

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* SAAT MENSTRUASI PADA SISWI SMP DAN SMA DI YAYASAN PASRAMAN GURUKULA BANGLI

I Dewa Ayu Alit Maharani Laras¹, Made Rini Damayanti², I Gusti Ayu
Prमितaresthi³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Alamat Korespondensi: mhrnlaras@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku *personal hygiene* saat menstruasi merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah kesehatan reproduksi. Keefektifan perilaku *personal hygiene* dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 43 orang yang dipilih berdasarkan *total sampling*. Intervensi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi yang diberikan sebanyak empat kali dengan durasi 60 menit per pertemuan. Data perilaku *personal hygiene* saat menstruasi dikumpulkan dengan kuisioner pengetahuan, sikap, dan perilaku yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data perilaku *personal hygiene* diuji menggunakan uji t-test berpasangan dan uji Wilcoxon. Hasilnya didapatkan $p = 0,001$; $\alpha < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan *personal hygiene* pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Saran untuk siswa mampu untuk menerapkan tindakan *personal hygiene* sesuai dengan materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan dengan memperhatikan sarana dan prasarananya dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan lembar observasi untuk melihat tindakan siswi dalam melakukan *personal hygiene* saat menstruasi.

Kata Kunci: Menstruasi, pendidikan kesehatan, *personal hygiene*

ABSTRACT

Personal hygiene behavior during menstruation is one of actions that can be done to reduce reproductive health problems. The effectiveness of personal hygiene behavior can be improved by giving health education. This study aimed to determine the effect of health education on personal hygiene behavior during menstruation among middle and high school students at Pasraman Gurukula Bangli Foundation. This study was quasi-experimental with one group pretest-posttest design. Sample of this research was 43 respondents that selected by total sampling technique. Health education as an intervention was given by lecture and demonstration methods, four times with a duration of 60 minutes on each meeting. Data on personal hygiene behavior during menstruation were collected by questionnaire of knowledge, attitudes, and behaviors that had been tested for validity and reliability. Personal hygiene behaviors data were analyzed using paired t-test and Wilcoxon test. The result shows that p value = 0.001; $\alpha < 0.05$, so it means that there is an effect of health education on knowledge, attitudes, and personal hygiene behaviors among middle and high school students at Bangli Pasraman Gurukula Foundation. It is suggested for students to apply personal hygiene well in accordance with the health education material that has been given with existing facilities and infrastructure and further researchers are expected to be able to use observation form to observe students' behaviors in carrying out personal hygiene during menstruation.

Keywords: Health education, menstruation, personal hygiene

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang disertai pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual (Herlina, 2013). Tahap remaja dimulai dari usia 10-19 tahun yang jumlahnya sekitar 42% dari populasi di dunia pada tahun 2016 (WHO, 2018). Di Indonesia jumlah remaja berusia 10-24 tahun mencapai 66,9 juta pada tahun 2017 (Bappenas, 2018). Pada remaja terjadipertumbuhan dan perkembangan fisik yang berhubungan dengan pubertas.

Pubertas adalah masa pematangan seksual yang dialami oleh perempuan di usia 10-14 tahun dan laki-laki pada usia 12-16 tahun (Stöppler, 2018). Pubertas pada perempuan ditandai dengan menstruasi yaitu pengeluaran darah secara teratur setiap bulan dari rahim (Sinaga dkk, 2017). Remaja perempuan dapat mengalami masalah saat menstruasi baik fisiologis (dalam batas normal) atau patologis (perlu diwaspadai). Implikasi dari permasalahan terkait menstruasi tersebut dapat mempengaruhi kesehatan organ reproduksi.

Kesehatan reproduksi pada wanita dapat dijaga dengan melakukan *personal hygiene* yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang. Kebersihan pada daerah kewanitaan saat menstruasi sangat penting untuk dijaga karena kuman mudah masuk dan dapat menyebabkan penyakit pada organ reproduksi (Kusmiran, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Bansal (2017) menyatakan bahwa sebanyak 77,5% remaja putri dalam penelitian tersebut memiliki *personal hygiene* yang tidak baik saat menstruasi. Keefektifan perilaku *personal hygiene* dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan sebagai salah satu cara untuk menambah pengetahuan siswi sehingga terjadi perubahan positif pada perilaku kesehatan (Prasetya,

2015; *Coalition of National Health Education Organizations*, 2015). Penelitian Sari (2013) menyatakan bahwa sekolah dapat menjadi salah satu tempat yang ideal untuk memberikan pendidikan kesehatan karena adanya interaksi antara siswa dan guru yang diharapkan mampu meningkatkan perilaku kesehatan siswa.

Sekolah merupakan salah satu tempat yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan termasuk pengetahuan kesehatan agar dapat membantu siswa tetap sehat (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2016). *Boarding school* atau sekolah asrama merupakan sistem pendidikan berbasis pesantren dan madrasah yang bertujuan untuk melaksanakan pendidikan komprehensif baik ilmu sains, teknologi, dan spiritual. Perkembangan modernitas yang menyebabkan orang tua tidak mampu melakukan pengawasan karena harus bekerja membuat *boarding school* menjadi pilihan terbaik untuk menitipkan anak (Kaifa, 2013).

Penelitian Dewi (2012) yang membandingkan pengetahuan siswi di SMA dengan siswi *boarding school* terkait kesehatan reproduksi mendapatkan hasil bahwa pengetahuan siswi di SMA lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan siswi di *boarding school*. Susanto (2014) juga mendapatkan bahwa *personal hygiene* seperti kebersihan kulit, rambut, dan tangan pada siswa di pesantren Al-Athiyah Lembah Selawah Aceh Besar dikategorikan kurang baik.

Yayasan Pasraman Gurukula Bangli merupakan salah satu sekolah yang menerapkan sistem *boarding school*. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa penerapan *personal hygiene* saat menstruasi masih kurang. Pembalut idealnya diganti setiap 3-4 jam sekali untuk menghindari terjadinya infeksi, iritasi, dan lecet (UNICEF, 2016).

Hasil studi literatur yang dilakukan peneliti mendapatkan bahwa

penelitian terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* saat menstruasi lebih banyak dilakukan pada sekolah umum dan masih jarang dilakukan di sekolah berasrama. Penelitian ini menggunakan metode gabungan antara ceramah dan simulasi sehingga sesuai dengan sasaran yang memiliki perbedaan tingkat pendidikan. Penelitian oleh Bany, dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan yang bermakna pada kedua metode yaitu ceramah dan demonstrasi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi SMP dan SMA di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Yayasan Pasraman Gurukula, Kecamatan Kubu, Kabupaten Bangli. Penelitian dilakukan dari tanggal 17 Mei 2019 hingga 1 Juni 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi SMP dan SMA yang bersekolah di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 43 orang. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu telah mendapat ijin dari wali/kepala sekolah dan telah mengalami *menarche* atau menstruasi. Kriteria *drop out* dalam penelitian ini yaitu tidak mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir penelitian.

Instrumen penelitian ini yaitu kuisisioner perilaku *personal hygiene* saat menstruasi dari penelitian Zahara (2014) yang telah dimodifikasi. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kembali oleh peneliti di SMA N Bali

Mandara merupakan sekolah dengan sistem *boarding school* di Bali memiliki karakteristik yang serupa dengan siswi di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli. Hasil uji validitas kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan pengetahuan, sikap, dan tindakan memiliki nilai r hitung $>0,361$ dan nilai $p \leq 0,05$ sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa *Cronbach alfa* pernyataan pengetahuan yaitu 0,78, *Cronbach alfa* pernyataan sikap yaitu 0,716, dan *Cronbach alfa* pernyataan tindakan yaitu 0,835, sehingga dinyatakan reliabel.

Penelitian ini telah mendapat ijin dan surat keterangan *ethical clearence* dari Komisi Etika Penelitian FK Unud/RSUP Sanglah. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner untuk *pretest* pada responden selama kurang lebih 25 menit. Pada minggu berikutnya siswi diberikan pendidikan kesehatan. Pertemuan pertama siswi diberikan materi tentang remaja dan perkembangannya dengan media *power point* dengan metode ceramah, pertemuan kedua diberikan materi tentang menstruasi dengan media *power point* dan video dan metode yang digunakan adalah ceramah, pertemuan ketiga diberikan materi tentang *personal hygiene* dengan media *power point* dan video dengan metode ceramah, dan pada pertemuan keempat diberikan materi tentang *personal hygiene* saat menstruasi dengan media *power point*, *leaflet*, dan video dengan metode ceramah dan permainan simulasi. Pada setiap pertemuan, materi diberikan selama 60 menit. Pada minggu terakhir, responden diminta untuk mengisi kuesioner *posttest* selama kurang lebih 25 menit. Data yang terkumpul dilakukan tabulasi dan analisis data.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat juga digunakan untuk

mempbandingkan perbedaan perilaku *personal hygiene* sebelum dan setelah *Wilcoxon* dengan derajat kemaknaan 95% atau nilai $p \leq 0,05$ sebagai acuan untuk pengambilan keputusan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian pada karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun yaitu 15 orang (34,9%), berada di kelas X SMA yaitu sebanyak 20 orang (46,5%) dan seluruh responden beragama Hindu. Hasil penelitan terkait distribusi pengetahuan, sikap, dan tindakan *pretest*

diberikan pendidikan kesehatan menggunakan uji t berpasangan dan uji dan *posttest* siswi tentang *personal hygiene* saat menstruasi ditunjukkan pada tabel 1 yaitu rata-rata pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dari 20,30 ($\pm 2,455$) menjadi 28,02 ($\pm 1,611$). Rata-rata nilai sikap meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dari 23,72 ($\pm 2,142$) menjadi 31,81 ($\pm 2,881$). Rata-rata nilai tindakan meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dari 6,14 ($\pm 0,743$) menjadi 8,88 ($\pm 0,956$).

Tabel 1 Hasil Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan *Pretest* dan *Posttest* Siswi tentang *Personal Hygiene* saat Menstruasi di Yayasan Pasraman Gurukula Bangli

Variabel	n	Median	Mean \pm SD	CI 95%
Pengetahuan <i>pretest</i>	43	20	20,30 \pm 2,455	19,55-21,06
Pengetahuan <i>posttest</i>	43	28	28,02 \pm 1,611	27,53-28,52
Sikap <i>pretest</i>	43	24	23,72 \pm 2,142	23,06-24,38
Sikap <i>posttest</i>	43	32	31,81 \pm 2,881	30,93-32,70
Tindakan <i>pretest</i>	43	6	6,14 \pm 0,743	5,91-6,37
Tindakan <i>posttest</i>	43	9	8,88 \pm 0,956	8,59-9,18

Tabel 2 Hasil Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan *Pretest* dan *Posttest* Siswi tentang *Personal Hygiene* saat Menstruasi Berdasarkan Usia dan Kelas

Var	Usia (th)	Mean \pm SD	Kelas	Mean \pm SD
Pengetahuan <i>pretest</i>	13	19,29 \pm 1,496	VII	19,67 \pm 0,577
	14	18,75 \pm 3,775	VIII	19,40 \pm 1,140
	15	20,57 \pm 0,787	IX	19,25 \pm 3,370
	16	19,53 \pm 2,326	X	20,45 \pm 2,502
	17	22,60 \pm 2,066	XI	22,00 \pm 1,528
Pengetahuan <i>posttest</i>	13	28,29 \pm 1,496	VII	28,33 \pm 1,155
	14	27,75 \pm 1,708	VIII	28,40 \pm 1,817
	15	28,14 \pm 1,345	IX	27,88 \pm 1,553
	16	28,47 \pm 1,302	X	27,95 \pm 1,820
	17	27,20 \pm 2,150	XI	28,00 \pm 1,414
Sikap <i>pretest</i>	13	23,00 \pm 2,380	VII	22,00 \pm 1,732
	14	22,75 \pm 3,594	VIII	23,20 \pm 2,864
	15	23,86 \pm 1,464	IX	23,00 \pm 2,449
	16	23,00 \pm 1,134	X	23,50 \pm 1,192
	17	25,60 \pm 2,066	XI	26,29 \pm 1,976
Sikap <i>posttest</i>	13	31,86 \pm 2,268	VII	32,33 \pm 2,082
	14	32,50 \pm 2,887	VIII	32,20 \pm 2,280
	15	31,14 \pm 2,610	IX	32,75 \pm 2,866
	16	32,00 \pm 3,140	X	31,10 \pm 3,177
	17	31,70 \pm 3,466	XI	32,29 \pm 2,870
Tindakan <i>pretest</i>	13	6,57 \pm 0,976	VII	6,33 \pm 0,577
	14	5,75 \pm 0,500	VIII	6,60 \pm 1,140

	15	6,29 ± 0,488	IX	6,00 ± 0,535
	16	6,13 ± 0,640	X	6,05 ± 0,759
	17	5,90 ± 0,876	XI	6,14 ± 0,690
Tindakan <i>posttest</i>	13	8,57 ± 0,535	VII	9,33 ± 0,577
	14	8,75 ± 0,957	VIII	8,60 ± 0,548
	15	9,14 ± 0,690	IX	8,88 ± 0,835
	16	9,00 ± 0,845	X	8,70 ± 1,129
	17	8,80 ± 1,476	XI	9,43 ± 0,787

Tabel 3 Hasil Uji Statistik Data *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan *Personal Hygiene* saat Menstruasi

Pengetahuan	Rata-rata	Selisih	CI 95%	P
<i>Pretest</i> (n=43)	20,30	-7,72	-6,77 (-8,66)	0,001
<i>Posttest</i> (n=43)	28,02			

Keterangan: Uji *t-test* berpasangan; Selisih antara sesudah dan sebelum

Tabel 4 Hasil Uji Statistik Data *Pretest* dan *Posttest* Sikap *Personal Hygiene* saat Menstruasi

Keterangan: Uji *t-test* berpasangan; Selisih antara sesudah dan sebelum

Sikap	Rata-rata	Selisih	CI 95%	p
<i>Pretest</i> (n=43)	23,72	-8,09	-7,01(-9,16)	0,001
<i>Posttest</i> (n=43)	31,81			

Keterangan: Uji *t-test* berpasangan; Selisih antara sesudah dan sebelum

Tabel 5 Hasil Uji Statistik Data *Pretest* dan *Posttest* Tindakan *Personal Hygiene* saat Menstruasi

Tindakan	Median	p
<i>Pretest</i> (n=43)	6	0,001
<i>Posttest</i> (n=43)	9	

Keterangan: Uji *Wilcoxon*, 42 subjek tindakan meningkat, dan 1 tetap

Hasil penelitian terkait pengetahuan *pretest posttest* ditampilkan pada tabel 2 yaitu rerata pengetahuan *pretest* siswi berdasarkan kelompok usia paling rendah pada usia 14 tahun yaitu 18,75 dan paling tinggi pada usia 17 tahun yaitu 22,60. Sedangkan rerata pengetahuan *posttest* siswi paling rendah pada usia 17 tahun yaitu 27,20 dan paling tinggi pada usia 16 tahun yaitu 28,47.

Berdasarkan kelas rerata pengetahuan *pretest* siswi paling rendah pada kelas IX SMP yaitu 19,25 dan paling tinggi pada kelas XI SMA yaitu 22,00. Sedangkan rerata pengetahuan *posttest* siswi paling rendah pada kelas IX SMP yaitu 27,88 dan paling tinggi pada kelas VIII SMP yaitu 28,40.

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata sikap *pretest* siswi paling rendah

pada usia 14 tahun yaitu 22,75 dan paling tinggi pada usia 17 tahun yaitu 25,60. Sedangkan rerata sikap *posttest* siswi paling rendah pada usia 15 tahun yaitu 31,14 dan paling tinggi pada usia 14 tahun yaitu 32,50.

Berdasarkan kelas rerata sikap *pretest* siswi paling rendah kelas VIII SMP yaitu 22,00 dan paling tinggi pada kelas X SMA yaitu 23,50. Sedangkan rerata pengetahuan *posttest* siswi paling rendah pada kelas X SMA yaitu 31,10 dan paling tinggi pada kelas IX SMP yaitu 32,75.

Tabel 2 menunjukkan rerata tindakan *pretest* siswi paling rendah pada usia 14 tahun yaitu 5,75 dan paling tinggi pada usia 13 tahun yaitu 6,57. Sedangkan rerata tindakan *posttest* siswi paling rendah pada pada usia 13 tahun yaitu 8,57

dan paling tinggi pada usia 15 tahun yaitu 9,14.

Berdasarkan kelas rerata tindakan *pretest* siswi paling rendah pada kelas IX SMP yaitu 6,00 dan paling tinggi pada kelas VIII SMP yaitu 6,60. Sedangkan rerata tindakan *posttest* siswi paling rendah pada kelas VIII SMP yaitu 8,60 dan paling tinggi pada kelas XI SMA yaitu 9,43.

Uji *t-test* berpasangan dipilih karena selisih data *pretest* dan *posttest* pengetahuan terdistribusi normal ($p=0,256$, $p>0,05$). Tabel 3 menunjukkan hasil uji *t-test* berpasangan terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara data *pretest* pengetahuan dengan *posttest* pengetahuan pada responden $p=0,001$ ($p<0,05$).

Hasil uji *t-test* berpasangan terkait *pretest* dan *posttest* sikap ditampilkan pada tabel 4 yaitu menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara data *pretest* sikap dengan *posttest* sikap pada responden $p=0,001$ ($p<0,05$). Uji *t-test* berpasangan dipilih karena selisih data *pretest* dan *posttest* sikap terdistribusi normal ($p=0,312$, $p>0,05$).

Uji *wilcoxon* dipilih karena selisih data *pretest* dan *posttest* tindakan tidak terdistribusi normal ($p=0,005$, $p<0,05$). Tabel 5 hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara data *pretest* tindakan dengan *posttest* tindakan pada responden $p=0,001$ ($p<0,05$).

PEMBAHASAN

Rata-rata pengetahuan responden mengalami peningkatan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelompok usia 17 tahun yaitu 22,60 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi berada pada kelompok usia 16 tahun yaitu 28,47. Umairoh (2014) menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir, sehingga usia yang semakin

bertambah, daya tangkap dan pola pikir juga berkembang.

Rata-rata sikap pada responden mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelompok usia 17 tahun yaitu 25,60 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi berada pada kelompok usia 14 tahun yaitu 32,50. Hasil nilai sikap tentang *personal hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan hasil dalam katagori baik. Anwar dalam Umairoh (2014) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman, pengaruh orang lain, media massa, dan lembaga pendidikan. Hasil pengetahuan dalam katagori baik sebelum diberikan intervensi karena informasi yang dimiliki responden sudah cukup baik yang mungkin diperoleh dari pelajaran IPA tentang reproduksi.

Rata-rata tindakan pada responden mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelompok usia 13 tahun yaitu 6,57 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi berada pada kelompok usia 15 tahun yaitu 9,14. Supatmi dan Adyani (2016) menyatakan bahwa *body image* pada usia remaja sangat penting sehingga responden memiliki upaya atau tindakan untuk dapat mencapai ideal diri yang diinginkannya salah satunya dengan meningkatkan *personal hygienenya*.

Rata-rata pengetahuan pada responden dilihat dari kelas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelas XI SMA yaitu 22,00 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata pengetahuan paling tinggi berada pada kelas VIII SMP yaitu 28,40. Pengetahuan yang baik sebelum pendidikan kesehatan pada kelas XI SMA menurut Ross (1999) dalam Pradono dan Sulistyowati (2014) karena terdapat pengaruh positif dari lamanya pendidikan

dengan kesehatan sehingga meningkatkan kapasitas pengetahuan.

Rata-rata sikap pada responden dilihat dari kelas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelas X SMA yaitu 23,50 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata sikap paling tinggi berada pada kelas IX SMP yaitu 32,75. Zahara (2014), seseorang yang tidak memperoleh pengetahuan yang cukup tentang *personal hygiene* menstruasi kebanyakan memiliki sikap yang negatif, begitu juga sebaliknya. Kemungkinan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelas tersebut, responden telah memiliki pengetahuan yang cukup sehingga sikap yang dimiliki responden pun positif.

Rata-rata tindakan pada responden dilihat dari kelas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling tinggi pada kelas VIII SMP yaitu 6,60 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata tindakan paling tinggi berada pada kelas XI SMA yaitu 9,43. Tindakan *personal hygiene* pada kelas VIII SMP sebelum diberikan pendidikan kesehatan menurut Syaputri (2014) karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Hal ini kemungkinan karena responden telah mendapatkan paparan dari lingkungan yang membuatnya lebih memperhatikan tindakan yang dilakukan untuk menjaga *personal hygienenya*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi karena adanya proses transformasi informasi *personal hygiene* saat menstruasi pada responden penelitian melalui pendidikan kesehatan yang dilakukan selama empat minggu (Notoatmodjo, 2012). Penelitian Bontong dkk (2017) menemukan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan terhadap perilaku

personal hygiene pada pelajar putri di SMP 14 Kota Manado.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan. Sikap *personal hygiene* saat menstruasi pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Peningkatan sikap setelah intervensi dapat terjadi karena pemberian informasi tentang *personal hygiene* saat menstruasi. Sikap seseorang dapat berubah karena memperoleh tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi dan tekanan dari kelompok sosialnya. Zahara (2014) menunjukkan bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan sebanyak satu kali mampu meningkatkan sikap *personal hygiene* pada remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna nilai tindakan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan. Tindakan *personal hygiene* saat menstruasi pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Penelitian Harahap (2016) menyimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebanyak empat kali dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan sehingga peneliti menyarankan kepada peneliti

selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang tindakan *personal hygiene* saat menstruasi disertai dengan melakukan observasi. Institusi sekolah dapat bekerjasama dengan petugas kesehatan diharapkan agar tetap memberikan pendidikan kesehatan tentang cara menjaga *personal hygiene* terutama *personal hygiene* saat menstruasi dan juga menyediakan sarana dan prasarana yang memadai seperti air, tisu, dan pembalut untuk mendukung siswi melaksanakan *personal hygiene* dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R & Utami, I. (2017). *Hubungan pengetahuan tentang personal hygiene dengan perilaku personal hygiene saat menstruasi pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul*. Skripsi Thesis, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2018). Jumlah penduduk Indonesia mencapai 265 juta jiwa. Retrieved from: <https://databoks.katadata.co.id/> (diakses pada tanggal 26 Februari 2019)
- Bansal, B. (2017). *Importance of maintaining good hygiene during periods*. Retrieved from: <https://www.practo.com/> (diakses pada 17 Februari 2019)
- Bany, Z. U., Sunnati, & Darman, W. (2014). Perbandingan efektifitas penyuluhan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa. *Journal Cakradonya Dent*, 6(1)
- Bontong, N. E., Engkeng, S., & Asrifuddin, A. (2017). Perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada pelajar putri di SMP Negeri 14 Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3)
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2016). *Healthy schools, successful students*. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/> (Diakses pada tanggal 10 Desember 2018)
- Coalition of National Health Education Organizations. (2015). *What is health education?* Retrieved from: <http://www.cnheo.org/> (diakses pada tanggal 26 Februari 2019)
- Dewi, H. M. (2012). *Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa boarding school pondok pesantren al-salaam dan siswa SMA Negeri di wilayah kecamatan Surakarta*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Harahap, R. A. (2016). Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal JUMANTIK*, 1(1)
- Herlina. (2013). *Mengatasi masalah anak dan remaja melalui buku*. Bandung: Pustaka Cendekia Utama.
- Kaifa, K. (2013). *Boarding School*. Retrieved from: eprints.ums.ac.id/ (diakses pada tanggal 4 Oktober 2018)
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pradono, J. & Sulistyowati, N. (2014). Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1)
- Prasetya, C. H. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1)
- Sari, T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *JPJI*, 9(2)
- Sinaga, E., Saribanon, N., Sa' adah, SN., Salamah, U., Murti, YA., Trisnamiati, A. & Lorita, S. (2017). *Manajemen kesehatan menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional
- Stöppler, M. C. (2018). *Puberty*. Retrieved from: <https://www.medicinenet.com/> (diakses pada tanggal 26 Februari 2019)
- Supatmi & Adyani, A. (2016). Tindakan Personal Hygiene (Vulva Hygiene) Saat Menstruasi Pada Siswi Smp Muhammadiyah X Surabaya. *Jurnal publikasi*
- Susanto, E. (2014). *Gambaran personal hygiene pada remaja di pesantren al-athiyah lembah selawah aceh besar tahun 2014*. Tesis, Universitas Syiah Kuala
- Syaputri, P. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, dan Lingkungan dengan Perilaku Seks Remaja (14-17 tahun) di Gampong Kuta Padang Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat*. Skripsi, Universitas Teuku Umar
- Umairroh, C. (2014). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene pada Remaja Putri Berbasis Precede Proceed Model di SMPN 45 Surabaya. *Jurnal Publikasi*

UNICEF. (2016). *Panduan khusus anak perempuan untuk sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah*. Bandung

World Health Organization (WHO). (2018). *Coming of age- adolescent health*. Retrieved from: <http://www.who.int/> (diakses pada tanggal 4 Oktober 2018)

Zahara, C. R. (2014). *Hubungan penyuluhan tentang personal hygiene dengan perilaku remaja putri pada saat menstruasi di SMU Cut Nyak Dhien Langsa tahun 2014*. Tesis, Universitas Sumatera Utara