygiene* pada organ genitalia masih cukup tinggi, jumlah penderita infeksi saluran reproduksi di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun (Depkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian tentang program pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan praktik kebersihan menstruasi di kalangan remaja perempuan di Panti Asuhan Mesir didapatkan bahwa perilaku remaja pada kelompok perlakuan sekitar 65,8% mengganti pembalut hanya dua kali sehari, sedangkan pada kelompok kontrol 43,9% mengganti pembalut hanya sekali sehari. Dan rata-rata responden menggunakan bahan pembalut dari pakaian bekas sekitar 61,5 % dan mencuci pembalut dengan air kolam dan sabun sekitar 28,2% (El-Mowafy, 2014).

Sejalan dengan penelitian Anand, Enu (2015) tentang praktik kebersihan menstruasi dan hubungannya dengan infeksi saluran reproduksi dan keputihan yang abnormal di negara India menjelaskan bahwa sekitar 1% tercatat wanita di India tidak menggunakan apapun sama sekali selama haid, dan pada wanita yang lain menggunakan pembalut kain bekas, tidak membersihkan pembalut dengan benar, dan mengeringkan pembalut ditempat-tempat terpencil dan tidak terjangkau sinar matahari langsung. Maka mengakibatkan adanya bakteri dalam pembalut

kain tersebut sehingga menyebabkan terjadinya infeksi saluran reproduksi dan keputihan yang abnormal. Dikarenakan perilaku *hygiene* yang kurang pada kaum perempuan di negara India.

Demikian juga didukung dengan penelitian tentang sumber informasi dan pengetahuan menstrual hygiene pada remaja putri di Yogyakarta mengatakan bahwa sekitar 60,8% responden kadang-kadang mengganti pembalut setiap 4 jam sekali dan juga diperoleh data terbanyak sekitar 87,3% responden tidak pernah mengeringkan alat kelamin saat BAB/BAK (Gustina & Sitti, 2015).

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran dari tidak tahu menjadi tahu (Notoatmodjo, 2011). Dari pengetahuan tersebut akan membentuk sebuah ilmu baru yang akan membentuk perilaku remaja tentang *personal hygiene* genitalia. Perilaku akan lebih menetap dan bertahan lama (long lasting) jika perilaku tersebut didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki sehingga menumbuhkan kesadaran dan sikap positif.

Menurut Maulana (2009) bahwa media audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar.

Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperolah 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 atau disalurkan melalui indera yang lain.

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja memiliki pengetahuan yang kurang mengenai *personal hygiene* terutama saat menstruasi didukung dengan hasil penelitian Lailatul (2018) mengungkapkan bahwa dari hasil penelitiannya didapatkan 88,9% siswa memiliki pengetahuan yang kurang dalam menjaga kebersihan genitalia saat menstruasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, sedangkan menurut Mardiana (2016) didapatkan bahwa 36,6% memiliki pengetahuan yang kurang dalam menjaga kebersihan alat genitalia saat menstruasi. Dan hasil penelitian Siti (2017) menunjukkan bahwa sebanyak 33,8% siswi memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan 50% sikap kurang mendukung.

Survei data awal yang dilakukan pada tanggal 08 Januari 2019 melalui wawancara dari salah seorang guru dan salah seorang siswa di SMP Methodist 2 Kisaran didapatkan jumlah siswa putri kelas VII berjumlah 30 orang dan dengan keseluruhan sudah mengalami fase menstruasi. Dari beberapa siswi yang diwawancara bahwa siswi saat menstruasi sering mengalami bercak-bercak merah sampai terkena pada rok sekolah pada jam pembelajaran akibat tidak mengganti pembalut. Dan pada saat fase akhir menstruasi merasa gatal dan panas

pada bagian vagina luar bekas pembalut. Dan terkadang sampai menimbulkan iritasi akibat bekas garukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.

2. Mengidentifikasi pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.
3. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan menjadikan informasi tambahan untuk meningkatkan *personal hygiene* genitalia saat menstruasi pada Siswi SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### **1. Bagi institusi**

Dapat menambah pegangan kegiatan pembelajaran tentang *personal hygiene* genitalia kepada mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan khususnya yang tinggal di asrama.

###### **2. Bagi mahasiswa**

Sebagai sumber pengetahuan bagi mahasiswa dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam upaya pembelajaran untuk dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

### 3. Bagi responden

Diharapkan remaja putri mengetahui tentang *personal hygiene* genitalia, sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat perubahan atau perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai menjaga *personal hygiene* genitalia saat menstruasi.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pendidikan Kesehatan**

##### **2.1.1. Definisi**

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, karena hal tersebut adalah salah satu tugas yang harus dilaksanakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan baik kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan untuk kesejahteraan diri dan keluarga (Nesi Novita, 2013).

##### **2.1.2. Ruang lingkup pendidikan kesehatan**

Menurut Syafrudin (2015) ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dibagi;

- a. Ruang lingkup dari dimensi sasaran pendidikan
- b. Ruang lingkup dari tempat pelaksanaannya
- c. Ruang lingkup dari tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan (*five levels of prevention*) dari Leavel and Clark, sebagai berikut:
  1. Promosi kesehatan (*Health Promotion*)
  2. Perlindungan khusus (*Specific Protection*)
  3. Diagnosis dini dan pengobatan segera (*Early diagnosis and prompt treatment*)
  4. Pembatasan cacat (*Disability limitation*)
  5. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

### 2.1.3. Metode pendidikan kesehatan

#### 1. Metode pendidikan individual (perorangan)

Metode atau pendekatan individual ini seperti bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*).

#### 2. Metode pendidikan kelompok

- a. Kelompok besar
- b. Kelompok kecil

#### 3. Metode pendidikan massa (*public*) (Syafrudin, 2015).

### 2.1.4. Alat bantu dan media pendidikan kesehatan

Menurut Mubarak (2011) media dapat digolongkan menjadi dua, berdasarkan bentuk umum penggunaan dan berdasarkan cara produksi:

- 1. Berdasarkan bentuk umum penggunaan
  - a. Bahan bacaan seperti modul, buku rujukan/bacaan, *leaflet* majalah, buletin, tabloid dan lain-lain.
  - b. Bahan peragaan seperti poster tunggal, poster seri, *flipchart*, transparansi, *slide*, *film*, dan lain-lain.
- 2. Berdasarkan cara produksi
  - a. Media cetak adalah suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Seperti poster, *leaflet*, brosur, majalah dan lain-lainnya.
  - b. Media luar ruang adalah suatu media yang penyampaian pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis. Seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner dan lain-lain.

- c. Media elektronik adalah suatu bentuk media bergerak, dinamis dan dapat dilihat, didengar, dan dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Jenis-jenis media elektronika, antara lain; televisi, radio dan slide/film strip.

## **2.2 Audiovisual**

### **2.2.1 Definisi**

Audiovisual adalah media perantara/menyampaikan informasi materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Hayati, 2017).

Jadi pengajaran melalui audio-visual adalah penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada kata-kata simbol yang serupa, sehingga dapat membantu peserta didik dalam proses pembelajaran yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari (Amelia, 2017).

### **2.2.2 Jenis-jenis audio visual**

Media audiovisual dibagi menjadi dua yaitu:

1. Audiovisual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara/sound slide, film rangkai suara dan cetak suara.
2. Audio visual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video. DVD atau VCD player Media

video dan film adalah gambar bergerak yang direkam dalam format kaset video, Video *Cassette Disc* dan Digital *Versatile Disc*. Jenis media ini kemampuannya dalam menayangkan obyek bergerak (*moving objects*) dan proses yang spesifik (Hayati, 2017).

### 2.2.3 Sifat audiovisual

Media audiovisual memiliki sifat sebagai berikut:

1. Kemampuan untuk meningkatkan persepsi
2. Kemampuan untuk meningkatkan pengertian
3. Kemampuan untuk meningkatkan transfer (penglihatan) belajar
4. Kemampuan untuk memberikan penguatan (*reinforcement*) atau pengetahuan hasil yang dicapai
5. Kemampuan untuk meningkatkan retensi/ingatan
6. Dengan menggunakan media audiovisual, pembelajaran akan memberikan pengalaman langsung dan membuat pembelajaran menjadi lebih menyenangkan (Hasmiana, 2016).

Adapun ciri-ciri utama media audio-visual adalah:

- a. Media audio-visual biasanya bersifat linier;
- b. Biasanya menjaikan visual yang dinamis;
- c. Digunakan dengan cara yang telah ditetapkan sebelumnya oleh perancang atau pembuatnya;
- d. Merupakan representasi fisik dari gagasan real atau gagasan abstrak
- e. Dikembangkan menurut prinsip psikologis *behaviorisme* dan kognitif dan;

- f. Umumnya mereka berorientasi kepada pendidik dengan tingkat pelibatan interaktif peserta didik yang rendah (Amelia, 2017).

#### 2.2.4 Manfaat audiovisual

Manfaat media Audio-visual adalah untuk membantu dalam kegiatan belajar mengajar yakni yang memberikan pengalaman visual pada peserta didik dalam rangka mendorong motivasi belajar, memperjelas dan mempermudah konsep yang kompleks dan abstrak menjadi lebih sederhana, konkret, dan mudah dipahami. Menurut Asnawir dan Usman manfaat audio-visual yaitu:

- a. Dapat membantu peserta didik dalam memahami sebuah materi atau ilmu, dan mampu membantu memberikan konsep pertama atau kesan yang benar.
- b. Peserta didik akan lebih berknsentras dan berimplikasi pada pemahaman peserta didik itu sendiri karena alat pendengaran dan penglihatan digunakan secara bersamaan, sehingga membutuhkan konsentrasi yang besar;
- c. Begitu pula pada pendidik, akan lebih mudah menyampaikan materi atau bahan ajar kepada peserta didik;
- d. Lebih mudah mengkondisikan kelas dengan cara menarik peserta didik selain hal tersebut
- e. Waktu yang dibutuhkan saat memberikan bahan ajar pun akan lebih efisien dan dapat menjadikan peserta didik yang inovatif dan kreatif karena dapat berkreasi dengan media tersebut (Amelia, 2017).

#### 2.2.5 Kelebihan audiovisual

Media audiovisual memiliki kelebihan atau kegunaan, antara lain:

- 1. Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik.

2. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera. Seperti objek yang terlalu besar digantikan realistik, gambar, film bingkai, film atau model.
3. *Repeatable*, dapat dibaca berkali-kali dengan menyimpannya.
4. Analisa lebih tajam, dapat membuat orang benar-benar mengerti isi berita dengan analisa yang lebih mendalam dan dapat membuat orang berfikir lebih spesifik.
5. Dapat menanamkan konsep yang benar (Hasmiana, 2016).

#### 2.2.6 Kelemahan audio visual

1. Media audio yang lebih banyak menggunakan suara dan bahasa verbal, hanya mungkin dapat dipahami oleh pendengar yang mempunyai tingkat penguasaan kata dan bahasa yang baik.
2. Penyajian materi melalui media audio dapat menimbulkan verbalisme bagi pendengar.
3. Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna (Hasmiana, 2016).

#### 2.2.7 Langkah-langkah penggunaan audiovisual

Adapun langkah-langkah penggunaan audio-visual menurut Syaiful dan Aswan (2002) adalah:

1. Merumuskan tujuan pengajaran dengan memanfaatkan media audio-visual sebagai media pembelajaran.
2. Persiapan guru. Pada fase ini guru memilih dan menetapkan media yang akan dipakai guna mencapai tujuan.

3. Persiapan kelas. Persiapan tersebut meliputi kondisi fisik dan psikis siswa serta segala sesuatu yang akan dibutuhkan oleh siswa misalnya alat-alat tulis.
4. Langkah penyajian pelajaran dan pemanfaatan media. Penyajian bahan pelajaran dengan memanfaatkan media pengajaran akan berjalan lancar apabila guru telah memiliki keahlian dalam menggunakan media pembelajaran.
5. Langkah kegiatan belajar siswa. Pada fase ini siswa belajar dengan memanfaatkan media pengajaran yang ada.
6. Langkah evaluasi pengajaran. Pada langkah ini siswa dievaluasi oleh guru mengenai sampai sejauh mana tujuan pengajaran yang dicapai.

### **2.3 Pengetahuan**

#### **2.3.1 Definisi**

Pengetahuan/*knowledge* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan indra peraba. Akan tetapi, sebagian besar diperoleh dari indra penglihatan dan indra pendengaran (Nesi Novita, 2013).

#### **2.3.2 Proses pengetahuan**

Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut mendapatkan informasi, proses transformasi dan proses evaluasi. Penelitian Rongers (1974)

mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

- a. Kesadaran/*awarness*, yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
- b. Ketertarikan/*interest*, yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulasi atau objek tersebut.
- c. Evaluasi/*evaluation*, yaitu subjek mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menunjukkan kemajuan sikap responden.
- d. Percobaan/*trial*, yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. Adopsi/*adoption*, yaitu dimana subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus (Mubarak, 2011).

### 2.3.3 Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan termasuk dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan;

- a. Tahu/*Know*

Diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali/recall materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

- b. Memahami/*Comprehension*

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas.

c. Aplikasi/*Application*

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisis/*Analysis*

Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen yang masih saling terkait dan masih terstruktur dalam organisasi tersebut.

e. Sintesis/*Synthesis*

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### 2.3.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pendidikan

Tidak dapat dipungkiri semakin tinggi pendidikan, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung dan tidak langsung.

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis.

#### 4. Minat

Suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba menekuni segala hal, sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

#### 5. Pengalaman

Sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

#### 6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi/seseorang. Apabila dalam wilayah tersebut menjaga kebersihan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya akan memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan (Mubarak, 2011).

### **2.4 Remaja**

#### 2.4.1 Definisi

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenakan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence* dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan baik fisik, sosial dan psikologi (Intan, 2013).

#### 2.4.2 Ciri-ciri kejiwaan dan psikososial remaja

##### a) Usia remaja muda (12-15 tahun)

###### 1. Sikap protes terhadap orangtua

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orangtuanya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orangtua.

###### 2. Preokupasi dengan badan sendiri

Tubuh seseorang remaja pada usia ini mengalami perubahan yang cepat sekali. Perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

###### 3. Kesetia kawanan dengan kelompok seusia

Para remaja pada kelompok umur ini merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok seusia dalam upaya mencari kelompok senasib. Hal ini tercermin dalam cara berperilaku sosial.

###### 4. Kemampuan untuk berpikir secara abstrak

Daya kemampuan berpikir seseorang remaja mulai berkembang dan dimanifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri.

###### 5. Perilaku yang labil dan berubah-ubah

Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubah-ubah. Pada suatu waktu tampak bertanggung jawab, tetapi dalam waktu lain tampak masa bodoh dan tidak bertanggung jawab.

##### b) Usia remaja penuh (16-19 tahun)

###### 1. Kebebasan dari orangtua

###### 2. Ikatan terhadap pekerjaan

###### 3. Pengembangan nilai moral dan etis yang mantap

4. Pengembangan hubungan pribadi yang labil
  5. Penghargaan kembali pada orangtua dalam kedudukan yang sejajar
- (Kusmiran, 2011).

#### 2.4.3 Tujuan perkembangan remaja

1. Perkembangan pribadi
    - a. Keterampilan kognitif dan nonkognitif yang dibutuhkan agar dapat mandiri secara ekonomi maupun mandiri dalam bidang pekerjaan tertentu
    - b. Kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah pribadi secara efektif
    - c. Kecakapan sebagai seorang pengguna kekayaan kultural dan peradaban bangsa.
  2. Perkembangan sosial
    - a. Pengalaman bersama pribadi yang berbeda dengan dirinya
    - b. Pengalaman dimana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain
    - c. Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan tertentu
- (Kusmiran, 2011).

### 2.5 Personal Hygiene Genitalia

#### 2.5.1 Defenisi

*Personal Hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik

dan psikis. Kebersihan saat menstruasi adalah menjaga kebersihan diri, terutama menjaga kebersihan organ reproduksi/alat kelamin (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

*Hygiene* saat menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* 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 dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi (Yuni, 2016).

#### 2.5.2 Tujuan *personal hygiene*

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang
- c. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatkan percaya diri seseorang
- f. Menciptakan keindahan (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

#### 2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut (Isro'in & Andarmoyo, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menstruasi yaitu:

##### a. Praktik sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang.

b. Pilihan pribadi

Setiap orang memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik personal hygienenya, termasuk memilih produk yang digunakan dalam praktik hygienenya menurut pilihan dan kebutuhan pribadinya.

c. Citra tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik hygiene seseorang.

d. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan hygiene perorangan yang rendah pula.

e. Pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

f. Budaya

Kepercayaan budaya seseorang dan nilai pribadi mempengaruhi *personal hygiene*. Orang yang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda.

g. Kondisi fisik

Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan hygiene.

#### 2.5.4 Pelaksanaan *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi, yaitu:

a. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan, dan sebaiknya mandi 2 kali sehari, dengan sabun mandi biasa, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang perlu diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan 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 ke depan 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 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 sampai bersih. Setelah dibasuh, harus dikeringkan dengan handuk dan tissue, tetapi jangan digosok-gosok.

b. 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 menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan 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. Pantyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan memilih pantyliner yang berparfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit.

c. Penggunaan pembalut

Pilihlah pembalut 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 rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi dan buang air kecil.

Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah. Alasannya ialah karena gumpalan darah yang terdapat dipermukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakai sabun di tempat tertutup terlebih dahulu sebelum dicuci (Yuni, 2016).

Menurut Kusmiran (2011) adapun langkah-langkah pemeliharaan *kesehatan reproduksi* pada wanita remaja antara lain;

1. Mengganti celana dalam minimal 2x sehari
2. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak terlalu ketat
3. Pada saat menstruasi pembalut tidak boleh dipakai lebih dari 6 jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi
4. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan air atau kertas pembersih (tisu) dengan gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina
5. Tidak menggunakan air kotor untuk mencuci vagina
6. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhinya jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal.

#### 2.5.5 Bahaya Atau Akibat

Akibat yang sering terjadi karena kurangnya kebersihan pada saat menstruasi adalah:

- a. Demam
- b. Radang pada permukaan vagina
- c. Gatal-gatal pada kulit vagina
- d. Keputihan
- e. Rasa panas atau sakit pada bagian bawah perut (Yuni, 2016).

## **2.6 Menstruasi**

### **2.6.1 Definisi**

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami *menarche* adalah pada usia 12 tahun sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali menstruasi pada usia 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 3-7 hari (Kusmiran, 2011).

### **2.6.2 Siklus menstruasi**

Menurut Dwi Mira (2009) siklus menstruasi dapat dibagi menjadi beberapa fase, yaitu:

#### **1. Fase menstruasi**

Fase ini lamanya 3-5 hari. Hari pertama dari fase menstruasi ini adalah permulaan dari siklus menstruasi, yaitu terlepasnya lapisan fungsional dari endometrium bersama eritrosit, leukosit, kelenjar, dan/atau tanpa sel telur yang keluar per vagina secara spontan.

#### **2. Fase proliferasi/folikuler**

Fase ini lamanya kurang lebih dari 9 hari (dari hari kelima sampai dengan hari keempat belas). Endometrium mulai terjadi regenerasi epitel.

### 3. Fase sekresi/luteum

Fase ini berlangsung pada hari ke 14 sampai 27. Progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum menginduksi kelenjar endometrium menjadi lebih lebar, berkelok-kelok dan membuat sekret disamping jaringan ikat endometriumnnya sendiri membengkak (edema).

### 4. Fase iskemik

Fase ini berlangsung dari hari ke 27 sampai ke 28. Bila sel telur tidak dibuahi, korpus luteum akan mengalami degenerasi, produksi progesteron menurun, akibatnya terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah endometrium. Selanjutnya diikuti oleh fase menstruasi lagi.

### 5. Stadium menstruasi

Berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

### 6. Stadium proliferasi

Berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke 14. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke 12-14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (ovulasi).

### 7. Stadium sekresi

Berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim).

## 8. Stadium premenstruasi

Berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan sekret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah (Kusmiran, 2011).

### 2.6.3 Faktor yang mempengaruhi menstruasi

#### a. Faktor hormon

Hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu *follicle stimulating hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *luteinizing hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium.

#### b. Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga terjadi regresi endometrium dan perdarahan.

#### c. Faktor vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri, vena, dan hubungan antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena serta saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

d. Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Kusmiran, 2011).

## **2.7 Keterkaitan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi**

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenakan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence* dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan baik fisik, sosial dan psikologi (Intan, 2013). *Hygiene* saat menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* 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 dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi (Yuni, 2016).

Hasil penelitian Kharisma (2017) mengatakan bahwa perilaku *hygiene* saat menstruasi pada siswi kelas VII di SMPN 3 Tempel saat dilakukan *posttest* terdapat perubahan perilaku dari sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Dimana penelitian ini melibatkan 44 responden yang mengidentifikasi adanya

pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi didapatkan nilai z hitung -5.194 dan nilai p 0.000. tergambar dari perubahan perilaku siswi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan sekitar 21 responden (47,7%) berperilaku baik dan sekitar 21 responden (47,7 %) berperilaku cukup. Artinya, pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia berdampak baik dan dapat merubah perilaku hygiene siswi SMPN 3 Tempel.

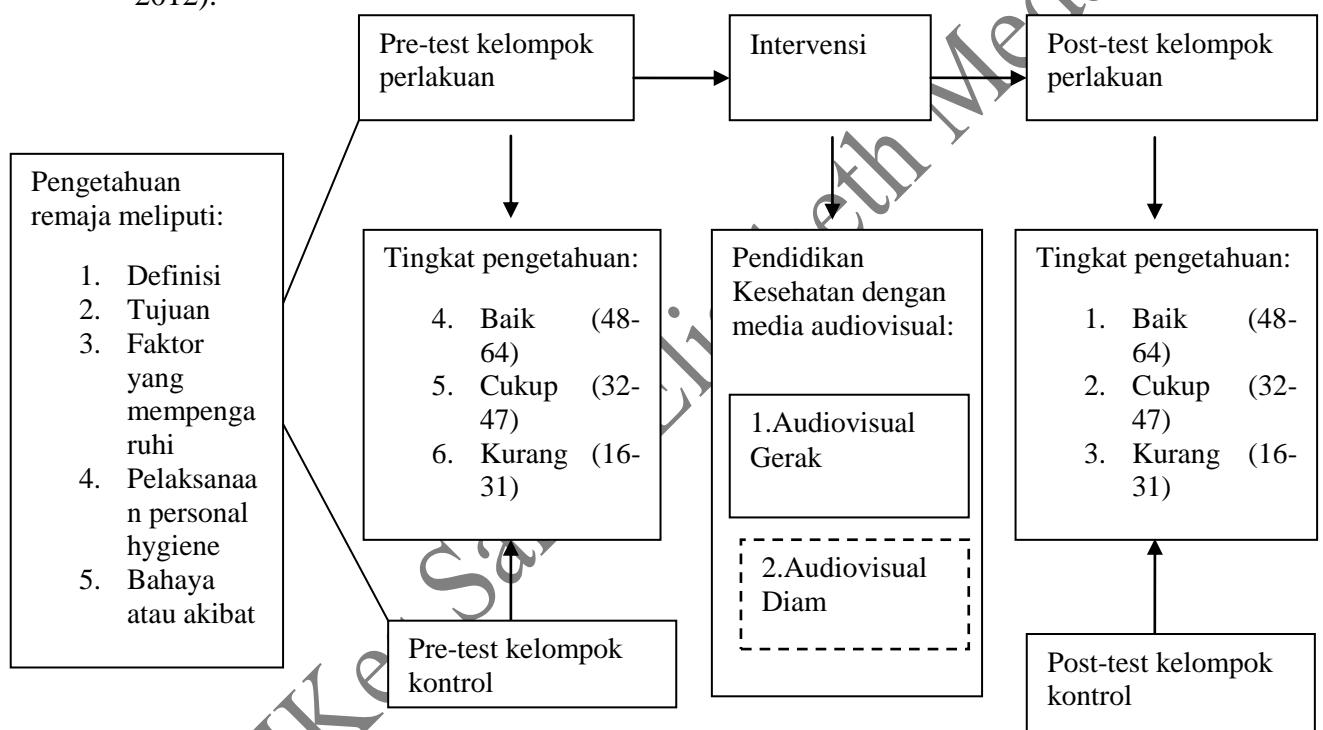
STIKes Santa Elisabeth Medan

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

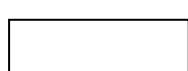
#### 3.1. Kerangka Konsep

Model konseptual memberikan perspektif mengenai fenomena yang saling terkait, namun lebih longgar terstruktur dibandingkan teori. Model konseptual dapat berfungsi sebagai kerangka untuk menghasilkan hipotesis penelitian (Polit, 2012).



**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.**

**Keterangan :**



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti



### = Mempengaruhi antar Variabel

#### 3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah prediksi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih variabel. Sebuah hipotesis sehingga menerjemahkan sebuah pertanyaan penelitian kuantitatif ke dalam prediksi yang tepat hasil yang diharapkan. Sebuah hipotesis, sebagian karena biasanya terlalu sedikit yang diketahui tentang topik tersebut untuk membenarkan sebuah hipotesa dan sebagian karena peneliti kualitatif ingin penyelidikan dipandu oleh sudut pandang dan bukan oleh mereka sendiri (Polit, 2012).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan: media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Dalam merancang penelitian ini, peneliti memutuskan mana yang spesifik yang akan diadopsi dan apa yang akan mereka lakukan untuk meminimalkan dan meningkatkan interpretabilitas hasil (Cresswell, 2009).

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan penelitian *quasi experimental non equivalent* dengan (*pre test and post test*) *control group design*. Pada design ini, kelompok subjek dibagi menjadi dua yaitu; kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pada kelompok perlakuan pertama dilakukan observasi sebelum dilakukan intervensi, yaitu diberi *pre test* dan kemudian diobservasi kembali setelah pemberian intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang diberi. Dan pada kelompok kontrol hanya dilakukan *pre-post test*. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Grup A	O <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2</sub>
Grup B	O <sub>1</sub>		O <sub>2</sub>

**Tabel 4.1 Desain penelitian *quasi experimental non equivalent* dengan *pre-post test with control group design*.**

Keterangan :

Grup A : Kelompok Perlakuan

Grup B : Kelompok Kontrol

O<sub>1</sub> : Nilai pre test (sebelum diberikan pendidikan kesehatan)

O<sub>2</sub> : Nilai post test (sesudah diberikan pendidikan kesehatan)

X<sub>1</sub> : Intervensi pendidikan kesehatan

## **4.2. Populasi Dan Sampel**

### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik, populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Peneliti menentukan karakteristik yang membatasi populasi penelitian melalui kriteria kelayakan (Cresswell, 2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII SMP Methodist 2 Kisaran dalam penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan” yang berjumlah 30 orang.

### **4.2.2. Sampel**

Sampel adalah subjek dari elemen populasi, yang merupakan unit paling dasar tentang data yang dikumpulkan. Sampling adalah proses pemilihan kasus untuk mewakili seluruh populasi sehingga kesimpulan tentang populasi dapat dibuat. Dalam penelitian keperawatan, unsur biasanya manusia (Cresswell, 2009).

Roscoe dalam Sekaran (2016), menjelaskan bahwa untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 s/d 20. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan pada kelas VII sebanyak 30 orang. Maka sampel dalam penelitian ini pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang dan pada kelompok perlakuan sebanyak 15 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Dimana *simple random sampling* adalah desain probabilitas paling dasar, karena desain pengambilan sampel probabilitas yang lebih kompleks menggabungkan fitur pengambilan sampel acak sederhana (Polit, 2012).

Cara peneliti memilih sampel dengan cara membuat pencabutan angka 1-30 kepada seluruh populasi sebanyak 30 orang. Dengan ketentuan jika yang mendapatkan angka ganjil maka akan menjadi sampel dari pada kelompok perlakuan. Dan begitu juga sebaliknya jika yang mendapatkan angka genap maka akan menjadi sampel dari pada kelompok kontrol.

### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1. Variabel independen**

Variabel independen merupakan faktor yang mungkin menyebabkan, mempengaruhi, atau mempengaruhi hasil (Cresswell, 2009). Variabel independen pada rencana penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual karena variabel ini akan menjadi variabel yang mempengaruhi.

#### **4.3.2. Variabel dependen**

Variabel dependen adalah variabel terikat dalam penelitian (Cresswell, 2009). Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi.

#### 4.3.3. Definisi operasional

Defenisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2015).

**Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Pendidikan Kesehatan	Pendidikan kesehatan adalah kegiatan pemberian informasi kepada siswi SMP Methodist 2 Kisaran tentang pentingnya <i>personal hygiene</i> genitalia saat menstruasi.	1. Menarik perhatian dengan adanya gerakan dan suara 2. Memperindah tampilan dengan gambar bergerak	SAP	-	-
Dependen : Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi	Pengetahuan adalah suatu informasi yang diketahui oleh remaja siswi SMP Methodist 2 Kisaran tentang <i>personal hygiene</i> genitalia saat menstruasi untuk dijadikan ilmu ataupun pembelajaran.	Pengetahuan tentang: 1. Definisi 2. Tujuan 3. Faktor yang mempengaruhi 4. Pelaksanaan personal hygiene 5. Bahaya atau akibat	Kuesioner dengan jumlah 14 butir Dengan 4 indikator pernyataan. pilihan jawaban: 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah	Ordinal (31-47)	Baik (48-64) Cukup (14-30) Kurang

#### **4.4. Instrumen Penelitian**

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Nursalam, 2014). Adapun instrumen penelitian yang akan digunakan oleh peneliti ini ada 2 yaitu;

- 1. Instrumen pendidikan kesehatan**

Instrumen penelitian untuk pendidikan kesehatan adalah menggunakan media audiovisual gerak yaitu yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video. Dimana media audiovisual ini dibuat oleh peneliti sendiri sesuai dengan tinjauan pustaka. Adapun alat yang dibutuhkan adalah laptop dan LCD.

- 2. Instrumen pengetahuan**

Alat pengumpul data pada instrumen pengetahuan adalah lembar kuesioner yang berisi 14 buah pernyataan dan diadopsi dari kuesioner Utomo (2016) tentang *personal hygiene menstruasi* dengan menggunakan Skala Likert yaitu dimana setiap item pernyataan terbagi 4 kriteria; selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Pada setiap item pernyataan, jika pernyataan positif penilaian jawaban selalu diberi skor (4), sering diberi skor (3), kadang-kadang diberi skor (2) dan tidak pernah diberi skor (1). Dan jika pernyataan negatif penilaian jawaban selalu diberi skor (1), sering diberi skor (2), kadang-kadang diberi skor (3) dan tidak pernah diberi skor (4). Selanjutnya indikator pengetahuan dibagi dalam 3 kategori yaitu: baik, cukup dan kurang. Nilai tertinggi yang diperoleh 64 dan nilai terendah 14.

Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana skor dengan menggunakan rumus statistik menurut Sudjana (2002).

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$
$$P = \frac{64 - 14}{3}$$
$$P = 16$$

Sehingga didapatkan panjang interval nya adalah 16, maka didapatkan kesimpulan skor kategori baik 48-64, kategori cukup 31-47 dan kategori kurang 14-30.

#### **4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena lokasi yang strategis dan merupakan lahan penelitian yang dapat memenuhi sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti sebelumnya. Dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai *personal hygiene* genitalia saat menstruasi.

##### **4.5.2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan 23-26 Maret 2019.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan Data**

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner. Data primer merupakan data yang dikumpul oleh peneliti. Ada 3 bagian teknik pengambilan

data yaitu: pengambilan data *pre* intervensi, intervensi dan data *post* intervensi. Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat izin dari STIKes St.Elisabeth Medan dan mendapat surat izin dari kepala sekolah SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti terhadap sasarannya (Polit, 2012). Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner pada siswi SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.

#### 4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data sebagai berikut:

##### 1. Pre Intervensi

Pada tahap *pre* intervensi penelitian tentang pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran dimulai setelah mendapat izin penelitian dari Ketua Program Studi Ners. Selanjutnya, peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah SMP Swasta Methodist-2 Kisaran. Setelah itu pada tanggal 23-26 Maret 2019 peneliti diberi izin untuk melakukan penelitian di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran. Selanjutnya, peneliti membuat kontrak waktu dengan calon responden dan memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, intervensi dan manfaat yang diterima oleh responden setelah penelitian. Setelah itu, diberikan *informed consent* kepada responden sebagai bukti persetujuan ikut serta dalam penelitian. Dan peneliti melakukan *pre-test* dengan

cara pembagian lembar kuesioner kepada responden. Peneliti menetapkan bahwa penelitian itu terbagi menjadi 2 kelompok yaitu, kelompok intervensi dan kontrol. Untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual pada tingkat pengetahuan remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran.

## 2. Intervensi

Pada tahap intervensi kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan media audiovisual dengan cara responden menonton video yang berdurasi 03 menit 34 detik dilakukan selama 3 kali pemutaran dan disertai dari penjelasan materi dari peneliti. Setelah selesai menonton, responden diberikan kesempatan untuk memberikan pertanyaan kepada peneliti. Pada saat tanya jawab terlihat responden antusias untuk memberikan pertanyaan. Selanjutnya, diakhiri dengan penutup dan mengevaluasi kembali kepada responden tentang materi yang telah disampaikan. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan *leaflet* kepada responden.

## 3. Post Intervensi

Pada tahap *post* intervensi dilakukan kembali memberikan kuesioner yang sama dengan kuesioner pada tahap *pre* intervensi. Diberikan kuesioner pada kedua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Setelah itu, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi responden dan memeriksanya secara keseluruhan. Selanjutnya, mengukur tingkat pengetahuan setelah intervensi dilakukan dengan mengolah data menggunakan komputerisasi aplikasi SPSS versi 16.

#### 4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah mengukur sejauh mana instrumen dapat digunakan. Instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat. Instrumen yang mengandung terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas, tidak dapat digunakan pada sebuah penelitian. Uji validitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas *Person Product Moment* dengan bantuan software SPSS. Untuk mengetahui uji valid dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan r hitung. Dikatakan valid bila  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan ketetapan tabel= 0,361.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner pengetahuan saat menstruasi yang terdiri dari 20 buah pernyataan dan dimodifikasi dari Utomo (2016) tentang *personal hygiene* genitalia dengan menggunakan Skala Likert yaitu dimana setiap item pernyataan terbagi 4 kriteria; selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Instrumen ini dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di SMP Swasta Budi Murni 2 Medan kepada 30 responden. Dan diperoleh 14 butir pernyataan yang valid yaitu pada item no (1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19) dan terdapat 6 butir pernyataan yang tidak valid yaitu pada item no (3, 5, 7, 16, 17, 20). Oleh karena itu, peneliti menghilangkan pernyataan yang tidak valid dan kuesioner yang digunakan peneliti menjadi 14 butir pernyataan.

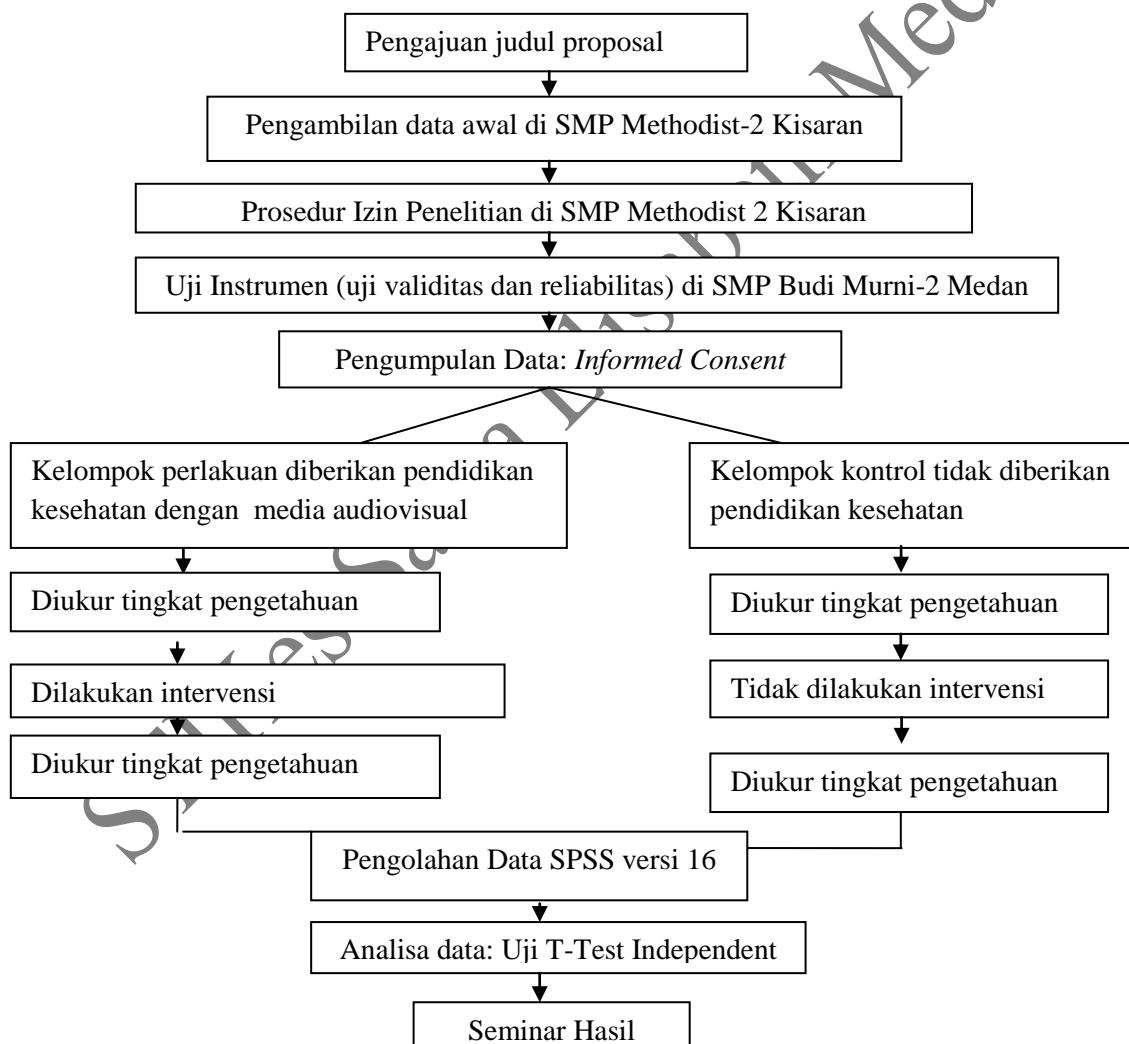
##### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji

reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2012).

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi butir-butir pernyataan, nilai Cronbach's alpha yang diperoleh 0,862 yang berarti kuesioner penelitian dapat dinyatakan reliabel.

#### 4.7. Kerangka Operasional



**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.**

#### **4.8. Analisa Data**

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik menggunakan SPSS versi 16 untuk menentukan besarnya pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi.

##### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependent maupun variabel independen (Grove, 2015). Analisa univariat dalam penelitian ini menguraikan tentang distribusi frekuensi pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi.

##### **2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Analisa data yang digunakan untuk menguji perbedaan signifikan antara dua sampel adalah uji T-Test (Polit, 2012). Maka hipotesis awal diterima apabila nilai  $t$  hitung  $\leq t$  tabel atau jika  $p\text{-value}$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan hipotesis awal ditolak apabila nilai  $t$  hitung  $> t$  tabel.

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data kualitatif diolah dengan teknik analisa kualitatif, sedangkan data kuantitatif dengan

menggunakan teknik analisa kuantitatif. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik, bila diperlukan uji statistik. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, di antaranya:

1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan pemeriksaan kembali yang meliputi pemeriksaan terhadap kelengkapan jawaban, keterbatasan tulisan dan relevansi jawaban.

2. *Cooding*

*Cooding* adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Dalam penelitian ini, peneliti mengkategorikan tingkat pengetahuan ada 3 kategori yaitu baik, cukup dan kategori kurang. Pemberian *cooding* dilakukan pada data karakteristik responden.

3. *Processing*

*Processing* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi. Seluruh data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti distribusi data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan di entri ke data SPSS untuk mengetahui

perbandingan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.

#### 4. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Analisa data yang digunakan untuk menguji perbedaan signifikan antara dua sampel adalah uji T-Test.

#### 4.9. Etika Penelitian

Pada tahap awal peneliti mengajukan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Tahun 2019 kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Dan setelah dilakukan *ethical clearance* dari Komite STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian dan *ethical clearance* dari STIKes Elisabeth Medan, maka peneliti mengajukan surat permohonan untuk diadakan penelitian kepada Kepala Sekolah SMP Swasta Methodist-2 Kisaran. Setelah mendapat persetujuan dari lokasi penelitian maka peneliti memulai penelitian di Kelas VII SMP kepada 30 responden.

Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan kepada 30 responden tersebut tentang penelitian ini ada 3 tahapan yang akan diberikan yaitu *pretest*, intervensi dan *posttest* dimana pada penelitian ini responden diundang untuk berpartisipasi

dalam penelitian ini dan responden berhak bebas untuk menolak untuk tidak bersedia menjadi responden. Pada penelitian ini, siswi seluruhnya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden peneliti. Dan tahap pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Dimana peneliti menomori angka 1-30. Selanjutnya, pada responden yang mendapatkan angka ganjil menjadi sampel kelompok intervensi. Sedangkan, pada responden yang mendapatkan angka genap menjadi sampel kelompok kontrol. Setelah pengambilan sampel dilakukan, maka peneliti memberikan lembar penjelasan kepada responden, *informend consent* dan melakukan *pre-test* dengan membagikan lembar kuesioner yang berisi 14 butir pernyataan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi.

Setelah dilakukan *pre-test* sebelum diberikan intervensi, maka selanjutnya dilakukan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual kepada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol hanya dilakukan pemberian leaflet. Selanjutnya, setelah intervensi diberikan, maka dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan kembali untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi.

Kerahasiaan informasi ataupun identitas responden/*confidentiality* dijamin oleh peneliti dan kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian/hasil riset. *Beneficience* dilakukan peneliti dimana peneliti sudah berupaya penelitian ini memiliki prinsip kebaikan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan responden dalam pemeliharaan *personal hygiene*.

genitalia saat menstruasi. Dan tidak bersifat *non-maleficience* ataupun bersifat merugikan kepada responden.

Peneliti telah menjelaskan secara jujur/*veracity* mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang diperoleh responden dari peneliti jika responden dilibatkan dalam penelitian ini. Dan juga telah memperkenalkan diri secara detail kepada responden. Peneliti juga telah memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penelitian ini juga telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0063/KEPK/PE-DT/III/2019.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019” yang dilaksanakan pada Maret 2019. Penelitian ini dilaksanakan di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan. Responden dalam penelitian ini adalah siswi Kelas VII di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran yang berjumlah 30 orang. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 23-26 Maret 2019.

Sekolah Methodist-2 Kisaran merupakan sebuah institusi pendidikan swasta di bawah naungan Yayasan Pendidikan Kristen Methodist Indonesia (YPKMI) yang berlokasi di JL. Cokroaminoto No. 16 Kisaran, RT/RW 0/0, Dsn., Ds./Kel Kisaran Kota, Kec. Kisaran Barat, Kab. Asahan, Prov. Sumatera Utara. Sekolah ini memiliki tingkat pendidikan dari TK, SD, SMP dan SMA. Yayasan Sekolah Methodist-2 Kisaran memiliki visi *unggul dalam mutu, mampu berkompetisi, berakhhlak tinggi berdasarkan Imam Kristian, Pancasila dan UUD 1945*. Adapun misi dari Yayasan Sekolah Methodist 2 Kisaran adalah:

1. *Menumbuh-kembangkan imam kristiani dalam pembinaan watak dan spiritual peserta didik.*
2. *Mempertajam kecerdasan emosional dan intelektual peserta didik dengan model pembelajaran aktif, inovatif, kreatif, efektif, dan menyenangkan.*

3. *Meningkatkan harkat dan martabat sekolah serta tenaga pendidik melalui peningkatan disiplin dan komitmen guru dalam melaksanakan tugas pokok dan visi guru.*
4. *Menghasilkan peserta didik yang menguasai standart dasar kompetisi pendidikan nasional sebagai modal melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi.*

## 5.2 *Hasil Penelitian*

### 5.2.1. Data demografi responden

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019**

Karakteristik	(f)	(%)
<b>Usia</b>		
1. 11 tahun	1	3,3
2. 12 tahun	17	56,7
3. 13 tahun	11	36,7
4. 14 tahun	1	3,3
<b>Total</b>	30	100
<b>Usia Saat Menstruasi</b>		
1. Belum haid	3	10
2. 10 tahun	1	3,3
3. 11 tahun	17	56,7
4. 12 tahun	9	30
<b>Total</b>	30	100
<b>Agama</b>		
1. Kristen Protestan	20	66,7
2. Kristen Katholik	1	3,3
3. Budha	9	30
<b>Total</b>	30	100
<b>Suku</b>		
1. Batak Toba	17	56,7
2. Chinese	12	40
3. Nias	1	3,3
<b>Total</b>	30	100

<b>Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang personal hygiene genitalia saat menstruasi</b>		
1. Pernah	22	73,3
2. Tidak pernah	8	26,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Darimana sumber anda mendapatkan informasi tersebut?</b>		
1. Tidak ada	8	26,7
2. Orangtua	15	50
3. Petugas kesehatan	6	20
4. Lain-lain	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh bahwa rata-rata responden berusia 12 tahun sebanyak 17 orang (56,7%), berusia 13 tahun sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang paling sedikit pada usia 11 sebanyak 1 orang (3,3%) dan 14 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Frekuensi usia saat pertama kali menstruasi bahwa rata-rata berusia 11 tahun sebanyak 17 orang (56,7%), berusia 12 tahun sebanyak 9 orang (30%), berusia 10 tahun sebanyak 1 orang (3,3%) dan bahkan ada sebanyak 3 orang (10%) yang belum pernah menstruasi. Frekuensi agama responden beragama Kristen Protestan sebanyak 20 orang (66,7%), beragama Buddha sebanyak 9 orang (30%) dan yang beragama Kristen Katholik sebanyak 1 orang (3,3%).

Responden rata-rata adalah bersuku Batak Toba sebanyak 17 orang (56,7%), suku Chinese sebanyak 12 orang (40%) dan suku Nias sebanyak 1 orang (3,3%). Responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang personal hygiene genitalia saat menstruasi sebanyak 22 orang (73,3%) dan yang belum pernah sebanyak 8 orang (26,7%). Responden mendapatkan informasi paling banyak dari orangtua sebanyak 15 orang (50%), dari petugas kesehatan 8 orang

(26,7%), dari lain-lain sebanyak 1 orang (3,3%) dan yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 8 orang (26,7%).

5.2.2 Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual tentang *personal hygiene* genitalia pada remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Media Audiovisual Pre-test Intervensi Pendidikan Kesehatan pada Remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019**

Tingkat Pengetahuan	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	0	0%	0	0%
Cukup	6	40%	15	100%
Kurang	9	60%	0	0%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan *pre-test* pada kelompok intervensi sebanyak 9 orang (60%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak 6 orang (40%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan cukup. Pada kelompok kontrol diperoleh data bahwa sebanyak 15 orang responden (100%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan cukup.

5.2.3 Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual tentang *personal hygiene* genitalia pada remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Media Audiovisual Post-test Intervensi Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019**

Tingkat Pengetahuan	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	8	53,3%	1	6,7%
Cukup	7	46,7%	14	93,3%
Kurang	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan *post-test* pada kelompok intervensi sebanyak 7 orang responden (46,7%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 8 orang responden (53,3%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan baik. Pada kelompok kontrol diperoleh data bahwa sebanyak 14 orang responden (93,3%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 1 orang responden (6,7%) dikategorikan pada tingkat pengetahuan baik.

5.2.4 Pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

**Tabel 5.4 Hasil Uji Statistik Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019**

No	Kategori	Mean	Std. Deviation	Min-Max	CI 95%	p Value	
1.	<i>pretest intervensi</i>	31,40	2,530	27-35	-17,163	0,000	
	<i>posttest intervensi</i>	45,93	4,877	39-54	-11,903		
2.	<i>pretest kontrol</i>	39,27	2,344	36-44	-3,266	0,102	
	<i>posttest kontrol</i>	40,73	3,495	34-48	0,332		
<b>Uji T-Test Independent</b>							
<b>Kelompok</b>		<b>CI 95%</b>		<b>p-value</b>			
		<b>Lower</b>	<b>Upper</b>				
Intervensi		1,996	8,404	0,002			
Kontrol		1,983	8,417	0,003			

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi didapatkan rerata nilai tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual adalah nilai mean 31,40 dengan nilai standar deviasi 2,530 menjadi nilai mean 45,93 dengan nilai standar deviasi 4,877 setelah intervensi. Uji statistik pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p*-value 0,000 dimana  $p < 0,05$  yang berarti ada pengaruh pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi.

Pada kelompok kontrol didapatkan rerata nilai tingkat pengetahuan sebelum adalah nilai mean 39,27 dengan nilai standar deviasi 2,344 dan nilai *posttest* adalah nilai mean 40,73 dengan nilai standar deviasi 3,495. Uji statistik pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p*-value 0,102 dimana  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol. Dengan demikian dapat dilihat perbedaan rerata nilai tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Hasil uji statistik T-Test Independen pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai *p* value = 0,002 dimana  $p < 0,05$  yang berarti bahwa pendidikan kesehatan media audiovisual berpengaruh terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran.

### **5.3 Pembahasan Hasil Penelitian**

5.3.1. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual pada remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

Sebelum melakukan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual, peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan menggunakan lembar kuesioner. Maka diperoleh data pada *pre-test* kelompok intervensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (60%) dan sebanyak 6 orang (40%) remaja memiliki tingkat pengetahuan cukup. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh data sebanyak 15 orang (100%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup. Pada hasil *pre-test* pengetahuan responden tentang *personal hygiene* genitalia menunjukkan pada kelompok intervensi ada yang memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan suatu informasi/hasil yang diketahui oleh seseorang baik langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat mengetahui atau mengerti tentang hal-hal baru. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni lingkungan, usia, pengalaman, pendidikan dan sumber informasi. Semakin bertambahnya usia, semakin terus berkembang aspek sosialnya maupun aspek psikologis dan mempengaruhi pola pikir seseorang. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang terhadap lingkungan dan proses belajar untuk mendapatkan pengetahuan. Sumber informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka pengetahuan seseorang akan semakin meningkat (Rani, 2014).

Maryuni (2016) mengatakan bahwa latar belakang orangtua mempengaruhi nilai-nilai apa yang akan diwariskan pada anak dalam keluarga melalui pola asuh yang diterapkan. Sebagian orangtua tidak memberikan pendidikan karena terbatasnya pengetahuan yang dimiliki orangtua tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang pendidikan *personal hygiene* genitalia saat menstruasi, adanya rasa malu yang membuat para orangtua enggan menyampaikan informasi, persepsi orangtua tentang norma-norma konservatif tentang pendidikan seksualitas dianggap sebagai suatu hal yang tabu.

Kurangnya pengetahuan atau informasi menyebabkan masalah dalam melakukan *hygiene* pada saat menstruasi tidak baik. Diantaranya, remaja sering salah dalam membasuh organ genitalia dari arah belakang ke depan, membersihkan organ genitalia menggunakan sabun biasa atau menggunakan cairan pembersih yang tidak jelas komposisi kandungannya, atau menabur bedak, bahkan menyemprotkan parfum di dalam vagina. Akibat dari tidak menjaga *personal hygiene* genitalia saat menstruasi maka akan menimbulkan dampak penyakit bagi seseorang (Wijayanti, 2014).

Pendapat ini didukung oleh penelitian Maharani (2017) mengatakan sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terhadap 44 responden didapatkan masih ada yang berpengetahuan kurang sekitar 25%. Responden yang berpengetahuan kurang tersebut disebabkan oleh kurangnya peran orangtua dalam memberikan informasi kepada anak dikarenakan pendidikan orangtuanya yang kurang dan waktu orangtua yang kurang kepada anak akibat pekerjaan.

Hery Ernawati (2018) dalam penelitiannya menjelaskan tentang pemanfaatan orangtua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja. Orangtua yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang bagus tentang kesehatan reproduksi, sehingga sejak dini orangtua sudah menyampaikan hal tersebut kepada anaknya. Selain itu, orangtua yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik, akan membuat remaja lebih merasa puas, nyaman saat berbicang dengan orangtua nya. Hasil penelitiannya mengungkapkan distribusi frekuensi pemanfaatan peran orangtua berkisar 63,3%.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang *personal hygiene* genitalia, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden siswi SMP Kelas VII di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran pada kelompok intervensi didapatkan data tingkat pengetahuan remaja putri berpengetahuan kurang dan cukup. Dikarenakan sebagian remaja putri belum pernah mengalami menstruasi, sehingga siswi tersebut kurang berpengalaman tentang menstruasi dan kurangnya informasi dari orangtua maupun media massa.

Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden kurang tepat dalam melakukan *personal hygiene* genitalia saat menstruasi tentang mengeringkan daerah kemaluan, tidak mengganti pembalut, mencuci pembalut, waktu mencukur bulu kemaluan, penggunaan handuk/tissue khusus, dan memakai celana dalam yang ketat saat menstruasi. Sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pengetahuan remaja putri rata-rata cukup. Dikarenakan pada kelompok kontrol rata-rata remaja putri sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya dari orangtua maupun dari petugas kesehatan.

5.3.2. Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual pada remaja di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

Pada kelompok intervensi diperoleh data *post-test* bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (46,7%) dan sebanyak 8 orang (53,3%) remaja memiliki tingkat pengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh data sebanyak 14 orang (93,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 1 orang (6,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Pada penelitian ini didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan responden semakin meningkat pada kelompok intervensi dengan dilakukan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual.

Penelitian Oktira (2013), berpendapat bahwa media audiovisual berhasil membangkitkan ketertarikan siswa untuk mempelajari sesuatu. Ketertarikan dari media audiovisual membangkitkan rasa kemandirian siswa. Sehingga siswa berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran. Peningkatan partisipasi aktif siswa terlihat dari keinginan, perhatian dan partisipasi siswa sehingga meningkatkan motivasi siswa dalam belajar.

Penelitian Apriana (2015) mengatakan bahwa meningkatnya keaktifan responden disebabkan oleh tampilan dari audio visual yang menarik, materi yang terkandung dalam audiovisual mudah dipahami sehingga seseorang cenderung lebih tertarik dalam penggunaan media audiovisual. Keaktifan dan ketertarikan responden terlihat dari seseorang dalam menanggapi pesan media, dan efek dari

suara yang ditimbulkan dan muncul rasa keingintahuan untuk bertanya tentang materi yang disampaikan melalui audiovisual.

Media audiovisual adalah media perantara/menyampaikan informasi materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Hayati, 2017).

Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperolah 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 atau disalurkan melalui indera yang lain (Maulana, 2009).

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap siswi Kelas VII SMP Swasta Methodist-2 Kisaran diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan media audiovisual mengalami peningkatan dari hasil *post-test* yang didapatkan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi sebanyak 9 orang (60%) berpengetahuan kurang dan sebanyak 6 orang (40%) berpengetahuan cukup menjadi sebanyak 8 orang berpengetahuan cukup dan 7 orang berpengetahuan baik.

Hal ini disebabkan karena pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan media audiovisual. Dimana media audiovisual yang digunakan membuat siswi SMP tidak merasa bosan dan mengantuk dikarenakan media

audiovisual disertai gambar yang menarik, kata-kata yang mudah dipahami dan durasi video sekitar kurang lebih dari 4 menit. Selama dilakukan pendidikan kesehatan siswi terlihat memperhatikan penyampaian materi dan mendengarkan materi melalui audiovisual dengan baik. Dan kemudian siswi terlihat memiliki inisiatif untuk bertanya tentang materi yang belum dimengerti.

Media leaflet tentang *personal hygiene* genitalia yang diberikan tidak terlalu efektif pada kelompok kontrol. Dimana saat pemberian leaflet siswi tidak terlalu serius dalam membaca leaflet. Maka diperoleh data *post-test* sebanyak 14 orang (93,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 1 orang (6,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Terlihat dari hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa remaja putri tidak terlalu memiliki minat dalam hal membaca.

### 5.3.3 Pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden dimana 15 orang responden untuk kelompok intervensi dan 15 orang responden untuk kelompok kontrol diperoleh adanya perbedaan tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* diberikan intervensi. Pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual didapatkan nilai rata-rata responden 31,40 dengan standar deviasi 2,530. Sedangkan setelah pemberian pendidikan kesehatan nilai rata-rata responden menjadi 45,93 dengan standar deviasi 4,877. Maka perubahan tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

mengalami peningkatan sekitar 5,26 % sehingga terbentuk tingkat pengetahuan *personal hygiene* terhadap kesehatan. Dan diperoleh *p*-value  $0,000 < \alpha 0,05$  yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol dilakukan pemberian leaflet kepada responden. Dan diperoleh nilai rata-rata *pre-test* responden 39,27 dengan standar deviasi 2,344. Sedangkan nilai rata-rata *post-test* responden 40,73 dengan standar deviasi 3,595. Dan mengalami peningkatan 3,6% dan diperoleh nilai *p*-value  $0,102 > 0,05$  yang artinya tidak ada pengaruh antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

Media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan, selain itu juga dapat mempermudah orang menyampaikan dan menerima informasi. Informasi yang diterima melalui media audiovisual lebih lama dan lebih bertahan tinggal dalam ingatan. Media audiovisual adalah media modern yang berkembang sesuai dengan zaman karena media ini dapat dilihat dan dapat didengar sehingga informasi yang disampaikan dapat lebih mudah dipahami dan dimengerti dengan lebih baik (Hermawan, 2007).

Penelitian Erina Dwi Cahyani (2018) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan dilakukan intervensi pendidikan kesehatan media audiovisual. Sebelum intervensi didapatkan data bahwa yang berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang, cukup 20 orang dan berpengetahuan baik 24 orang. Setelah dilakukan intervensi didapatkan data bahwa sekitar 91,8% responden memiliki pengetahuan kategori baik maka didapatkan *p* value 0,000 pada  $\alpha 0,05$ .

Perubahan kemampuan praktik sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan sebesar 15,93%, sehingga terbentuk kemampuan praktik *Vulva Hygiene* yang positif terhadap kesehatan.

Penelitian yang sama telah dilakukan oleh Yessy Yulistasari (2015) yang menerangkan efektivitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual memiliki pengaruh terhadap perilaku remaja untuk *personal hygiene* genitalia dengan diperoleh data uji statistik *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha 0,05$  yang artinya ada perbedaan yang signifikan nilai rata-rata perilaku *personal hygiene* genitalia sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

Penelitian Andriani (2014) mengatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah dengan diperoleh data uji statistik *p-value*  $0,001 < \alpha 0,05$  yang artinya ada perubahan perilaku pada anak prasekolah setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sehingga anak dapat mengembangkan kemampuan dengan menimbulkan stimuli untuk lebih memahami tentang cuci tangan pakai sabun karena faktor unsur warna, suara dan gerak dari media audiovisual.

Penelitian Anita (2017) mengatakan bahwa kemampuan audio visual dapat melukiskan gambar kehidupan dan suara yang memberikan daya tarik tersendiri. Penerapan media audio visual membuat siswa dapat melihat dan mendemonstrasikan secara langsung bagaimana proses itu terjadi serta dapat mengaplikasikannya dengan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan media audiovisual dalam pemberian informasi kepada masyarakat harus dilakukan

agar dapat memaksimalkan penyerapan informasi secara optimal di masyarakat semua usia baik dari usia sekolah sampai dewasa lansia.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka perubahan tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan sekitar 5,26 % sehingga terbentuk tingkat pengetahuan *personal hygiene* terhadap kesehatan. Dan dengan menggunakan uji statistik independent sample t-test didapatkan nilai  $p = 0,002$  dimana  $p < 0,05$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap penelitian pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran.

Adanya pengaruh media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi. Hal ini dapat disebabkan pada penelitian ini, pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* genitalia disampaikan dengan metode penyuluhan, menggunakan media audiovisual sehingga materi *personal hygiene* genitalia dapat diperoleh melalui proses penginderaan yang merupakan proses tidak tahu menjadi tahu, sehingga pengetahuan menjadi meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual. Pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual membuat responden penelitian menggunakan lebih banyak indra penglihatan dan pendengaran maka informasi yang disampaikan oleh peneliti dapat diterima dengan baik.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 30 orang responden dan dibagi dalam 2 kelompok yaitu 15 orang responden pada kelompok intervensi dan 15 orang pada kelompok kontrol mengenai pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019 maka dapat disimpulkan:

1. Sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan, pada kelompok intervensi didapatkan bahwa 9 orang (60%) responden berpengetahuan kurang dan sebanyak 6 orang (40%) berpengetahuan cukup. Dan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa rata-rata responden berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (100%).
2. Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan, pada kelompok intervensi didapatkan bahwa 8 orang (53,3%) responden berpengetahuan cukup dan sebanyak 7 orang (46,7%) responden berpengetahuan baik . Dan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa 14 orang (93,3%) responden berpengetahuan cukup dan 1 orang (6,7%) berpengetahuan baik.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan media audiovisual terhadap pengetahuan remaja dengan nilai  $p$ -value= 0,002 dimana  $p < 0,05$  yang artinya  $H_a$  = diterima, ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan

kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Tahun 2019.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Institusi SMP Swasta Methodist-2 Kisaran

Diharapkan pendidikan kesehatan media audiovisual tentang *personal hygiene* genitalia saat menstruasi dapat dijadikan suatu materi sebagai pembelajaran untuk semua siswi SMP Swasta Methodist-2 Kisaran sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

### 2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat bekerja sama dengan sekolah-sekolah untuk memberikan pendidikan yang berbaur tentang kesehatan, guna menerapkan visi misi STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bidang komunitas.

### 3. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan motivasi dan meningkatkan pengetahuan pentingnya melakukan *personal hygiene* genitalia saat menstruasi sebagai salah satu deteksi dini sebagai tindakan *preventif* agar tidak terjangkit penyakit.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi data atau menjadi data tambahan untuk meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi dengan menambahkan intervensi demonstrasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, D. A., Minarti, N. M. A., & Adriana, D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak Pra Sekolah. *COPING (Community of Publishing in Nursing)*, 2(3).
- Amelia, A. (2018). Efektivitas Layanan Informasi Dengan Media Audiovisual Untuk Mengubah Persepsi Negatif Peserta Didik Terhadap Guru BK Kelas XI IPS SMAN 14 Bandar Lampung TP 2017/2018 (*Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung*).
- Anand, E., Singh, J., & Unisa, S. (2015). Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among women in India. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(4), 249-254.
- Budiyani, E. (2015). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Personal Hygiene (Genitalia) Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan Di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang (*Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA*).
- Cahayani, Erina. (2018). Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Dan Kemampuan Praktik Vulva Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di SMP Kota Semarang.
- Creswell, J. (2009). *Research Design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications, Incorporated.
- El-Mowafy, R. I., Moussa, M., & El-Ezaby, H. H. (2014). Effect of health education program on knowledge and practices about menstrual hygiene among adolescents girls at orphanage home. *IOSR J Nurs Health Sci*, 3(6), 48-55.
- Erna & Zulfa. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Tim.
- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 58-64.
- Grove, S.K., Burns, N., & Gray, J. (2015). *Understanding Nursing Research:Building an Evidence-Based Practice*. Elsevier Health Sciences.

- Gustina, E., & Djannah, S. N. (2015). Sumber informasi dan pengetahuan tentang menstrual hygiene pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 147-152.
- Hasan, H. (2016). Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Ketuntasanbelajar Ips Materi Perkembangan Teknologi Produksi, Komunikasi, Dan Transportasi Pada Siswa Kelas IV SD Negeri 20 Banda Aceh. *Jurnal Pesona Dasar*, 3(4).
- Hayati, N., & Harianto, F. (2017). Hubungan Penggunaan Media Pembelajaran Audio Visual dengan Minat Peserta Didik pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di SMAN 1 Bangkinang Kota. *Al-Hikmah: Jurnal Agama dan Ilmu Pengetahuan*, 14(2), 160-180.
- Intan & Iwan. (2013). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isro'in & Sulistyo Andarmoyo. (2012). *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Komariyah, L., & Mukhoirotin, M. (2018). Potensi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Menstruasi. *Jurnal EDUNursing*, 2(1), 28-34.
- Kumalasari, Intan, dkk. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, Eny. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz, Ircham, dkk. (2009). *Pendidikan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maharani, K., & Sarwinanti, S. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Genitalia Terhadap Perilaku Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas Vii Smp Negeri 3 Tempel Sleman (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Maryuni, M., & Anggraeni, L. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan Seks Secara Dini pada Anak Sekolah Dasar (SD). *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 135-140.
- Mubarak (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita, Nesi, dkk. (2013). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktira, Y. S., Ardiyal, A., & Toruan, J. L. (2013). Penggunaan Media Audio Visual untuk Meningkatkan Kemandirian Siswa Belajar Seni Budaya. *Jurnal Sendratasik*, 2(1), 63-72.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating And Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, dkk. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rofi'ah, S. (2017). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 31-36.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business: A skill building Approach*. John Wiley & Sons.
- Syafrudin. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yuni, Natalia. (2016). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yusuf, D. F. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Menstrual Hygiene Genitalia Pada Siswi SMPLB Tunagrahita Di Kota Semarang Tahun 2015. *Journal of Health Education*, 1(1).
- Zakir, M. (2017). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kebersihan Alat Genitalia Saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 117-122.

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengertuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : Pemberian Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi

Waktu : 45 menit ( 1 kali pertemuan)

Sasaran : Siswi Kelas VII SMP Methodist-2 Kisaran

Tempat : SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan

Pemateri : Katrina Susilawati Sianipar

### A. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan personal hygiene genitalia mampu menambah pengetahuan pada siswi SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan.

#### 2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan pendidikan kesehatan *personal hygiene* genitalia saat menstruasi, diharapkan siswi SMP Methodist-2 Kisaran mampu:

- a. Mengetahui definisi *personal hygiene* genitalia
- b. Mengetahui *personal hygiene* genitalia
- c. Mengetahui faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* genitalia
- d. Mengetahui cara pelaksanaan *personal hygiene* genitalia
- e. Menjelaskan bahaya atau akibat dari *personal hygiene* genitalia

## B. Materi

Modul Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* Genitalia meliputi:

1. Defenisi *personal hygiene* genitalia
2. Tujuan *personal hygiene* genitalia
3. Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* genitalia
4. Cara pelaksanaan *personal hygiene* genitalia
5. Bahaya atau akibat dari *personal hygiene* genitalia

## C. Media

Power Point/Slide Audiovisual

## D. Metode : Tanya Jawab

## E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan	Respon Peserta
1.	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan 4. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menyetujui kontrak waktu
2.	Penyampaian materi (20 menit)	1. Melihat tampilan video 2. Penjelasan materi tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Defenisi <i>personal hygiene</i> genitalia</li> <li>b. Tujuan <i>personal hygiene</i> genitalia</li> <li>c. Faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i> genitalia</li> <li>d. Cara pelaksanaan <i>personal hygiene</i> genitalia</li> <li>e. Bahaya atau akibat dari</li> </ol>	Mendengarkan dan memperhatikan

		<i>personal hygiene genitalia</i>	
3.	Evaluasi ( 15 menit)	1. Memberikan kesempatan bertanya kepada peserta 2. Menanyakan kembali materi	1. Memberi pertanyaan tentang materi 2. Menjawab pertanyaan
4.	Penutup ( 5 menit)	1. Melakukan kontrak waktu dan kegiatan pada pertemuan selanjutnya 2. Mengucapkan salam	1. Menyetujui kontrak waktu dan kegiatan 2. Mengucapkan salam

## F. Evaluasi

### 1. Kriteria Evaluasi

#### a. Evaluasi Struktur

- 1) Persiapan media yang akan digunakan
- 2) Persiapan tempat yang akan digunakan

#### b. Evaluasi Hasil

Diharapkan peserta dapat:

- 1) Menjelaskan definisi *personal hygiene genitalia*
- 2) Menjelaskan tujuan *personal hygiene genitalia*
- 3) Menjelaskan faktor yang mempengaruhi *personal hygiene genitalia*
- 4) Menjelaskan cara pelaksanaan *personal hygiene genitalia*
- 5) Menjelaskan bahaya atau akibat *personal hygiene genitalia*

**MODUL**  
**PENDIDIKAN KESEHATAN *PERSONAL HYGIENE***  
**GENITALIA SAAT MENSTRUASI**  
**PADA REMAJA**



Oleh:

KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
032015078

STIKes Santa Elisabeth Medan

**PROGRAM STUDI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH**  
**MEDAN**  
**2019**

## MATERI

### PERSONAL HYGIENE GENITALIA SAAT MENSTRUASI

#### 1. Definisi

*Personal Hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebersihan saat menstruasi adalah menjaga kebersihan diri, terutama menjaga kebersihan organ reproduksi/alat kelamin (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

*Hygiene* saat menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* 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 dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi (Yuni, 2016).

#### 2. Tujuan

- g. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- h. Memelihara kebersihan diri seseorang
- i. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- j. Pencegahan penyakit
- k. Meningkatkan percaya diri seseorang
- l. Menciptakan keindahan (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

### **3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene**

Menurut (Isro'in & Andarmoyo, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menstruasi yaitu:

h. Praktik sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang.

i. Pilihan pribadi

Setiap orang memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik personal hygienenya, termasuk memilih produk yang digunakan dalam praktik hygienenya menurut pilihan dan kebutuhan pribadinya.

j. Citra tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik hygiene seseorang.

k. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan hygiene perorangan yang rendah pula.

l. Pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup karena motivasi merupakan kunci

penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

m. Budaya

Kepercayaan budaya seseorang dan nilai pribadi mempengaruhi *personal hygiene*. Orang yang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda.

n. Kondisi fisik

Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan hygiene.

#### **4. Pelaksanaan Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi**

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi, yaitu:

d. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan, dan sebaiknya mandi 2 kali sehari, dengan sabun mandi biasa, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang perlu diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan 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 ke depan 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 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 sampai bersih. Setelah dibasuh, harus dikeringkan dengan handuk dan tissue, tetapi jangan digosok-gosok.

e. 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 menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan 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. Pantyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan memilih pantyliner yang berparfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit.

f. Penggunaan pembalut

Pilihlah pembalut 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 rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi dan buang air kecil.

Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila dipermukaan pembalut telah ada gumpalan darah. Alasannya ialah karena gumpalan darah yang terdapat dipermukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakai sabun di tempat tertutup terlebih dahulu sebelum dicuci (Yuni, 2016).

Menurut Kusmiran (2011) adapun langkah-langkah pemeliharaan *kesehatan reproduksi* pada wanita remaja antara lain;

7. Mengganti celana dalam minimal 2x sehari
8. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak terlalu ketat
9. Pada saat menstruasi pembalut tidak boleh dipakai lebih dari 6 jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi
10. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan air atau kertas pembersih (tisu) dengan gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina
11. Tidak menggunakan air kotor untuk mencuci vagina

12. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhinya jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal.

#### **5. Bahaya Atau Akibat**

Akibat yang sering terjadi karena kurangnya kebersihan pada saat menstruasi adalah:

- f. Demam
- g. Radang pada permukaan vagina
- h. Gatal-gatal pada kulit vagina
- i. Keputihan
- j. Rasa panas atau sakit pada bagian bawah perut (Yuni, 2016).

**Lampiran 1****Lembar Penjelasan Kepada Responden**

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Nama : Katrina Susilawati Sianipar  
NIM : 032015078

Saya mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan sedang melaksanakan penelitian dengan judul "**Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan**". untuk penulisan skripsi sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan sebagai Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Dalam lampiran ini terdapat beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian, untuk itu saya harap dengan kerendahan hati agar adik-adik bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Kerahasiaan jawaban dari adik-adik akan dijaga dan hanya diketahui oleh peneliti. Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab semua pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada.

Saya ucapan terimakasih atas bantuan dan partisipasi adik-adik dalam pengisian kuesioner ini.

Hormat Saya

( Katrina Susilawati Sianipar)

**Lampiran 2**

***Informend Consent***  
**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Initial : \_\_\_\_\_

Usia : \_\_\_\_\_

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, 2019  
Responden

( )

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan  
Remaja Tentang *Personal Hygiene* Genitalia Saat Menstruasi Di SMP  
Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan**

No.Responden :  
Hari/Tanggal :

Lembar Kuesioner

a. Data Demografi Responden

Umur saat haid 1 :

Kelas :

Agama :

Suku :

b. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang *Personal Hygiene* Genitalia saat menstruasi?

Pernah  Tidak Pernah

c. Jika pernah dari mana anda mendapatkan informasi tersebut?

Orangtua  Guru  Petugas kesehatan

Teman  media massa  Lain-lain

### Kuesioner Pengetahuan Menstrual Hygiene

**Petunjuk pengisian:**

1. Isilah angket di bawah ini sesuai dengan penilaian diri anda.
2. Setiap jawaban anda adalah benar, sehingga anda tidak perlu ragu untuk memberikan jawaban pada setiap pernyataan.
3. Semua pernyataan harus dijawab
4. Bila ada data yang kurang dimengerti dapat ditanya pada peneliti.

Dengan pilihan pernyataan

- a. SL : Selalu
- b. SR : Sering
- c. KD : Kadang-kadang
- d. TP : Tidak pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
1.	Saya membersihkan daerah kemaluan dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus).				
2.	Saya mengeringkan daerah kemaluan dengan tissue setelah buang air kecil dan buang air besar.				
3.	Saya menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat seperti katun.				
4.	Saya mengganti pembalut 4-5 kali perhari saat menstruasi.				
5.	Saya mencuci pembalut dengan sabun sampai bersih.				
6.	Saya selalu mencukur atau merapikan rambut kemaluan				
7.	Saya memiliki handuk khusus/tissue untuk membersihkan kemaluan.				
8.	Saya tidak mengganti pembalut sesudah buang air besar.				
9.	Saya memakai celana dalam yang ketat selama menstruasi.				
10.	Saya merasa gatal pada kemaluan saya ketika pembalut tidak saya ganti kurang dari 6 jam.				
11.	Saya tidak mengganti celana dalam jika tidak bocor.				
12.	Saya tidak mencuci tangan sebelum sesudah memakai pembalut.				
13.	Saya mengganti pembalut setelah merasa penuh/bocor.				
14.	Saya tidak merendam terlebih dahulu, saat mencuci pakaian dalam yang terkena darah.				

( Diadopsi dari Utomo, 2016)

## **STATION SCOUTING AND FIELD MEDICINE**

REVIEWED BY JOHN MERS

0.1m. (approximately the 1st instar instar). Median fulcrae

Belief in the power of prayer has been declining among

<sup>1</sup> and 460–461; they discussed the topic using different methods and

## **PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

## JUDUL PROPOSAL

# Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMP Swasta Methodist - 2 Kisaran-Medan Tahun 2019

**Nama Mahasiswa**

Katrina Susilawati Sianipar

N.I.M

032015078

Program Studi

Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menetelmät

Ketua Program Studi Ners

Medan, 12 November 2018

Mahasiswa

(Samfriati Simurat, S.Kep.Ns.,MAN)

(Katrina Sisilawati Siampat)



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

Jl. Bunga Jelompang No. 11B, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061 8214079, Fax. 061 8225509 Medan - 20131  
E-mail : stikeselisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Katrina Susilawati Sianipar*
2. NIM : *032015078*
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMP Swasta Methodist. 2 Kisaran*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<i>Lindawati Simorangkir, S.Kep., M.Kes</i>	<i>Y</i>
Pembimbing II	<i>Jingtar. P. Pane, S.Kep.. Ns., M.Kep</i>	<i>X</i>

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Aids Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMP Swasta Methodist - 2 Kisaran - Medan Tahun 2019* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 12 November 2018

Ketua Program Studi Ners

(Samfiani Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 26 Nopember 2018

Nomor : 1350/STIKes/SMP M-Penelitian/XI/2018

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Kepala Sekolah  
SMP Swasta Methodist 2 Kisaran  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Suster untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Katrina Susilawati Sianipar	032015078	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi di SMP Methodist 2 Kisaran - Medan Tahun 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip



## YAYASAN PENDIDIKAN KRISTEN METHODIST MORIA KISARAN SMP SWASTA METHODIST - 2

Jln. Cokroaminoto No. 16 Telepon (0623) 41489  
NSS : 204078001004. NDS : G. 2007200004 AKREDITASI "A"  
KECAMATAN KOTA KISARAN BARAT - KABUPATEN ASAHAH 21215 SUMUT - INDONESIA  
email : smp.methodist2kisaran@gmail.com

Nomor :422.01/SMP.Meth-2/2019

Lamp :

Hal : Data Siswa

Berdasarkan Surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor 1350/STIKes/SMP M-Penelitian/XI/2018 tanggal 26 Nopember 2018 perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian atas :

Nama : Katrina Susilawati Sianipar

N I M : 032015078

Untuk hal tersebut kami memberikan data sebagai berikut :

No	Kelas	Jumlah Siswa Putri
1	VII	30
2	VIII	35

Demikian data ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kisaran, 8 Januari 2019





## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor : 259/STIKes/SMP-Penelitian/III/2019

Medan, 02 Maret 2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Uji Validitas

Kepada Yth.:  
Kepala Sekolah  
SMP Swasta Katolik Budi Murni-2 Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk berkenan memberikan ijin uji validitas kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Katrina Susilawati Sianipar	032015078	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Pertinggal



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO  
KEUSKUPAN AGUNG MEDAN**  
**SMP SWASTA KATOLIK BUDI MURNI 2**  
Jl. Kapiten Purba I Telp. (061) 8360634 Simalingkar Medan 20141  
e-mail : smpswbm2@gmail.com

Nomor : 9273SMP BM 2/P.16/03.2019  
Lampiran :  
Hal : Telah Melaksanakan Uji Validitas

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompel No. 118  
Medan

Dengan Hormat,

Bersama dengan surat ini kami sampaikan sebagai tindak lanjut dari surat saudara dengan nomor : 259/STIKes/SMP-Penelitian/III/2019 tertanggal 02 Maret 2019 sesuai dengan perihal surat tersebut diatas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa :

Nama : KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
NIM : 032015078  
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN

telah melaksanakan uji validitas dengan judul : "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PERSONAL HYGIENE GENITALIA SAAT MENSTRUASI DI SMP METHODIS-2 KISARAN KABUPATEN ASAHAH TAHUN 2019", pada tanggal 9 Maret 2019 di SMP Swasta Katolik Budi Murni 2 Medan.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Medan, 12 Maret 2019  
Kepala SMP Budi Murni 2 Medan  
  
Kasdin Situmorang, S. Pd  
NIP. 19620426 198602 1 001

Tembusan :  
Asip -



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 12 Maret 2019

Nomor : 341/STIKes/SMP M 2-Penelitian/III/2019

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Kepala Sekolah SMP Methodist-2 Kisaran  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Katrina Susilawati Sianipar	032015078	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

**YAYASAN PENDIDIKAN KRISTEN METHODIST MORIA KISARAN**  
**SMP SWASTA METHODIST - 2**



Jln. Cokroaminoto No. 16 Telepon (0623) 41489  
NBB : 284678001604. NDS : G. 2007200604 AKREDITASI "A"  
KECAMATAN KOTA KISARAN BARAT - KABUPATEN ASAHAN 21215 SUMUT - INDONESIA  
email : smp.methodist2kisaran@gmail.com

Nomor : 422.15/SMP.Meth.2/2019  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
Di  
Tempat.

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan nomor:  
341/STIKes/III/2019 tanggal 13 Maret 2019 perihal permohonan ijin penelitian,  
maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut kami setujui.

Nama : KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR  
NIM : 032015078  
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap  
Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat  
Menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten  
Asahan Tahun 2019.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan  
terima kasih.

Kisaran, 23 Maret 2019





**YAYASAN PENDIDIKAN KRISTEN METHODIST MORIA KISARAN  
SMP SWASTA METHODIST - 2**

Jln. Cokroaminoto No. 16 Telepon (0623) 41489

NSS : 204078001004. NDS : G. 2007200004 AKREDITASI "A"

KECAMATAN KOTA KISARAN BARAT - KABUPATEN ASAHAH 21215 SUMUT - INDONESIA

email : smp.methodist2kisaran@gmail.com

Nomor 422.16 / SMP Meth.2 / 2019

Lamp

Hal Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian

Berdasarkan Surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor 341/STIKes/III/2019 tanggal 13 Maret 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka untuk hal tersebut , Kepala SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan menerangkan

Nama KATRINA SUSILAWATI SIANIPAR

NIM 032015078

benar telah melakukan penelitian di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran pada tanggal 23 s/d 25 Maret 2019 dengan Judul Penelitian : " Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi di SMP Swasta Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019".

Demikian Surat Keterangan ini diberikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kisaran, 25 Maret 2019

Ka SMP Swasta Methodist-2 Kisaran





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Komisi ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.0063/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Katrina Susilawati Sianipar  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di SMP Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019"**

*"Effect of Health Education on Audiovisual Media on Adolescent Knowledge About Genitalia's Personal Hygiene during Menstruation in Junior high school Methodist-2 Kisaran Asahan Regency in 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.*

March 13, 2019  
Professor and Chairperson,

Mestiana Dr. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS

## LAMPIRAN HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITY

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	14

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Saya membersihkan daerah kemaluan dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus).	2.93	1.112	30
Saya mengeringkan daerah kemaluan dengan tissue setelah buang air kecil dan buang air besar.	1.97	1.217	30
Saya menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat seperti katun.	1.73	1.015	30
Saya mengganti pembalut 4-5 kali perhari saat menstruasi	2.47	.973	30
Saya mencuci pembalut dengan sabun sampai bersih.	2.70	1.149	30
Saya selalu mencukur atau merapikan rambut kemaluan	1.53	.860	30
Saya memiliki handuk khusus/tissue untuk membersihkan kemaluan	2.43	.971	30
Saya tidak mengganti pembalut sesudah buang air besar.	1.60	1.003	30

Saya memakai celana dalam yang ketat selama menstruasi	2.27	1.258	30
Saya merasa gatal pada kemaluan saya ketika pembalut tidak saya ganti kurang dari 6 jam.	2.63	1.159	30
Saya tidak mengganti celana dalam jika tidak bocor.	2.13	1.137	30
Saya tidak mencuci tangan sebelum sesudah memakai pembalut	1.40	.855	30
Saya mengganti pembalut setelah merasa penuh/bocor.	2.77	1.278	30
Saya tidak merendam terlebih dahulu, saat mencuci pakaian dalam yang terkena darah.	1.60	1.003	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya membersihkan daerah kemaluan dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus).	27.23	69.495	.586	.849
Saya mengeringkan daerah kemaluan dengan tissue setelah buang air kecil dan buang air besar.	28.20	70.717	.459	.856
Saya menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat seperti katun.	28.43	73.702	.394	.859

Saya mengganti pembalut 4-5 kali perhari saat menstruasi	27.70	69.183	.708	.843
Saya mencuci pembalut dengan sabun sampai bersih.	27.47	69.016	.589	.848
Saya selalu mencukur atau merapikan rambut kemaluan	28.63	73.620	.490	.854
Saya memiliki handuk khusus/tissue untuk membersihkan kemaluan	27.73	71.306	.569	.850
Saya tidak mengganti pembalut sesudah buang air besar.	28.57	71.495	.536	.852
Saya memakai celana dalam yang ketat selama menstruasi	27.90	67.886	.585	.849
Saya merasa gatal pada kemaluan saya ketika pembalut tidak saya ganti kurang dari 6 jam.	27.53	71.223	.461	.856
Saya tidak mengganti celana dalam jika tidak bocor.	28.03	69.551	.567	.850
Saya tidak mencuci tangan sebelum sesudah memakai pembalut	28.77	75.702	.347	.861
Saya mengganti pembalut setelah merasa penuh/bocor.	27.40	71.007	.416	.860
Saya tidak merendam terlebih dahulu, saat mencuci pakaian dalam yang terkena darah.	28.57	71.495	.536	.852

## LAMPIRAN HASIL OUTPUT FREKUENSI DATA DEMOGRAFI

### RESPONDEN

**Statistics**

		Usia sekarang	Usia saat haid 1	Agama	Suku	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang Personal Hygiene Genitalia saat menstruasi?	Jika pernah dari mana anda mendapatkan informasi tersebut?
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0

**Usia sekarang**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11 thn	1	3.3	3.3	3.3
	12 thn	17	56.7	56.7	60.0
	13 thn	11	36.7	36.7	96.7
	14 thn	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Usia saat haid 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	10.0	10.0	10.0
	10 thn	1	3.3	3.3	13.3
	11 thn	17	56.7	56.7	70.0
	12 thn	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Agama**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kristen Protestan	20	66.7	66.7	66.7
	Kristen Katholik	1	3.3	3.3	70.0
	Buddha	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak Toba	17	56.7	56.7	56.7
	Chinese	12	40.0	40.0	96.7
	Lain-lain	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang Personal Hygiene Genitalia saat menstruasi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	22	73.3	73.3	73.3
	Tidak pernah	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Jika pernah dari mana anda mendapatkan informasi tersebut?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	8	26.7	26.7	26.7
	Orangtua	15	50.0	50.0	76.7
	Petugas kesehatan	6	20.0	20.0	96.7
	Lain-lain	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**LAMPIRAN HASIL OUTPUT PRE-POST PADA KELOMPOK  
INTERVENSI DAN KELOMPOK KONTROL**

**Statistics**

	kategori_pre_int er	kategori_post_int er	kategori_pre_ko ntrol	kategori_post_ko ntrol
N	Valid	15	15	15
	Missing	0	0	0

**kategori\_pre\_intervensi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup (32-47)	6	40.0	40.0
	Kurang (16-31)	9	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0

**kategori\_post\_intervensi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (48-64)	8	53.3	53.3
	Cukup (32-47)	7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0

**kategori\_pre\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup (32-47)	15	100.0	100.0

**kategori\_post\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (48-64)	1	6.7	6.7
	Cukup (32-47)	14	93.3	93.3
	Total	15	100.0	100.0

## LAMPIRAN HASIL OUTPUT UJI NORMALITAS

**Case Processing Summary**

Kelompok	Cases						
	Valid		Missing		Total		
	N	Percent	N	Percent	N	Percent	
Nilai	Eksperimen	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
	Kontrol	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

**Descriptives**

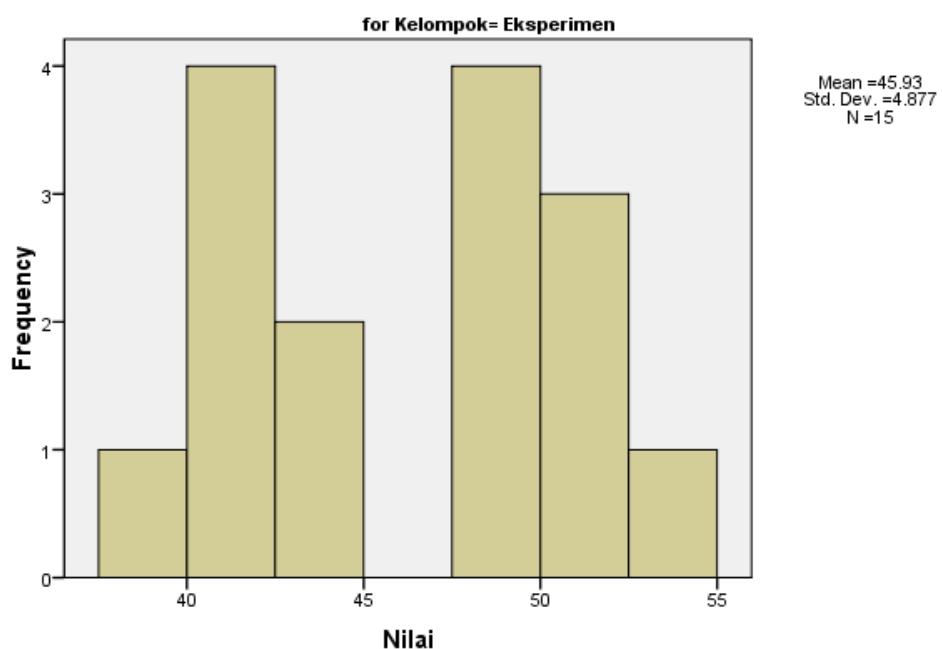
Kelompok		Statistic	Std. Error
Nilai	Eksperimen	Mean	45.93
		95% Confidence Interval for Mean	43.23
		Lower Bound	48.63
		Upper Bound	45.87
		5% Trimmed Mean	48.00
		Median	23.781
		Variance	4.877
		Std. Deviation	39
		Minimum	54
		Maximum	15
		Range	9
		Interquartile Range	-.005
		Skewness	.580
		Kurtosis	-1.426
Kontrol		Mean	1.121
		95% Confidence Interval for Mean	40.73
		Lower Bound	.928
		Upper Bound	38.74
		5% Trimmed Mean	42.72
		Median	40.70
		Variance	41.00
		Std. Deviation	12.924
			3.595

Minimum	34
Maximum	48
Range	14
Interquartile Range	5
Skewness	.091 .580
Kurtosis	.149 1.121

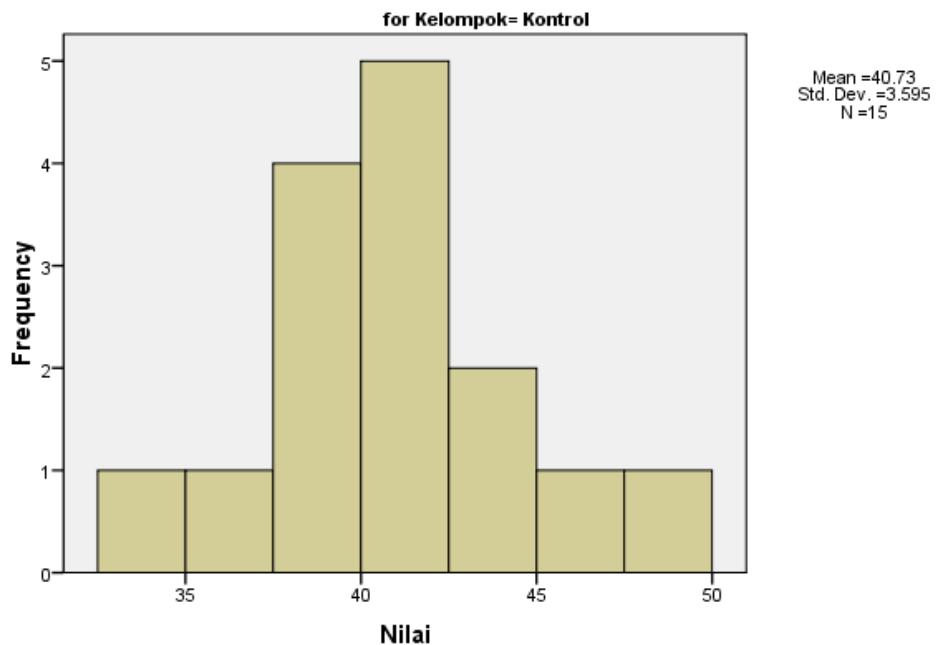
Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Eksperimen	.197	15	.119	.923	15	.212
Kontrol	.104	15	.200	.989	15	.999

Histogram



### Histogram



### Statistics

	total_pre_inter	total_post_inter	total_pre_kontrol	total_post_kontrol
N	Valid	15	15	15
	Missing	0	0	0
Mean	31.40	45.93	39.27	40.73
Std. Error of Mean	.653	1.259	.605	.928
Median	31.00	48.00	39.00	41.00
Mode	31	40 <sup>a</sup>	40	42
Std. Deviation	2.530	4.877	2.344	3.595
Variance	6.400	23.781	5.495	12.924
Range	8	15	8	14
Minimum	27	39	36	34
Maximum	35	54	44	48
Sum	471	689	589	611

## LAMPIRAN HASIL OUTPUT UJI STATISTIK

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	total_pre_inter	31.40	15	2.530	.653
	total_post_inter	45.93	15	4.877	1.259
Pair 2	total_pre_kontrol	39.27	15	2.344	.605
	total_post_kontrol	40.73	15	3.595	.928

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	total_pre_inter & total_post_inter	15	.309	.262
Pair 2	total_pre_kontrol & total_post_kontrol	15	.467	.079

**Paired Differences**

		Mean	Std deviation	Std error mean	95% confidence interval of the difference		t	df	Sig (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	total_pre_inter & total_post_inter	-14.533	4.749	1.226	-17.163	-11.903	-11.853	14	.000
Pair 2	total_pre_kontrol & total_post_kontrol	-1.467	3.248	.839	-3.266	.332	-1.749	14	.102

## Hasil Uji Statistik T-Test Independent

**Group Statistics**

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Nilai Eksperimen		15	45.93	4.877	1.259
Kontrol		15	40.73	3.595	.928

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for equality of means							
	F	Sig	t	df	Sig (2-tailed)	Mean difference	Std. error difference	95% confidence interval difference		
								Lower	Upper	
Hasil	Equal variances assumed	4,312	0,047	3,324	28	0,002	5,200	1,564	1,996	8,404
	Equal variances not assumed			3,324	25,747	0,003	5,200	1,564	1,983	8,417

**Lembar Absensi Responden**

**Hari/Tanggal** : Sabtu / 23 Maret 2019

**Jam** : 09.30

No	Nama	Tanda Tangan
1.	Joyceine	bz.
2.	PUTRI	Yunit.
3.	Cehrin	Chf.
4.	Gabriella	fbt.
5.	Lauren	luf.
6.	Ostri d	Quf.
7.	Laura	Anut.
8.	Silvia Elestiana Pitonus.	Spf
9.	Catherine Victoria kwek	Catt
10.	Rachel Iryda marharagabu shombung	rechab
11.	Ranatha Agatha Kharitoo Barasci	Atm.
12.	Davina Olivia Y. Hutabarat	Dav.
13.	Novelyn Yolivio	Novi
14.	Paulina Ingrid sicaban	Pauli
15.	Steffi Stephanie Hutaapea	Stephi.
16.	Karen	kf
17.	Rachel	Rach

18.	Nicoleci	trif
19.	Rama	dus
20.	Stefy	ste
21.	Jessica Ivana	jeff
22.	Maryale Alexis	Mel 26
23.	Shareen K.A. Purba	Sup
24.	Giovanni ortharida Sitorus	gy
25.	grace Egra Saragi	gras
26.	Hotma rina Lumbangau	bluf
27.	Veronica lim	V
28.	MISAEV KEVINA	M. .
29.	Verolin F. Salim	Verolin
30.	Graceyela Novasari Simarmata	Graceyela

**Lembar Absensi Responden**

Hari/Tanggal : seasa / 26 - 03 - 2019

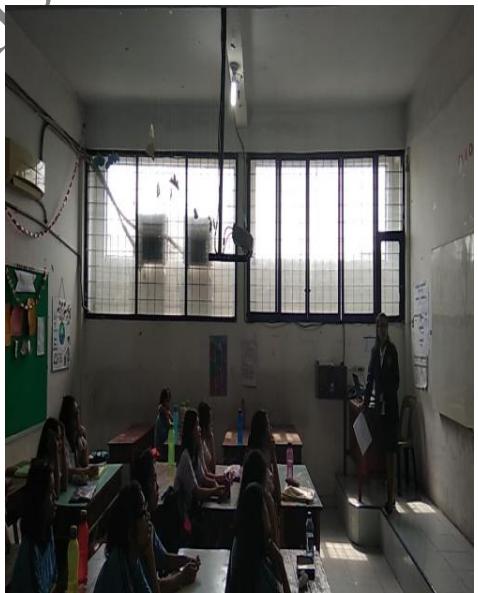
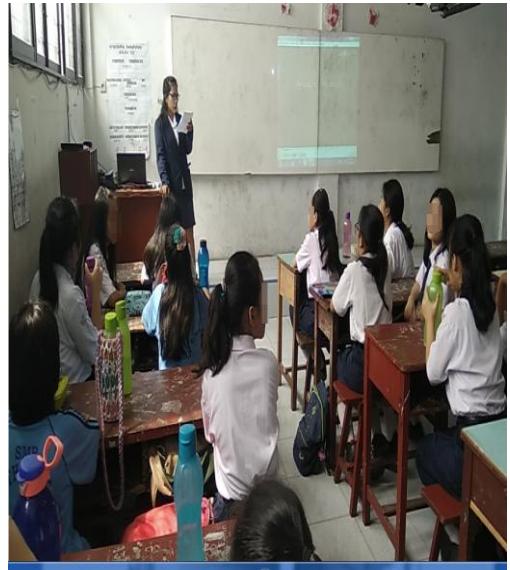
Jam : 10 : 15

No	Nama	Tanda Tangan
1.	Cehrin	Chrf
2.	PUTRI	Yunit
3.	Gabriella	Sandrea
4.	Lauren	luf.
5.	Astrid	Auf.
6.	Davina	Dyf.
7.	Jessica Iwana	Jesf
8.	Catherine Victoria kwek	Cath
9.	Rachael Indya marharagata akombing	Rachael
10.	Novelyn	Novi
11.	Paulina	Pauli
12.	Steffi Stephanie Hutapea	Steffi
13.	Karen	KP
14.	Nitasya	Nisf
15.	Rahel	Rf.
16.	Shereen K.A. purba	Sop.
17.	Roma JBN Bodu	Romy

18.	Nayya A. Simbolon	nila
19.	Graale egia. ni. saragi	gatal
20.	giovani orthanida sitorus	gny
21.	Hotmarina Lumtangaul	bluf
22.	Veronica lim	ver
23.	Joyceline Uleta Lee	buy.
24.	Ranatha	ran (tan)
25.	MISAEI KEYSIA OISINA.	Misai..
26.	Verolini F. Salim	gili.
27.	Graceyela Novusari Simarmata	grace.
28.	Tesya Mala Liita BR. Sitorus	3.
29.	SILVIA EKLESIANA SITORUS	silvia
30.	LAURA STEFANY FENISIA GULTOM	laura

STIKE

## LAMPIRAN DOKUMENTASI









## SKRIPSI

Nama Mahasiswa

NIM

Judul

Nama Pembimbing I

Nama Pembimbing II

Katrina Susilawati Sianipar

032015078

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisua  
Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal  
Hygiene Sehat Menstruasi di SMP Swasta

Methodist - 2 Kisaran

Lindawati Simorangkir, S.Pd., M.Kep.

Jagendar P. Pane, S.Kep., M.M Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Selasa / 12 Maret 2019	I Lindawati Simorangkir	-Konsul Uji Validitas -Konsul Uji Reliabilitas -ACC Kuesioner	Hanu	
2	Selasa / 16 April 2019	I Lindawati Simorangkir	-Konsul hasil SPSS -Lanjut ke Bab 5 dan Bab 6	Hanu	
3	Selasa / 23 April 2019	I Lindawati Simorangkir	-Konsul Bab 5 -Revisi Bab 5	Hanu	

Buku Dibimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elizabeth Medan



NO	HARI TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Jumat/ 26 April 2019	J Jagentor Panc	- Tambah teori. teori hasil penelitian  - Tambah teori konsep		
5	Jumat/ 26 April 2019	J Lindawati Simorangkar	- Revisi Bab 5  - Revisi sistematika penulisan  - Penambahan teori		
6	Senin/ 29 April 2019	J Lindawati Simorangkar	- Revisi pembahasan  - Pembuatan abstrak		
7	Selasa/ 30 April 2019	J Lindawati Simorangkar	- Menambah teori  - Typing error  - Revisi abstrak		
8	Sabtu/ 04 Mei 2019	J Lindawati Simorangkar	oleh pihak		
9	Rabu/ 08 Mei 2019	J Jagentor Panc	Perbaiki lagi; form- ulasiannya, tenti paddingnya yg ada dan atributnya pada		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	9/5/2019	Jagenterp	Acc jilid 1		
11	17/5/2019	Mardhati Barus	Melanjutkan (Penyejuk III)		
12	17/5/2019	Amando Sinaga	Konsul Abstrak untuk diterjemahkan		 Mawas
13	17/5/2019	Lindawati Simorangkir	Acc jilid Lux		
14	20/5/2019	Jagenterp p. pane	Acc jilid		

STIKes Santa Elisabeth Medan