

Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th. 50
Nomor 2, April 2018

Pengaruh Penyuluhan *Personal Hygiene* terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dan Praktik *Personal Hygiene* Pada Siswi Kelas IX di SMP Negeri 24 Palembang dan SMP Negeri 45 Palembang

Nadia Mutiara¹, Budi Santoso², Irfannuddin²

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
 2. Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
- Jl. dr. Mohammad Ali, Komplek RSMH, KM. 3,5, Palembang, 30126, Indonesia
 Telp./Fax: +62711316671/+62711373438

Email: Nmutiara99@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang mengalami perubahan fisiologis, psikologis dan kognitif. Kemampuan kognitif remaja pada tahap perkembangan intelektual sangat mempengaruhi kemampuan mengamati ilmu pengetahuan. Pengetahuan adalah faktor terpenting dalam pembentukan perilaku dan tindakan. Remaja yang telah mengalami menstruasi akan berperilaku sehat seperti memelihara kesehatan dan kebersihan selama menstruasi. Menstruasi adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal. Selama menstruasi, hal yang penting dilakukan adalah *Personal hygiene* seperti pembersihan area genitalia, penggunaan pembalut yang tidak terlalu lama, dan kebiasaan mencuci tangan setelah mengganti pembalut untuk mencegah infeksi yang ditimbulkan selama menstruasi. Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan rancangan *pre-* dan *post-intervention* dengan control. Data penelitian ini didapat dengan cara dilakukan penyuluhan dan menggunakan kuesioner. Hasil yang diperoleh dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon*, Uji *Paired t-Test*, Uji *Mann whitney* dan Uji *Independent t-Test*. Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan tentang menstruasi pada kelompok yang diberi penyuluhan termasuk baik yaitu sebanyak 75% yang mendapatkan nilai ≥ 70 mengenai pengetahuan tentang menstruasi dan 85% yang mendapatkan nilai ≥ 70 mengenai praktik *personal hygiene*. Dari hasil uji hipotesis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan tentang menstruasi sebelum dan setelah penyuluhan *personal hygiene* ($p=0,000$), serta terdapat perbedaan yang signifikan antara skor praktik *personal hygiene* sebelum dan setelah penyuluhan *personal hygiene* ($p=0,001$). Terdapat pengaruh penyuluhan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* pada siswi kelas IX yang diberi penyuluhan di SMP Negeri 24 Palembang.

Kata Kunci: Remaja, Penyuluhan, Pengetahuan tentang Menstruasi, Praktik *Personal Hygiene*

Abstract

The Influence of Personal Hygiene Counseling to Level of Knowledge Regarding Menstruation and Practice of Personal Hygiene on 9th Grade Female Students in SMPN 24 Palembang and SMPN 45 Palembang. Adolescents are a transitional period from childhood to adulthood undergoing physiological, psychological and cognitive changes. The cognitive abilities of adolescents at the stage of intellectual development greatly affect the ability to observe science. Knowledge is the most important factor in the formation of behaviors and actions. Adolescents who have experienced menstruation will behave as healthy as maintaining health and hygiene during menstruation. Menstruation is a natural occurrence that occurs in normal women. During menstruation, the important things to do are *Personal hygiene* such as cleansing of the genital area, the use of a bandage that is not too long, and the habit of washing hands after changing the pads to prevent infections caused during menstruation. This research is an analytic research with *pre-* and *post-intervention* design with control. The data of this research is obtained by means of counseling and using questionnaires. The results were analyzed using *Wilcoxon Test*, *Paired t-Test*, *Mann whitney Test* and *Independent t-Test Test*. The results of the study obtained the level of knowledge about menstruation in the group given the counseling including good that is as much as 75% who get the value ≥ 70 about knowledge about menstruation and 85% who get ≥ 70 value about the practice of personal hygiene. The hypothesis test shows that there is a significant difference between the score of knowledge about menstruation before and after personal hygiene counseling ($p = 0,000$), and there is a significant difference between personal hygiene practice score before and after personal hygiene counseling ($p = 0,001$). There is an influence of personal hygiene extension on the level of knowledge about menstruation and personal hygiene practice on grade IX students who are given counseling at SMP Negeri 24 Palembang.

Keywords: Adolescent, Counseling, Knowledge of Menstruation, Personal Hygiene Practice

1. Pendahuluan

Remaja menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, kemampuan kognitif remaja berada pada tahap *formal operational*. Remaja harus mampu untuk menyelesaikan masalah dan mempertanggungjawabkannya¹. Menurut penelitiannya juga menyatakan bahwa tahap-tahap perkembangan intelektual seseorang serta perubahan umur sangat mempengaruhi kemampuan seseorang mengamati ilmu pengetahuan².

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu³. Pengetahuan adalah faktor terpenting dalam pembentukan perilaku dan tindakan (*practice*). Perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan contohnya seperti seseorang yang memiliki pengetahuan tentang menstruasi akan mempraktikkan dengan benar yaitu memelihara kesehatan dan kebersihan daerah kewanitaan terutama selama menstruasi⁴.

Menstruasi adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal. Pada saat menstruasi, hal yang penting dilakukan adalah memelihara dan menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan. Perawatan selama menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena infeksi¹.

Praktik *hygiene* sebagai salah satu upaya untuk mengurangi gangguan selama menstruasi. *Hygiene* menurut WHO merupakan kebersihan mengacu pada kondisi dan praktik yang membantu menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit⁵. Maka untuk mencegah infeksi yang ditimbulkan selama menstruasi harus melakukan *personal hygiene* yang baik seperti mengganti pembalut setiap 6 jam, membersihkan area genitalia dari arah depan ke belakang, dan mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut¹.

Dalam penelitian yang dilakukan Departemen Kesehatan Masyarakat St John's Medical College, Bangalore di India pada 506 remaja putri didapatkan 99,6% remaja putri pernah mendengar tentang menstruasi, hanya 28,7% memiliki pengetahuan tentang menstruasi. Hanya 44,1% yang menggunakan pembalut selama siklus menstruasi. Di antara mereka yang menggunakan kain, hanya 31,3% menggunakan sabun dan air untuk membersihkan.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Devi Endah Saraswati (2017) pada 24 remaja putri kelas VII SMP Muhammadiyah 9 Bojonegoro didapatkan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan kategori baik sebanyak 6 siswi (25%), cukup sebanyak 10 siswi (41,7%), kurang sebanyak 8 siswi (33,3%), sedangkan praktik *personal hygiene* tentang menstruasi dengan kategori baik sebanyak 10 siswi (41,7%) dan cukup sebanyak 14 siswi (58,3%).⁶

Pengetahuan dan praktik *personal hygiene* remaja putri yang masih kurang seringkali akibat kurang mendapatkan informasi tentang menstruasi. Pendidikan tentang menstruasi diperlukan agar remaja putri memiliki pengetahuan yang memadai dan dapat berperilaku sehat mengenai kebersihan diri selama menstruasi dengan dilakukan penyuluhan langsung kepada remaja putri. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian guna mengetahui pengaruh penyuluhan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* pada siswi SMP kelas IX di SMP Negeri 24 Palembang dan SMP Negeri 45 Palembang. Pemilihan sekolah tersebut karena latar belakang ekonomi orang tua yang berbeda-beda, seperti: tingkat pendidikan, pendapatan orang tua, dan pekerjaan orang tua. Pendidikan dan sosial ekonomi orang tua rendah yang berpengaruh pada kemampuan orang tua dalam membiayai seluruh kebutuhan anak dan memberikan informasi pada anak. Keadaan status sosial ekonomi

orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dan berperan penting.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan rancangan *pre-* dan *post-intervention* dengan kontrol. Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 24 Palembang dan SMP Negeri 45 Palembang dari bulan Oktober hingga Desember 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas IX di SMP Negeri 24 Palembang dan SMP Negeri 45 Palembang. Sampel yang diambil sebanyak 40 siswi di SMP Negeri 24 Palembang sebagai kelompok yang diberi penyuluhan dan 40 siswi di SMP Negeri 45 Palembang sebagai kelompok yang tidak diberi penyuluhan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sampel penelitian diambil dengan *cluster sampling*.

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene*. Variabel bebas adalah penyuluhan *personal hygiene*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung dan memberikan kuesioner *pre-test* yang dibagikan kepada siswi untuk kemudian dijawab dan beberapa hari kemudian dilakukan penyuluhan *personal hygiene*, sedangkan dilakukan wawancara langsung dan kuesioner *post-test* dibagikan satu bulan setelah dilakukan penyuluhan dan penelitian.

3. Hasil

Penelitian telah dilakukan di SMP Negeri 24 Palembang dan SMP Negeri 45 Palembang menggunakan rancangan *pre-* dan *post-intervention* dengan kontrol. Jumlah sampel sebanyak 80 siswi yang terdiri dari 40 siswi di SMP Negeri 24 Palembang sebagai kelompok yang diberi penyuluhan menggunakan kuesioner sebanyak 3 kali yaitu sebelum penyuluhan, setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan, serta 40 siswi lainnya

dari SMP Negeri 45 Palembang sebagai kelompok yang tidak diberi penyuluhan menggunakan kuesioner sebanyak 3 kali yaitu awal penelitian, akhir penelitian dan 1 bulan setelah penelitian.

Pengetahuan tentang menstruasi

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan sebagian besar pada 1 bulan setelah penyuluhan mendapat nilai ≥ 70 (75%) dibandingkan nilai pengetahuan sebelum penyuluhan (10%).

Pengetahuan tentang Menstruasi	n	%
Sebelum Penyuluhan		
Nilai <70	36	90
Nilai ≥ 70	4	10
Setelah Penyuluhan		
Nilai <70	10	25
Nilai ≥ 70	30	75
1 Bulan Setelah Penyuluhan		
Nilai <70	10	25
Nilai ≥ 70	30	75

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Menstruasi pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan (n=40)

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 40 siswi nilai pengetahuan tidak mengalami perubahan (15%) yang mendapat nilai ≥ 70 .

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Menstruasi pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan (n=40)

Pengetahuan tentang Menstruasi	n	%
Awal Penelitian		
Nilai <70	34	85
Nilai ≥ 70	6	15
Akhir Penelitian		
Nilai <70	37	92,5
Nilai ≥ 70	3	7,5
1 Bulan Setelah Penelitian		
Nilai <70	34	85
Nilai ≥ 70	6	15

Praktik *Personal Hygiene*

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan mengalami peningkatan nilai pada 1 bulan setelah penyuluhan (85%) dibandingkan nilai sebelum penyuluhan (15%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Praktik *Personal Hygiene* pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan (n=40)

Praktik <i>Personal Hygiene</i>	n	%
Sebelum Penyuluhan		
Nilai <70	34	85
Nilai ≥70	6	15
Setelah Penyuluhan		
Nilai <70	10	25
Nilai ≥70	30	75
1 Bulan Setelah Penyuluhan		
Nilai <70	6	15
Nilai ≥70	34	85

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa dari 40 siswi mengalami peningkatan nilai (22,5%) yang mendapat nilai ≥70 pada 1 bulan setelah penelitian dibandingkan pada awal penelitian (12,5%).

Tabel 4. Distribusi Responden Praktik *Personal Hygiene* pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan (n=40)

Pengetahuan	n	%
Awal Penelitian		
Nilai <70	35	87,5
Nilai ≥70	5	12,5
Akhir Penelitian		
Nilai <70	32	80
Nilai ≥70	8	20
1 Bulan Setelah Penelitian		
Nilai <70	31	77,5
Nilai ≥70	9	22,5

Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Sebelum, Setelah dan 1 Bulan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan didapatkan nilai terbesar adalah 100. Dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan tentang menstruasi sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Sebelum dan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan (n=40)

Pengetahuan tentang Menstruasi	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Sebelum Penyuluhan	60,00	40–80	0,000
Setelah Penyuluhan	87,00	53–100	

Pada Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan didapatkan nilai terbesar adalah 100. Dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan tentang menstruasi setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan.

Tabel 6. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Setelah Penyuluhan dan 1 Bulan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan (n=40)

Pengetahuan tentang Menstruasi	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Setelah Penyuluhan	87,00	53–100	0,001
1 Bulan Setelah Penyuluhan	87,00	60–100	

Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Awal, Akhir dan 1 Bulan Setelah Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Pada Tabel 7 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan $p= 0,854$ yang

artinya tidak terdapat perbedaan pengetahuan tentang menstruasi awal dan akhir penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 7. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Awal dan Akhir Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan(n=40)

Pengetahuan tentang Menstruasi	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Awal Penelitian	63,50	40–73	0,854
Akhir Penelitian	63,50	40–80	

Pada Tabel 8 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan $p= 0,560$ yang artinya tidak terdapat perbedaan pengetahuan tentang menstruasi akhir penelitian dan 1 bulan setelah penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 8. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Akhir Penelitian dan 1 Bulan Setelah Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan(n=40)

Pengetahuan tentang Menstruasi	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Akhir penelitian	63,50	40–80	0,560
1 bulan setelah penelitian	60,00	40–80	

Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Sebelum, Setelah dan 1 Bulan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan

Pada Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat praktik *personal hygiene* sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 9. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Sebelum dan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan (n=40)

Praktik <i>Personal Hygiene</i>	Mean±Std. Deviation	<i>p</i>
Sebelum	59,50±9,931	0,000

Penyuluhan	
Setelah Penyuluhan	78,00±11,204

Pada Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 40 siswi yang mendapat penyuluhan didapatkan nilai terbesar adalah 100. Dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan praktik *personal hygiene* setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan.

Tabel 10. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Setelah Penyuluhan dan 1 Bulan Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan(n=40)

Praktik <i>Personal Hygiene</i>	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Setelah Penyuluhan	80,00	53–100	0,006
1 Bulan Setelah Penyuluhan	87,00	53–100	

Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Awal, Akhir dan 1 Bulan Setelah Penelitian pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan $p= 0,783$ yang artinya tidak terdapat perbedaan praktik *personal hygiene* awal dan akhir penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 11. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Awal dan Akhir Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan(n=40)

Praktik <i>Personal Hygiene</i>	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Awal Penelitian	67,00	40–80	0,783
Akhir Penelitian	60,00	40–80	

Pada Tabel 12 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan $p= 0,666$ yang artinya tidak terdapat perbedaan praktik *personal hygiene* akhir penelitian dan 1 bulan setelah penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 12. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Akhir Penelitian dan 1 Bulan Setelah Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan (n=40)

Praktik <i>Personal Hygiene</i>	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
Akhir Penelitian	60,00	40–80	0,666
1 Bulan Setelah Penelitian	60,00	40–80	

Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Pada Tabel 13 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $p=0,033$ yang artinya terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi sebelum penyuluhan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan awal penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 13. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Sebelum Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Awal Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Sekolah	n	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
SMPN 24	40	60,00	40–80	0,033
SMPN 45	40	63,50	40–73	

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi setelah penyuluhan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan akhir penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 14. Perbedaan Pengetahuan tentang Menstruasi Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Akhir Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Sekolah	n	Median	Minimum–Maximum	<i>p</i>
SMPN 24	40	87,00	53–100	0,000
SMPN 45	40	63,50	40–80	

Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* dengan Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Pada Tabel 15 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $p=0,219$ yang artinya tidak terdapat perbedaan antara praktik *personal hygiene* sebelum penyuluhan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan awal penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Tabel 15. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Sebelum Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Awal Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Sekolah	n	Media	Minimum–Maximum	<i>p</i>
SMPN 24	40	60,00	40–80	0,219
SMPN 45	40	67,00	40–80	

Tabel 16 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Independent t-Test* didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan antara praktik *personal hygiene* setelah penyuluhan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan akhir penelitian pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan

Tabel 16. Perbedaan Praktik *Personal Hygiene* Setelah Penyuluhan pada Kelompok yang Diberi Penyuluhan dengan Akhir Penelitian pada Kelompok yang Tidak Diberi Penyuluhan

Sekolah	n	Mean± Std. Deviation	P
SMPN 24	40	78,00±11,204	0,000
SMPN 45	40	61,85±9,765	

4. Pembahasan

Pengetahuan tentang Menstruasi

Penelitian dilakukan pada 80 responden diambil dari 40 siswi di SMP Negeri 24 Palembang sebagai kelompok yang diberi penyuluhan dan sebanyak 40 siswi lainnya dari SMP Negeri 45 Palembang sebagai kelompok yang tidak diberi penyuluhan, untuk mengetahui pengaruh penyuluhan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene*. Setelah dilakukan penelitian, hasil penyuluhan dan skor pengetahuan tentang menstruasi mengalami peningkatan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan nilai yang diperoleh sebelum penyuluhan hanya 10% yang mendapat nilai ≥ 70 kemudian setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan mengalami peningkatan menjadi 75% siswi yang mendapat nilai ≥ 70 . Sedangkan hasil pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan tidak mengalami peningkatan, dengan nilai yang diperoleh hanya 15% yang mendapat nilai ≥ 70 , kemudian setelah 1 bulan kemudian tidak mengalami peningkatan yaitu tetap 15% siswi yang mendapat nilai ≥ 70 .

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Sari *et al.* (2012) pada siswi di SMP Negeri 4 Semarang yang dilakukan pada 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberi pendidikan kesehatan dan kelompok kontrol yang tidak diberi pendidikan kesehatan. Hasil pendidikan kesehatan dan pengetahuan didapatkan pada kelompok perlakuan berpengaruh dengan nilai yang diperoleh sebelum

diberi pendidikan kesehatan sebanyak 18,8% pada kategori baik, kemudian setelah diberi pendidikan kesehatan didapatkan 71% dalam kategori baik. Sedangkan siswi pada kelompok kontrol tidak berpengaruh, dengan nilai yang diperoleh sebelum diberi pendidikan kesehatan sebanyak 6,3% pada kategori baik dan setelah diberi pendidikan kesehatan didapatkan sebanyak 6,3% pada kategori baik⁷. Pada penelitian Naganingrum (2014) dilakukan pendidikan kesehatan di SMP Islam Manbaul Ulum Gresik. Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 24%, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan meningkat menjadi baik sebanyak 71% responden yang memiliki pengetahuan yang baik⁸.

Praktik *Personal Hygiene*

Hasil penelitian dari penyuluhan dan praktik *personal hygiene* tentang menstruasi berpengaruh pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan nilai yang diperoleh sebelum penyuluhan hanya 15% yang mendapat nilai ≥ 70 kemudian setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan mengalami peningkatan menjadi 85% siswi yang mendapat nilai ≥ 70 . Sedangkan hasil pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan dengan nilai yang diperoleh hanya 12,5% yang mendapat nilai ≥ 70 kemudian mengalami peningkatan tetapi tidak mengalami perbedaan yang signifikan yaitu 22,5% siswi yang mendapat nilai ≥ 70 . Terdapat 4 siswi dalam kelompok yang tidak diberi penyuluhan mengalami peningkatan skor praktik *personal hygiene*, hal ini dikarenakan di dalam proses pembentukan dan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain persepsi, motivasi, dan belajar. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indra penglihatan, pendengaran dan sebagainya. Setiap orang

memiliki persepsi yang berbeda. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak. Pada penelitian Rogers (1974) mengungkapkan di dalam diri seseorang terjadi proses kesadaran (*awareness*) kemudian ketertarikan (*interest*), maka dari itu 4 siswi dalam kelompok yang tidak diberi penyuluhan menyadari kemudian mulai tertarik dan memotivasi diri sehingga mendorong dirinya untuk membentuk perilaku yang lebih baik³.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Widyaningrum (2015) yang dilakukan di MTS Negeri Gubuk Rubuh Gunung Kidul Yogyakarta dengan hasil penyuluhan berpengaruh terhadap praktik *personal hygiene*. Hasil penelitian didapatkan sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 83,33% perilaku responden baik dan mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 94,44% perilaku responden baik⁹.

Pengaruh Penyuluhan tentang *Personal Hygiene* terhadap Pengetahuan tentang Menstruasi dan Praktik *Personal Hygiene*

Dari hasil pengolahan uji hipotesis menggunakan *paired t-Test* apabila setelah uji normalitas data yang didapatkan normal, tetapi jika data uji normalitas tidak normal menggunakan uji *Wilcoxon* untuk menguji pengaruh penyuluhan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene*. Hasil uji hipotesis pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang menstruasi dilakukan pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan uji *Wilcoxon* didapatkan sebelum dan setelah penyuluhan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), kemudian setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan. Uji hipotesis untuk pengaruh penyuluhan terhadap praktik *personal hygiene* dilakukan pada kelompok yang diberi penyuluhan didapatkan sebelum dan setelah

penyuluhan dengan uji *paired t-Test* didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), kemudian setelah penyuluhan dan 1 bulan setelah penyuluhan dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* pada kelompok yang diberi penyuluhan.

Hasil uji hipotesis terhadap pengetahuan tentang menstruasi pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan dengan uji *Wilcoxon* didapatkan awal dan akhir penelitian nilai $p=0,854$ ($p>0,05$), kemudian akhir penelitian dan 1 bulan kemudian didapatkan nilai $p=0,560$ ($p>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Uji hipotesis untuk praktik *personal hygiene* yang dilakukan pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan didapatkan awal dan akhir penelitian dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,783$ ($p>0,05$), kemudian akhir penelitian dan 1 bulan setelah penelitian dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,666$ ($p>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* pada kelompok yang tidak diberi penyuluhan.

Hasil penelitian ini sama dengan beberapa penelitian sebelumnya, diantaranya hasil penelitian yang dilakukan Sari *et al.* (2012) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$) dan terdapat perbedaan yang signifikan antara praktik *personal hygiene* sebelum dan sesudah penyuluhan, sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang hygiene saat menstruasi terhadap praktik *personal hygiene*⁷. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Widyaningrum (2015) menyatakan bahwa

terdapat pengaruh penyuluhan terhadap perilaku *personal hygiene* pada siswi MTS Negeri Gubuk Rubuh tahun 2015 dengan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p<0,05$)⁹.

Responden yang telah mengikuti penyuluhan mendapatkan informasi dan responden dapat memahami serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dengan cara melakukan perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang didapat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Naganingrum (2014) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi di SMP Islam Manbaul Ulum Gresik dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$)⁸.

Perubahan pengetahuan berperan penting sebelum seseorang melakukan perilaku baru. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Misgiyanti (2014) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh penyuluhan mempengaruhi perilaku responden, dimana jumlah responden yang mendapatkan penyuluhan memiliki perilaku baik yang meningkat secara signifikan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) pada kelompok eksperimen yang diberi penyuluhan, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan $p=0,180$ ($p>0,05$) yang artinya tidak signifikan dan tidak terdapat pengaruh terhadap perilaku responden¹⁰.

Adanya pengaruh penyuluhan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* dikarenakan responden yang telah diberi penyuluhan dapat memahami materi yang diberikan selama penyuluhan sehingga responden mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Penyuluhan adalah bentuk pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif juga merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang⁴. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pada teori Skinner (1938) dalam

Notoatmodjo (2012) yang disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons, perilaku manusia terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons³. Namun ada beberapa responden yang diberi penyuluhan masih mendapat nilai <70 . Hal tersebut kemungkinan dikarenakan responden kurang memperhatikan selama dilakukan penyuluhan⁸.

Pada responden yang tidak diberi penyuluhan tidak memiliki perbedaan skor pengetahuan dan skor praktik *personal hygiene*. Hal ini dikarenakan responden kurang mengetahui mengenai menstruasi dan bagaimana cara mempraktikkan *personal hygiene* dengan benar. Namun ada beberapa responden yang mendapat nilai ≥ 70 , hal tersebut kemungkinan dikarenakan telah memahami pengetahuan tentang menstruasi dan mampu menginterpretasikan dengan melakukan praktik *personal hygiene* yang dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan. Menurut Saparinah Sadli (1982) dalam Notoatmodjo (2010), menggambarkan hubungan individu dengan lingkungan sosial yang saling mempengaruhi, terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota keluarga lainnya³. Faktor-faktor dalam proses pembentukan dan atau perubahan perilaku antara lain persepsi, motivasi, dan belajar. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku³.

5. Simpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* dengan penyuluhan *personal hygiene* yang dilakukan pada siswi kelas IX di SMP Negeri 24 Palembang sebagai kelompok yang diberi penyuluhan *personal hygiene*. Sedangkan pada siswi kelas IX di SMP Negeri 45 Palembang sebagai kelompok yang tidak diberi penyuluhan

personal hygiene tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang menstruasi dan praktik *personal hygiene* dari awal penelitian sampai 1 bulan setelah penelitian.

Daftar Acuan

1. Kusmiran, Eny. 2014. Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Salemba Medika, Jakarta.
2. Ibda, F. 2015. Perkembangan kognitif : Teori Jean Piaget. (<http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/intel/article/view/197/178>, diakses tanggal 10 Juli 2017).
3. Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
4. Kholid, A. 2015. Promosi Kesehatan: dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Rajawali Pers, Jakarta.
5. World Health Organization (WHO). 2017. Hygiene. (<http://www.who.int/topics/hygiene/en/>, diakses 6 Juni 2017)
6. Saraswati, D.E. 201. Hubungan Pengetahuan tentang Menstruasi dengan perilaku *Personal Hygiene* Saat Menstruasi pada Remaja Putri Kelas VII di SMP Muhammadiyah 9 Bojonegoro. Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, Vol.4. No.1.
7. Sari, et al. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hygiene saat Menstruasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Putri dalam Merawat Perineum saat Menstruasi, Semarang.
8. Naganingrum, Y. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Brainstorming* dan Ceramah terhadap Perilaku Menstruasi SMP Islam Manbaul Ulum Gresik, Surabaya. (<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmnjee613779e8full.pdf>, diakses 26 November 2017)
9. Widyaningrum, N. 2015. Pengaruh Penyuluhan tentang Personal Hygiene terhadap Perilaku Personal Hygiene saat Menstruasi di MTS Negeri Gubuk Rubuh Gunung Kidul Yogyakarta. (http://digilib.unisayogya.ac.id/618/1/NA_SKAH%20PUBLIKASI.pdf, diakses tanggal 26 November 2017)
10. Misgiyanti, P. 2014. Pengaruh Penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi pada Usia Pubertas Siswi Kelas VIII di SMP N 1 Mirit Kabupaten Kebumen Tahun 2014, Yogyakarta. (http://digilib.unisayogya.ac.id/1168/1/N_ASKAH%20PUBLIKASI%20Punduh%20Misgiyanti.pdf, diakses tanggal 28 November 2017).