

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Notoatmojo dalam Ndolu, 2016 memaparkan pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni:

1. Tahu

Kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

5. Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek pengetahuan seseorang

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan (Wawan, 2011) yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut UU RI No.20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, memaparkan bahwa pendidikan dibagi tiga jenjang, yaitu:

1) Tingkat pendidikan dasar: SD, SMP atau sederajat

- 2) Tingkat pendidikan menengah: SMA/SMK
- 3) Tingkat pendidikan tinggi: Diploma atau Sarjana

b. Umur

Umur berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. menurut Harlock (2008), usia reproduksi dibagi menjadi 3, yaitu:

- 1) Usia reproduktif muda, yaitu usia < 20 tahun.
- 2) Usia reproduktif sehat 20-35 tahun.
- 3) Usia reproduktif tua, yaitu usia > 35 tahun.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya perempuan memiliki kesadaran yang baik dalam mencari tahu informasi daripada laki-laki baik itu secara formal atau secara informal.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan ketepatan menalar secara ilmiah.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap

proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan diresponse sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

f. Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

g. Status ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

h. Sumber informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas puas. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber informasi antara lain media cetak, elektronik, keluarga, teman dan lain-lain.

3. Alat untuk mengukur pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan menurut Arikunto (2010), yaitu melalui tes dan non tes. Tes adalah alat ukur yang memiliki standar yang objektif, sehingga dapat digunakan secara meluas dan mengukur tingkat perkembangan yang telah dicapai setelah menempuh proses belajar dalam jangka waktu tertentu. Teknik

non tes merupakan teknik yang bersifat mendeskripsikan atau memberi gambaran yang hasilnya dapat dibuat interpretasi, dengan kesimpulan kualifikasi tertentu. Jenis-jenis non tes, yakni wawancara, observasi, skala bertingkat, kuisisioner dan *check list*.

1. Wawancara

Wawancara adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang, misalnya untuk mencari data tentang variabel latarbelakang murid, orang tua, pendidikan, perhatian, sikap terhadap sesuatu.

2. Observasi

Observasi adalah pengamatan terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh panca indra.

3. Kuisisioner

Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui.

4. *Check list*

Check list adalah sebuah daftar kosong, yang diisi oleh responden dengan membubuhkan tanda *check* (✓) pada kolom yang sesuai.

4. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori, yaitu dengan menggunakan pertanyaan subyektif (esai) dan pertanyaan obyektif (*multiple choice*, kuisisioner, dan pertanyaan menjodokan). Pengukuran dapat dilakukan

dengan kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian. Pertanyaan yang dijawab benar oleh responden akan memperoleh nilai (1) dan jawaban salah akan memperoleh nilai (0), sehingga dapat ditentukan nilai pengetahuan 0-100 (Arikunto, 2010).

B. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Mandriwati (2007) memaparkan penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan perubahan perilaku yang dilaksanakan secara individu atau kelompok dengan menggunakan komunikasi efektif untuk mengutarakan permasalahan sesuai dengan kondisi sasaran merasakan permasalahannya. Selanjutnya mengajarkan cara tentang mengatasi permasalahan serta membimbing dalam pelaksanaannya.

2. Metode penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Semua metode akan baik bila digunakan secara tepat yaitu sesuai dengan kebutuhan (Notoatmodjo, 2005). Pada garis besarnya hanya ada dua jenis metode dalam penyuluhan, yaitu:

a. Metode satu arah (*one way methode*)

Pada metode ini hanya terjadi komunikasi satu arah dari pihak penyuluh ke pihak sasaran. Dengan demikian, pihak sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif, yang termasuk metode ini adalah: metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film, penyebaran selebaran, pameran.

b. Metode dua arah (*two way methode*)

Pada metode ini terjadi komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran, yang termasuk dalam metode ini adalah: wawancara, demonstrasi, sandiwara, stimulasi, curah pendapat, permainan peran (*role playing*) dan tanya jawab.

3. Media penyuluhan

Notoatmodjo (2005), penyuluhan tidak lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari dan mengadopsi pesan-pesan yang disampaikan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran informasi, media dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yaitu:

1) *Flip chart* (lembar balik) ialah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik, dimana tiap lembar berisi gambar peragaan dan sebaliknya berisi informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

2) *Booklet* ialah pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar

3) Poster ialah lembaran kertas dengan kata-kata dan gambar atau symbol untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan.

4) *Leaflet* ialah penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk kalimat, gambar ataupun kombinasi melalui lembaran yang dilipat.

5) *Flayer* (selebaran) seperti leaflet tapi tidak dalam bentuk lipatan.

6) *Rubric* atau tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahan suatu masalah kesehatan.

7) Foto yang mengungkap informasi-informasi kesehatan.

b. Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis berbeda, antara lain:

1) Televisi adalah penyampaian informasi kesehatan dapat dalam bentuk sandiwara, diskusi, kuis, cerdas cermat seputar masalah kesehatan.

2) Radio adalah penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tanya jawab, sandiwara radio, ceramah tentang kesehatan.

3) Video adalah penyampaian informasi kesehatan dengan pemutaran video yang berhubungan dengan kesehatan.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan

Notoatmodjo (2005) mendefinisikan penyuluhan merupakan proses perubahan perilaku melalui suatu kegiatan pendidikan nonformal. Oleh karena itu selalu saja ada berbagai kendala pelaksanaannya di lapangan. Secara umum ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan keadaan yang disebabkan oleh penyuluhan, diantaranya sebagai berikut:

a. Keadaan pribadi

Beberapa hal yang perlu diamati pada diri sasaran adalah ada tidaknya motivasi pribadi sasaran dalam melakukan suatu perubahan, adanya ketakutan atau trauma dimasa lampau yang berupa ketidakpercayaan pada pihak lain karena pengalaman ketidak berhasilan atau kegagalan, kurang siap dalam melakukan perubahan karena keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dana, sasaran dan pengalaman serta adanya perasaan puas dengan kondisi yang dirasakan sekarang.

b. Keadaan fisik lingkungan

Lingkungan fisik yang dimaksud adalah lingkungan yang berpengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung dalam keberhasilan penyuluhan.

c. Keadaan social dan budaya masyarakat

Kondisi social budaya dimasyarakat akan mempengaruhi efektifitas penyuluhan karena kondisi social budaya merupakan suatu pola perilaku yang dipelajari, dipegang teguh oleh setiap warga masyarakat dan diteruskan secara turun menurun, dan akan sangat sulit merubah perilaku masyarakat jika sudah berbenturan dengan keadaan social budaya masyarakat.

d. Aktifitas kelembagaan yang tersedia dan menunjang penyuluhan

Peran serta lembaga terkait dalam proses penyuluhan akan menentukan efektifitas penyuluhan. Dalam hal ini lembaga berfungsi sebagai pembuat keputusan yang akan ditetapkan sehingga harus dilaksanakan oleh masyarakat.

C. Masa Remaja (*Adolesen*)

Adolesen adalah masa peralihan dari pubertas ke dewasa yaitu pada umur 11-20 tahun. Pada masa ini mulai terbentuk perasaan identitas individu, pencapaian menasipasi dalam keluarga, dan usahanya untuk mendapatkan kepercayaan dari ayah dan ibu. Pada masa peralihan tersebut, individu matang secara fisiologik dan kadang-kadang psikologik.

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut (Sarwono, 2011):

1. Masa remaja awal (*Early adolescence*): umur 11-13 tahun

Remaja pada tahap ini masih berfokus pada perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis serta berkurangnya kendali terhadap ego. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit mengertidan dimengerti orang dewasa.

2. Masa remaja pertengahan (*Middle adolescence*): umur 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman sebaya. ia senang jika banyak teman yang menyukainya. Selain itu, berada dalam kondisikebingungan dalam emmilih teman, dan cenderung menyukai teman dengan karakteristik yang mirip dengan dirinya.

3. Masa remaja lanjut (*Late adolescence*): umur 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini, yaitu:

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme (memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh “dinding pembatas” yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum.

D. Kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi, menurut Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development*) didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tiadanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya. Menurut Mace, Bannerman, dan Burton (1974) dalam Benita (2012), kesehatan reproduksi adalah kemampuan untuk mengontrol dan menikmati perilaku seksual dan reproduksi sejalan dengan etika sosial dan personal; kebebasan dari rasa takut, rasa malu, rasa bersalah, prasangka dan faktor psikologis lainnya yang menghambat respon seksual dan menghalangi relasi dengan sesama; kebebasan dari kelainan organik, penyakit, maupun defisiensi yang berhubungan dengan fungsi reproduksi. Hal ini terkait pada suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses

reproduksinya secara sehat dan aman. Artinya, perempuan dan laki-laki keduanya menjadi perhatian kesehatan reproduksi. Pada perempuan ditandai dengan mulainya menstruasi, atau pada laki-laki ditandai dengan terjadinya perubahan suara yang menjadi besar dan mantap (Rikesdas, 2010).

E. Menstruasi

1. Proses menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Bobak, 2004). Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Jika seorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya. Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. Siklus menstruasi pada wanita dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon, 2017)

2. Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi dan siklusnya khususnya dalam masa reproduksi remaja dapat digolongkan dalam kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada menstruasi (Titik Lestari, 2014).

a. *Hipermenorea* atau *menoregia*

Hipermenorea atau *menoregia* adalah pendarahan menstruasi yang lebih

banyak dari normal atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini terletak pada kondisi dalam uterus, gangguan endometrium yang diikuti dengan gangguan pelepasannya pada waktu menstruasi.

b. *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah pendarahan menstruasi yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasanya. Sebab-sebabnya yang terletak pada konstitusi penderita pada uterus dan pada gangguan endokrin.

c. Kelainan siklus

d. *Palimenorea*

Palimenorea siklus menstruasi lebih pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari). Pendarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari menstruasi biasanya. Disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi atau menjadi pendeknya masa luteal.

e. *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah siklus menstruasi lebih panjang dari 35 hari, pendarahan pada *oligomenorea* biasanya berkurang. Fertilitas cukup baik dan tidak terganggu, hanya ovalator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasanya.

f. *Amenorea*

Amenorea adalah menstruasi dengan panjang siklus lebih dari 3 bulan berturut-turut. Amenorea terbagi dua yaitu amenorea primer (usia 18 tahun keatas belum pernah haid) dan amenorea sekunder (pernah haid kemudian tidak dapat lagi). Amenorea umumnya mempunyai sebab-sebab yang berat dan sulit

diketahui seperti kelainan kongenital, kelainan genetik, gangguan gizi, metabolisme, tumor, penyakit infeksi dan sebagainya.

3. Pentingnya *hygiene* pada saat menstruasi

Hygiene saat menstruasi adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan memelihara kebersihan selama menstruasi. Perawatan diri selama menstruasi penting dilakukan untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi yang dapat terjadi (Lestari, T, 2014) :

- a. Penggunaan pembalut untuk menampung darah menstruasi yang keluar dari vagina selama menstruasi.
- b. Pilih pembalut yang lembut, menyerap cairan dengan baik.
- c. Pembalut diganti paling sedikit 2 kali sehari atau tergantung keadaan. Bila darah yang keluar cukup banyak, maka pembalut bisa diganti 3-4 kali sehari karena bila tidak diganti dalam satu hari akan menimbulkan infeksi.
- d. Cucilah alat kelamin (vagina) setiap hari atau setiap ada keperluan ke *toilet* untuk mencuci noda-noda darah yang tertinggal. Gunakan sabun yang tidak terlalu keras bila tersedia.
- e. Jagalah daerah kewanitaan agar tetap terjaga kebersihannya dengan air yaitu mengusap dari arah depan ke belakang kalau dari belakang ke depan kita akan menyentuh dubur dan didalam dubur tersebut pasti banyak kuman sehingga kuman tersebut akan menempel pada daerah kewanitaan.

Indriastuti (2009) dalam Yusiana (2015), memaparkan hygiene pada saat menstruasi merupakan hal penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja putri, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh

karena itu pada saat menstruasi seharusnya perempuan benar-benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik, terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak dijaga kebersihannya, maka akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi.

4. Akibat bila *hygiene* buruk saat menstruasi

Andira, 2010 dalam Sari,dkk 2012 mengatakan perilaku yang kurang dari perawatan *hygiene* menstruasi adalah malas mengganti pembalut. Beberapa penyakit yang mudah hinggap pada wanita adalah terjangkitnya infeksi jamur dan bakteri. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat wanita dalam masa menstruasi. Salah satu penyebabnya yaitu bakteri yang berkembang pada pembalut. Infeksi saluran reproduksi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius tetapi tersembunyi, lebih sering menyerang wanita tetapi sulit didiagnosis karena umumnya tidak menunjukkan gejala (asimtomatik) (Sari, dkk.,2012.).

Gangguan pada wanita saat menstruasi sangatlah luas, salah satunya adalah iritasi atau rasa gatal di sekitar vulva dan lubang vagina (secara kedokteran disebut *Pruritus vulvae*) (Tri & Indah, n.d, 2012).Dwiana, 2008 dalam Indriyani., 2012 menyatakan bahwa Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Keputihan (*Fluor Albus*) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina. Hasil penelitian Hutagaol & Wowiling, 2013 untuk

kejadian iritasi vagina saat menstruasi diperoleh 107 orang (64,1%) Ada dan yang tidak 60 orang (35,9%). Iritasi nonspesifik menyebabkan 25 hingga 70 persen kasus iritasi pada anak-anak dan remaja. Iritasi dapat terjadi sebagai akibat akhir dari hygiene perineum yang buruk (William, 2005).

F. Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi saat menstruasi

Untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, perlu dilakukan kegiatan yang disebut upaya kesehatan. Upaya intervensi dalam rancangan penelitian ini adalah edukasi dengan melakukan penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan khususnya tentang kebersihan alat reproduksi. Penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo. S, 2003).

Remaja memerlukan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi sebagai salah satu langkah dasar untuk menghindari gangguan yang biasanya sering terjadi saat menstruasi yaitu keputihan dan *pruritus vulva*. Penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi melalui media *leaflet* diberikan kepada remaja dengan maksud untuk dapat melihat perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya saat menstruasi. Sehingga penyuluhan tentang kesehatan reproduksi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Srikuning, 2015).

Hasil penelitian Srikuning, 2015 mengenai tingkat pengetahuan menjelaskan bahwa responden telah memiliki pengetahuan rendah pada pretest

meningkat lebih baik dengan peningkatan nilai tingkat pengetahuan pada posttest. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Haryato (2009) bahwa tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi sebelum menerima penyuluhan kesehatan masih kurang, setelah menerima penyuluhan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan tetapi tidak mempunyai pengaruh terhadap sikap siswa.

Hasil analisis penelitian Sari & Jemi Santoso, 2012 terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang hygiene saat menstruasi terhadap pengetahuan remaja putri dalam merawat organ genitalia saat menstruasi. Hal ini didukung oleh penelitian serupa yang dilakukan oleh Maytasari, 2010 menunjukkan bahwa penyuluhan memberikan efek yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswa perempuan, yaitu adanya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan yang lebih baik pada siswa yang diberikan penyuluhan daripada siswa yang tidak mendapatkan penyuluhan.