

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengertian

##### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba. Lebih dijelaskan lagi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan (*Kognitif*) merupakan salah satu dominan yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu diketahui berdasarkan pengalaman manusia sendiri serta pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011).

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan pengetahuan merupakan hasil dari sebuah pemikiran yang benar dari suatu subjek terhadap suatu objek sehingga mampu membedakan suatu kejadian yang riil, dapat dilihat, dikenal maupun dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui panca indera yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

##### 2. Tingkat Pengetahuan (*knowledge*)

Secara garis besarnya pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2012) :

###### a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa seseorang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek tidak sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan dan dapat mengaplikasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagai konteks ataupun situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, selanjutnya mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat pada suatu masalah atau suatu objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis merupakan apabila orang tersebut dapat membedakan atau memisahkan, menggambarkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintensis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi tersebut terkait dengan kemampuan seseorang dalam melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku pada masyarakat.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2010), yaitu :

a. Umur

Semakin umur seseorang cukup maka tingkat kemampuan serta kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat turut pula dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap serta memahami pengetahuan yang mereka dapatkan, pada umumnya seseorang semakin tinggi pendidikannya maka semakin baik pula pengetahuannya orang tersebut.

c. Minat

Minat merupakan suatu keinginan tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba serta menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan mendalam (Mubarak, 2011).

d. Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang tersebut memiliki pendidikan rendah tetapi jika orang itu mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Keyakinan (Agama)

Agama merupakan suatu keyakinan hidup yang termasuk ke dalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara berfikir, bersikap, berkreasi, serta berperilaku individu.

f. Sosial Budaya

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

g. Pekerjaan

Suatu pekerjaan pada seseorang dapat menyita banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dapat dianggap penting serta memerlukan perhatian tersebut, sehingga seseorang yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2010).

h. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran terkait pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan diperoleh dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

#### 4. Sumber pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu diberikan oleh tuhan kepada manusia. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal yaitu pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada suatu kepercayaan orang tersebut.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Untuk memperoleh intuisi yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuisi secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera.

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa - peristiwa faktual. Pengetahuan yang benar diperoleh dan diukur dengan akal. Manusia memperoleh pengetahuan melalui kegiatan menangkap objek.

d. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani “emperikos”, artinya pengalaman, serta bila dikembalikan kepada kata Yunani pengalaman dimaksud adalah pengalaman inderawi, pengetahuan inderawi bersifat parsial. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui pengalamannya itu sendiri. Pengetahuan empiris didapatkan atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, serta sentuhan - sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita.

e. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain telah mendapatkan pengalaman di bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran.

## 5. Kriteria Kategori Pengetahuan

Mengemukakan bahwa secara kualitas tingkat pengetahuan dimiliki seseorang dibagi menjadi 3 tingkat Menurut Notoatmodjo (2010) yaitu :

- a. Baik : bila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar >75 % dari semua pertanyaan
- b. Cukup : bila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 60-75 % dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : bila responden mampu menjawab pertanyaan benar <60 % dari semua pertanyaan.

Pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal menurut (Budiman dan Riyanto, 2013) sebagai berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis serta evaluasi.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara maupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian dan responden.

## **6. Pengetahuan Tentang Vulva Hygiene Saat Menstruasi**

*Vulva Hygiene* pada saat menstruasi merupakan suatu tindakan kebersihan organewanitaan bagian luar (*Vulva*), memegang peranan penting terhadap kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan fungsi alat reproduksi dan mencegah terjadinya infeksi.

Pengetahuan *Vulva Hygiene* sangatlah penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan mempengaruhi praktik vulva hygiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Disebagian masyarakat misalnya menstruasi dianggap darah kotor sehingga seorang wanita harus diasingkan dan menjalani aktivitas harian di dalam rumah adat khusus wanita yang tengah menstruasi. Kondisi sakit kemampuan merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya. Para remaja juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri. Seringkali, pembelajaran tentang penyakit atau kondisi mendorong remaja untuk meningkatkan *vulva hygiene* pada saat menstruasi.

## **B. Kemampuan Vulva Hygiene pada saat Menstruasi**

### **1. Remaja**

#### **a. Pengertian Remaja**

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Remaja atau *Adolescence* berasal dari bahasa latin *Adolesce* artinya suatu periode yang ditandai dengan adanya pematangan organ-organ reproduksi atau sering disebut masa pubertas. Masa pubertas

biasanya terjadi oleh remaja putri yang ditandai dengan datangnya menstruasi pertama disebut juga dengan *Menarche* (Widyastuti, Rahmawati & Purnamaningrum, 2009)

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Kusmiran, 2011).

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan remaja merupakan suatu usia ketika individu mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai mencapai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologis serta pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi menuju keadaan relatif lebih mandiri, menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, serta individu tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar.

#### **b. Batasan Umur Remaja**

Masa remaja dibagi menjadi tiga bagian menurut Thalib (2010) mengatakan bahwa secara umum sebagai berikut :

##### 1) Masa remaja awal (13-15 tahun)

Pada masa ini mulai meninggalkan perannya sebagai anak-anak dan yang berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik serta tidak tergantung terhadap orang tua.

##### 2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembang kemampuan berfikir yang baru. Teman sebaya memiliki peran sangat penting. Pada masa ini remaja juga mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar membuat keputusan sendiri serta selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

### 3) Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Masa ini dimana ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Keinginan yang sangat kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan diterima orang dewasa.

### c. Karakteristik Masa Remaja

Masa remaja memiliki ciri-ciri yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Hurlock dalam Rochadi (2004) menerangkan beberapa ciri remaja adalah sebagai berikut:

#### 1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Ada periode yang penting karena akibat fisik dan ada lagi karena akibat psikologis. Dikatakan Tanner yang dikutip oleh Hurlock bahwa sebagian besar anak muda, usia antara 12 tahun dan 16 tahun yang penuh kejadian yang menyangkut pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang terjadinya terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu dapat menimbulkan perlunya penyesuaian mental, perlunya membentuk sikap, nilai serta minat baru.

#### 2) Masa Remaja sebagai periode transisi

Setiap adanya transisi suatu perubahan, status individu menjadi tidak jelas karena terdapat keraguan akan peran yang harus mereka lakukan. Pada masa remaja ini, individu bukan lagi seorang anak-anak dan juga bukan orang dewasa (Gunter & Moore dalam Hurlock, 2004)

#### 3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Hurlock menjelaskan ada beberapa perubahan yang pada umumnya terjadi pada masa remaja, yaitu :

##### a) Peningkatan emosional

- b) Intensitasnya tergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang akan terjadi. Peningkatan emosi lebih menonjol pada saat masa awal periode masa remaja.
- c) Perubahan fisiologis tubuh  
Perubahan proses pematangan seksual membuat individu remaja menjadi tidak percaya diri terhadap kemampuan dan minat mereka.
- d) Perubahan terhadap nilai-nilai  
Pada masa ini mulai dipahami bahwa kualitas lebih penting dibandingkan kuantitas.
- e) Ambivalen terhadap perubahan  
Pada masa remaja ini, individu menginginkan dan menuntut kebebasan tetapi sering kali takut bertanggung jawab akan akibat yang terjadi.

#### **d. Tugas Masa Remaja**

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan Sikap, perilaku kekanak-kanakan, berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap serta berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (dalam Ali & Asrori, 2012) yaitu :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya.
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlawanan jenis.
- 4) Mencapai kemandirian yang emosional.
- 5) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 6) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- 7) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.

## e. Perkembangan Masa Remaja

### 1) Perkembangan Fisik Masa Remaja

Perkembangan fisik merupakan perubahan terhadap tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Piaget (dalam Papalia & Olds 2001, dalam Jahja, 2012) menambahkan bahwa perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi, berat tubuh, pertumbuhan tulang, otot, kematangan organ seksual serta fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya ialah kematangan. Perubahan fisik otak strukturnya semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif (Papalia & Olds dalam Jahja, 2012). Perubahan terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

#### a) Tanda-tanda seks primer

Organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Namun tingkat kecepatan antara organ satu dan lainnya berbeda. Berat uterus pada anak usia 11 atau 12 tahun kira-kira 5,3 gram, pada usia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid. Permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa *menopause*. *Menopause* bisa terjadi pada usia sekitar lima puluhan (Widyastuti dkk, 2009).

#### b) Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Widyastuti (2009) tanda-tanda seks sekunder pada wanita antara lain :

##### (1)Rambut.

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak setelah haid. Semua rambut

kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.

(2)Pinggul.

Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

(3)Payudara.

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu akan menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang makin besar kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

(4)Kulit.

Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.

(5)Kelenjar lemak dan kelenjar keringat.

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat akan menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat akan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

(6)Otot.

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

(7)Perkembangan Suara.

Suara akan berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

2) Perkembangan Psikis Masa Remaja

Perubahan kejiwaan pada masa remaja. Perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah (Widyastuti, 2009) :

a) Perubahan emosi

Perubahan tersebut berupa kondisi :

- (1) Kesensitifan atau kepekaan misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya terjadi pada remaja putri, lebih-lebih sebelum datangnya haid.
  - (2) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan terhadap rangsangan luar yang dapat mempengaruhi dirinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian antar sesamanya. Suka mencari perhatian dan selalu bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
  - (3) Ada kecenderungan tidak patuh kepada orang tua, dan lebih senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.
- b) Perkembangan intelegensia

Perkembangan ini dapat menyebabkan remaja :

- (1) Cenderung mengembangkan pola berpikir abstrak, suka memberikan kritik.
- (2) Keinginan untuk mengetahui hal yang baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

## **2. Menstruasi**

### **a. Pengertian Menstruasi**

Menstruasi merupakan keluarnya darah dari vagina setiap bulannya akibat meluruhnya dinding uterus (Endometrium) yang mengandung pembuluh darah karena sel telur (Ovum) tidak dibuahi (Pudiastuti, 2012).

Menstruasi merupakan peradarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (Deskuamasi) endometrium secara periodik dan siklik yang dimulai dari sekitar 14 hari setelah ovulasi (Proverawati, 2009).

### **b. Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi merupakan rangkaian peristiwa yang sangat kompleks saling mempengaruhi, dapat terjadi secara simultan di

endometrium, kelenjar hipotalamus, hipofisis serta ovarium. Siklus menstruasi mempersiapkan uterus akan terjadi kehamilan. Menstruasi akan terjadi bila tidak ada kehamilan. Usia wanita, status fisik, emosi pada wanita, serta lingkungan akan mempengaruhi perubahan siklus menstruasi tersebut. Siklus menstruasi sendiri dimulai hari pertama menstruasi hingga satu hari sebelum menstruasi berikutnya. Pada keadaan normal, siklus menstruasi adalah berbeda bagi setiap wanita yaitu dari 28 hingga 35 hari. (Bobak, 2004).

Siklus Endometrium menurut Bobak (2004), terdiri dari empat fase yaitu :

1) Fase menstruasi

Pada fase ini, endometrium melepaskan dinding uterus disertai perdarahan dan lapisan yang masih utuh hanya *stratum basale*. Rata-rata pada fase ini berlangsung selama 5 hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar *Estrogen*, *Progesteron*, *LH* (*Lutenizing Hormon*) menurun atau pada kadar terendahnya selama siklus dan kadar *FSH* (*Folikel Stimulating Hormon*) baru mulai meningkat.

2) Fase proliferasi

Fase ini merupakan periode pertumbuhan dengan cepat secara langsung dari hari ke 5 sampai dengan hari ke 14 dari siklus haid, misalnya hari ke 10 siklus 24 hari, hari ke 15 siklus 28 hari, hari ke 18 siklus 32 hari. Permukaan *Endometrium* secara lengkap akan normal sekitar 4 hari sampai perdarahan berhenti. Dalam fase ini *endometrium* tumbuh menjadi setebal  $\pm 3,5$  mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi.

3) Fase sekresi/luteal

Fase sekresi akan berlangsung sejak ovulasi hingga 3 hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase ini, *endometrium sekretorius* akan matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. *Endometrium* menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar.

#### 4) Fase *iskemi/premenstrual*

Implantasi atau nidasi ovum yang dibuahi terjadi sekitar 7 sampai 10 hari setelah *ovulasi*. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi *estrogen* dan *progesteron* akan menyusut. Seiring penyusutan kadar *estrogen* dan *progesteron* yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional akan terpisah dari lapisan *basal* dan perdarahan menstruasi dimulai.

### c. Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi merupakan suatu masalah yang umum terjadi pada masa remaja. Gangguan ini biasa dapat menyebabkan rasa cemas yang signifikan pada kita maupun keluarga. Klasifikasi gangguan menstruasi menurut Prawirohardjo (2011) sebagai berikut :

#### 1) Gangguan lama dan jumlah darah haid

##### a) *Hipermenorea* atau *menoragia*

Perdarahan haid lebih banyak dari biasanya normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan tersebut terletak pada kondisi dalam uterus, misalnya adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari biasanya dan dengan kontraktilitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium pada waktu haid.

##### b) *Hypomenorrhoe*

Perdarahan haid lebih pendek dan kurang dari biasa dengan discharge menstruasi sedikit atau ringan. *Hypomenorhea* disebabkan karena kesuburan endometrium akibat kurang dari kurang gizi, penyakit menahun maupun gangguan hormonal. Adanya *hipomenore* tidak mengganggu fertilitas.

#### 2) Gangguan siklus haid

##### a) *Polimenorea* atau *epinore*

Siklus haid lebih pendek dari normal yaitu kurang dari 21 hari, perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari pada haid normal.

b) *Oligomenore*

Siklus menstruasi lebih panjang dari normal yaitu lebih dari 35 hari. Perdarahan pada *oligomenore* biasanya berkurang. Pada kebanyakan kasus *oligomenore* kesehatan wanita tidak terganggu, dan fertilitas cukup baik. Siklus menstruasi biasanya ovulator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasanya.

c) *Amenore*

Keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya 3 bulan berturut-turut. *Amenore* sekunder jika penderita pernah mendapatkan menstruasi tetapi kemudian tidak dapat lagi sedangkan *amenore* primer terjadi apabila seorang wanita berumur 18 tahun ke atas tidak pernah mendapatkan menstruasi.

3) Gangguan perdarahan di luar siklus haid

a) *Menometroragia*

*Menometroragia* merupakan suatu perdarahan dari vagina seorang wanita tanpa ada hubungan dengan suatu siklus haid. Perdarahan *ovulatoir* terjadi pada pertengahan siklus sebagai suatu spotting dan dapat lebih diyakinkan dengan pengukuran suhu basal tubuh.

4) Gangguan lain yang berhubungan dengan haid

a) *Dismenore*

Nyeri kram atau tegang didaerah perut, mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat bertahan 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung 24 jam pertama. Kram tersebut terutama di rasakan di daerah perut bagian bawah dapat menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha, terkadang menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut.

b) Sindroma prahaid (*premenstrual syndrome*)

*Premenstrual Syndrome* merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita. Gejala tersebut dapat diperkirakan atau biasanya terjadi secara reguler pada dua minggu periode sebelum menstruasi.

### 3. Vulva Hygiene

#### a. Pengertian *Vulva Hygiene*

*Vulva Hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ kewanitaan bagian luar (*Vulva*) dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah terjadi infeksi (Ayu, 2010).

*Vulva Hygiene* adalah suatu tindakan menjaga kebersihan alat kelamin luar (*Vulva*) perempuan (Hidayat, 2009) seperti membasil organ genitalia eksternal dengan air bersih setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan perawatan sehari-hari dalam memelihara organ genitalia.

#### b. Tujuan *Vulva Hygiene*

Ada beberapa tujuan dari *Vulva Hygiene* antara lain (Kusmiran, 2014):

- 1) Mencegah terjadinya infeksi area *vulva* dan menjaga kebersihan *vulva*
- 2) Menjaga *vulva* dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
- 3) Mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal-gatal
- 4) Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri dan protozoa.
- 5) Meningkatkan rasa percaya diri
- 6) Mempertahankan Ph derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5.

### c. Cara pelaksanaan *Vulva Hygiene*

Beberapa cara merawat organ reproduksi sebagai berikut (Kusmiran, 2011) :

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kewanitaan
- 2) Mengeringkan area di sekitar kewanitaan sebelum berpakaian, apabila jika tidak dikeringkan dapat menyebabkan celana dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman dipakai, celana basah dan lembab dapat mengundang bakteri dan jamur.
- 3) Tidak diperbolehkan menaburkan bedak pada area kewanitaan, karena kemungkinan bedak akan menggumpal di sela-sela lipatan vagina yang sulit terjangkau tangan untuk dibersihkan dan akan mengundang kuman.
- 4) Selalu sedia celana dalam ganti di dalam tas kemanapun pergi, hal ini menghindari kemungkinan celana dalam kita basah.
- 5) Pakailah celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna.
- 6) Menghindari pemakaian celana dalam dari bahan nilon karena menyebabkan organ intim menjadi panas dan lembab.
- 7) Membersihkan *vulva* dengan air sebaiknya dilakukan dengan menggunakan shower toilet. Semprotlah permukaan luar vagina dengan pelan dan menggosoknya menggunakan tangan.
- 8) Gantilah celana dalam tiga sampai empat kali sehari atau pada saat buang air kecil dan buang air besar.
- 9) Penggunaan pantyliner sebaiknya digunakan kurang lebih dua sampai tiga jam. Penggunaan pantyliner setiap hari dapat mengakibatkan infeksi bakteri, jamur, serta jerawat atau bisul pada daerah genetalia. Ini terjadi karena pantyliner membuat daerah kewanitaan makin lembab. Meskipun lapisan atas pantyliner memiliki daya serap untuk menjaga kebersihan daerah

kewanitaan, akan tetapi bagian dasar dari pantyliner ini terbuat dari plastik, sehingga kulit tidak bisa bernafas karena kurangnya sirkulasi udara. Jadi sebaiknya jangan menggunakan pantyliner terlalu sering.

- 10) Sebaiknya tidak menggunakan celana ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit.
- 11) Pada saat cebok setelah BAB atau BAK, bilas dari arah depan ke belakang. Hal ini untuk menghindari terbawanya kuman dari anus ke vagina.
- 12) Memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur atau pada saat selesai menstruasi.
- 13) Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan.
- 14) Apabila kita menggunakan WC umum, sebaiknya sebelum duduk siram dulu WC tersebut (di-flushing) terlebih dahulu baru kemudian kita gunakan.
- 15) Bersihkan daerah kewanitaan setiap buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Air yang digunakan untuk membasuh harus bersih, yakni air mengalir langsung dari kran. Kebersihan vagina juga berkaitan erat dengan trik pembasuhannya. Yang benar adalah dari arah depan (*vulva*) ke belakang (*anus*) dan bukan dari belakang (*anus*) ke arah depan (*vulva*). Cara yang disebut terakhir itu hanya akan membuat bakteri yang bersarang di area anus masuk ke liang vagina dan mengakibatkan gatal-gatal. Setelah dibasuh, keringkan Mrs. V dengan tissue atau handuk yang lembut agar tidak basah.
- 16) Sebaiknya pilih pembalut yang berbahan lembut, dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (misalnya parfum atau gel), dan merekat dengan baik pada pakaian dalam.

#### **d. Perawatan Saat Menstruasi**

Perawatan pada saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh dalam rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan harus sangat dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau harus ganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi (Kusmiran Eni, 2011).

### **C. Pendidikan Kesehatan**

#### **1. Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu perilaku kesehatan untuk meningkatkan kesehatan yang kondusif terhadap sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memberikan informasi mengenai kesehatan yang bertujuan untuk masyarakat agar mengetahui berperilaku terhadap nilai-nilai kesehatan.

Pendidikan kesehatan, khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya dan serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan. Mencapai tujuan tersebut diperlukan tahap-tahap yaitu :

- a. Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat
- b. Menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat
- c. Membentuk kebiasaan hidup sehat

#### **2. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut Green dalam (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

- a. Promosi Kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk memberikan, meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara pemeliharaan dan peningkatan

kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya. Disamping itu promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi dan kepercayaan masyarakat, baik yang merugikan maupun menguntungkan kesehatan. Dalam bentuk promosi ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan layanan kesehatan, billboard.

b. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat)

Promosi kesehatan ini dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

c. Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

Promosi kesehatan ini bertujuan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama (toga), tokoh masyarakat (toma), dan petugas kesehatan dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan**

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Saragih, 2010) yaitu :

a. Tingkat Pendidikan

Suatu pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatkannya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, maka semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan ataupun dilupakan.

d. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat yang memperhatikan informasi dapat disampaikan oleh orang-orang yang mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.\

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu dalam penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

#### 4. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmojo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu :

a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya dapat digunakan untuk membina perilaku yang baru, dapat membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau *inovasi*. Dasar yang digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Dengan cara ini antara responden dengan petugas dapat lebih intensif. Setiap permasalahan yang dihadapi oleh responden dapat diteliti dan dapat dibantu dalam penyelesaiannya. Akhirnya responden tersebut dapat dengan sukarela, berdasarkan kesadarannya, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

2) Wawancara (Interview)

Cara ini sebenarnya bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan responden untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum dapat menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan tersebut, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan

diadopsi itu dapat mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

1) Kelompok besar

Apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain ceramah atau seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah.

(1) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah dapat menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan :

(a) Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema.

(b) Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem dan sebagainya.

(2) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran, penceramah dapat melakukan hal-hal berikut ini :

(a) Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu ataupun gelisah.

- (b) Suara keras dan jelas dalam menyampaikan materi.
- (c) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
- (d) Pada saat menyampaikan materi seharusnya dengan cara berdiri di hadapan sasaran ceramah.
- (e) Menggunakan alat-alat bantu dengan semaksimal mungkin.

b) Seminar

Seminar merupakan suatu penyajian (presentasi) dari seseorang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting di kalangan masyarakat. Metode ini digunakan untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas.

2) Kelompok kecil

Yang dimaksud dengan kelompok kecil apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok kecil antara lain :

a) Diskusi kelompok

Dalam diskusi kelompok semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi untuk mengeluarkan suatu pendapat. Biasanya peserta dalam diskusi kelompok duduknya diatur untuk saling memandang satu sama lain. Misalnya dengan membentuk lingkaran atau segi empat. Agar diskusi berjalan dengan baik, pemimpin kelompok harus mengarahkan dan mengatur sedemikian rupa, sehingga semua orang dapat berkesempatan untuk berbicara dan tidak menimbulkan dominasi dari salah satu peserta.

b) Curah pendapat (*Brain Storming*)

Metode ini hampir sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah kemudian tiap peserta memberikan tanggapan atau jawaban (curah pendapat).

c) Bola salju (*snow balling*)

Kelompok dibagi dalam pasang-pasangan (1 pasang terdiri dari 2 orang) dan kemudian diberikan suatu pertanyaan. Setelah lebih

kurang dari 5 menit, maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasang yang terdiri dari 4 orang ini akan bergabung dengan pasangan lain sehingga akhirnya akan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

d) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*)

Kelompok yang terdiri dari kelompok-kelompok kecil ini diberi suatu masalah yang sama atau berbeda dengan kelompok kecil. Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, kemudian hasil dari tiap kelompok mendiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

e) Memainkan peran (*role play*)

Metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memainkan sebuah peran sesuai yang diminta. Misalnya, sebagai dokter, sebagai perawat atau bidan, sedangkan anggota yang lain sebagai ahli gizi atau petugas laborat. Mereka memperagakan bagaimana kalaborasi yang baik dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

f) Permainan simulasi (*Simulation Game*)

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli. Cara memainkannya persis seperti bermain monopoli, beberapa orang menjadi pemain dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk memberikan informasi yang berisi pesan-pesan kesehatan ditunjukkan kepada masyarakat sifatnya massa atau publik. Oleh karena itu sasaran bersifat umum, tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi. Beberapa contoh metode pendidikan kesehatan secara massa, antara lain :

1) Ceramah umum (*public speaking*)

Pada acara tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional, Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya berpidato di hadapan massa rakyat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

- 2) Pidato atau diskusi tentang kesehatan dengan menggunakan media elektronik, baik televisi maupun radio, pada dasarnya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa karena dinonton serta didengarkan oleh publik.
- 3) Tulisan yang ada di majalah atau Koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab tentang kesehatan dan penyakit merupakan bentuk pendekatan pendidikan kesehatan secara massa karena dibaca oleh publik.
- 4) Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lain tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan merupakan pendekatan pendidikan kesehatan massa.
- 5) *Bill board*, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa. Misalnya, billboard ayo ke posyandu.

## **5. Media pendidikan kesehatan**

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena fungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan/pengajaran (Notoadmojo, 2012).

- a. Fungsi media pendidikan kesehatan sebagai berikut (Notoadmojo, 2012):
  - 1) Menimbulkan kemauan sasaran pendidikan.
  - 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak lagi.
  - 3) Membantu mengatasi banyak hambatan dalam suatu pemahaman.
  - 4) Dapat merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima oleh orang lain.
  - 5) Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/informasi oleh para pendidik.

- 6) Mempermudah dalam penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat.
  - 7) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- b. Tujuan media pendidikan
- 1) Tujuan yang akan dicapai
    - a) Menanamkan pengetahuan atau pengertian, pendapat dan konsep.
    - b) Mengubah sikap dan persepsi seseorang.
    - c) Menanamkan perilaku dan kemampuan yang baru.
  - 2) Tujuan penggunaan alat bantu
    - a) Sebagai alat bantu dalam latihan/pendidikan
    - b) Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
    - c) Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi
    - d) Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, dan tindakan
- c. Alat bantu media pendidikan kesehatan

Ada beberapa alat bantu pendidikan kesehatan antara lain (Notoadmojo, 2012) :

- 1) Berdasarkan stimulasi indra
  - a) Alat bantu lihat (Visual Aid) dapat digunakan untuk membantu menstimulasi indra penglihatan
  - b) Alat bantu dengar (Visual Aids), yaitu alat yang dapat digunakan untuk menstimulasikan alat pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
  - c) Alat bantu lihat-dengar (Audio Visual Aids)
- 2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
  - a) Alat peraga yang complicated (rumit), seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
  - b) Alat peraga yang sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat
- 3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
  - a) Media cetak
    - (1) Leaflet

Leaflet merupakan suatu bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui yang dilipat. Isi informasi dalam bentuk kalimat, gambar, ataupun kombinasi. Keuntungan menggunakan media ini : sasaran dapat menyesuaikan belajar sendiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran sehingga bisa didiskusikan. Kelemahan leaflet : tidak cocok untuk sasaran individu per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang, leaflet akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif, serta perlu proses penggandaan yang baik.

(2) Booklet

Suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukung untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Kelebihan dan keunggulan booklet : dapat dipelajari setiap saat, karena desain berbentuk buku, memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster, mengurangi kebutuhan mencatat, awet, daya tampung lebih luas.

(3) Flyer (selembaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.

(4) Flip chart (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

(5) Poster merupakan suatu bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, ditempat umum, atau kendaraan umum.

(6) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b) Media elektronik

(1) Video atau film strip

Keunggulan penyuluhan dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap. Sedangkan kelemahannya yaitu memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko untuk rusak, perlu adanya kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar, membutuhkan banyak biaya.

(2) Slide

Keunggulan media ini dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar, dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Sedangkan kelemahannya memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko mudah rusak dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap.

c) Media papan (billboard)

Papan (billboard) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan dan informasi kesehatan.

d) Media Audiovisual

(1) Pengertian Media Audiovisual

Media audiovisual merupakan media yang digunakan untuk menyalurkan kegiatan ataupun pesan lewat indera penglihatan dan pendengaran (Sulaiman, 2012).

Media audiovisual merupakan jenis media yang selain mengandung unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat seperti, rekaman video, slide suara dan film (Sanjaya, 2010).

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan media audiovisual merupakan media yang dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan.

## (2) Kelebihan dan kelemahan media audiovisual

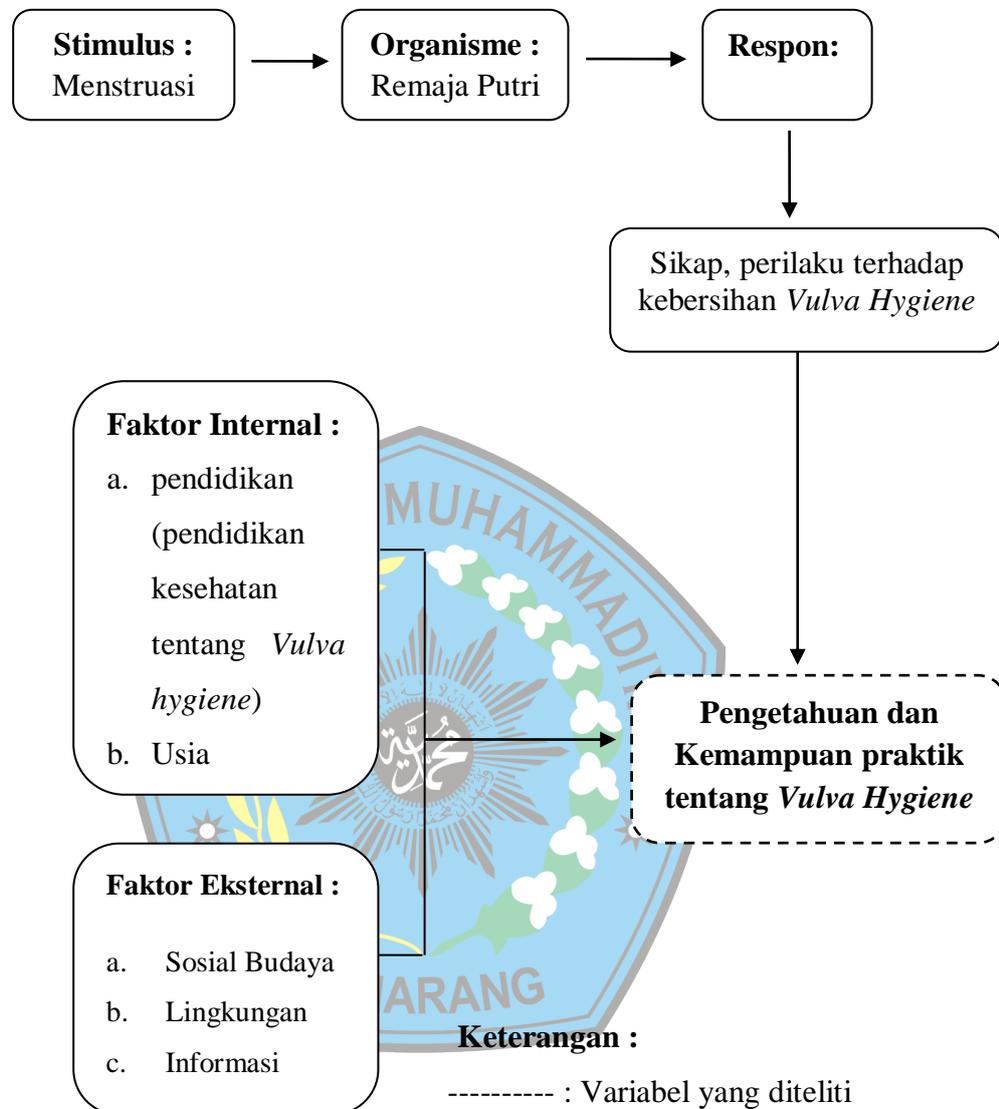
### (a) Kelebihan media audiovisual

- Bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh siswa
- Pengajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar

### (b) Kekurangan media audiovisual

- Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna
- 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

#### D. Kerangka Teori

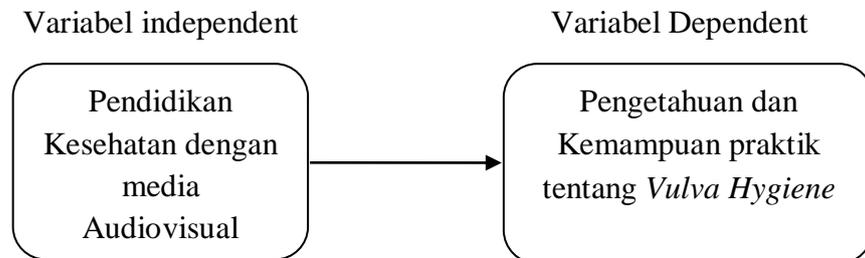


Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : Modifikasi Teori Skinner dalam Notoatmodjo (2010), Mubarak (2007)

## E. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori penelitian, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## F. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan oleh peneliti ada dua kategori, yaitu :

1. Variabel bebas (*Independent*) dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan.
2. Variabel terikat (*Dependent*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan kemampuan praktik tentang *vulva hygiene* saat menstruasi.

## G. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dari kerangka teori penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan dan kemampuan praktik *vulva hygiene* remaja putri pada saat menstruasi di SMP Muhammadiyah 3 Semarang”.