

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada Bab ini dijelaskan tentang 1) Konsep Remaja, 2) Konsep Dasar Pengetahuan, 3) Konsep Dasar *Personal hygiene*, 4) Edukasi Audio Visual, 5) Pengaruh Edukasi Pengetahuan Tentang *Personal hygiene*, 6) Kerangka Teori, 7) Kerangka Konsep, 8) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Dasar Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan penting pada aspek biologis, kognitif, dan sosial, serta berlangsung pada rentang usia 10–19 tahun. (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

Berdasarkan klasifikasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja didefinisikan sebagai kelompok penduduk yang berada dalam kurun usia 10 hingga 19 tahun. Namun, terdapat variasi regulasi di Indonesia; Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan kelompok usia 10–18 tahun. Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia hingga 24 tahun dengan syarat belum menikah. (WHO, 2014).

Masa remaja merepresentasikan fase transisi yang menjembatani fase kanak-kanak menuju tahap dewasa, yang secara terminologi sering diidentikkan dengan masa pubertas. Dalam diskursus ilmiah, para ahli

membedakan antara konsep pubertas dan adolescence (remaja). Pubertas secara spesifik merujuk pada akselerasi transformasi biologis dan fisiologis yang signifikan, khususnya pada kematangan sistem reproduksi. Sebaliknya, istilah adolescence lebih menekankan pada perkembangan psikososial dan kematangan emosional yang berlangsung seiring dengan perubahan fisik. (Soetjiningsih, 2004 dalam Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010). Meskipun WHO menetapkan rentang usia remaja pada usia 10–19 tahun, secara kronologis masa remaja dapat dibedakan ke dalam beberapa tahapan perkembangan, yaitu:

1. Remaja awal (10–13 tahun);
2. Remaja tengah (14–16 tahun); dan
3. Remaja akhir (17–19 tahun).

Merujuk pada kriteria yang ditetapkan oleh The Health Resource and Services Administration Guidelines, masa remaja dipahami sebagai rentang waktu yang dimulai dari usia 11 hingga 21 tahun. Berdasarkan urutan usia, masa remaja dikelompokkan ke dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (11–14 tahun), remaja tengah (15–17 tahun), dan remaja akhir (18–21 tahun). Pembagian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola pertumbuhan dan perkembangan yang khas pada setiap tahap usia.

Berdasarkan penjelasan di atas, masa remaja dapat dipahami sebagai tahap perkembangan yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa pada usia 10–19 tahun. Selama periode ini, individu

mengalami berbagai perubahan yang meliputi aspek fisik, psikologis, emosional, dan sosial sebagai bagian dari proses menuju kematangan..

2.1.2 Tahap-tahap Remaja

Masa remaja dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)

Berdasarkan tinjauan tersebut, dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan tahap transisi yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Periode ini berlangsung pada rentang usia 10–19 tahun dan ditandai oleh berbagai perubahan serta perkembangan penting sebagai proses menuju kematangan individu. Periode ini tidak hanya ditandai oleh transformasi fisik, tetapi juga melibatkan proses maturasi yang kompleks pada dimensi mental, emosional, serta integrasi sosial individu.

2. Masa remaja menengah (14-16 tahun)

Pada remaja putri, masa remaja madya atau menengah ditandai dengan interval usia 11-14 tahun. Tahapan ini merupakan fase transisi yang krusial, mengingat pada kurun waktu tersebut berlangsung dinamika perubahan dan eskalasi pertumbuhan yang paling ekspresif sepanjang siklus perkembangan menuju kedewasaan.

3. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Fase remaja akhir merupakan tahapan pemungkas dalam rangkaian perkembangan pubertas sebelum memasuki fase dewasa. Pada individu perempuan, periode ini secara kronologis berlangsung dalam rentang usia

13 hingga 17 tahun, yang menandai fase stabilisasi maturitas fisik dan persiapan menuju kematangan fungsional yang lebih kompleks (Sulistyo, 2011).

2.1.3 Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja

Menurut (Hurluck, 2012). Perubahan fisik pada remaja di bagi menjadi 2 yaitu :

a. Perubahan Eksternal

1) Tinggi

Tingkat pertumbuhan linier pada individu perempuan biasanya mencapai titik puncak kematangan di usia 17-18 tahun, dengan pola serupa yang terjadi pada individu laki-laki pada kurun waktu yang lebih lambat. Dalam perspektif kesehatan masyarakat, status imunisasi menjadi determinan penting dalam membedakan capaian pertumbuhan antar-individu. Anak dengan riwayat imunisasi lengkap sering kali memiliki kurva pertumbuhan yang lebih optimal karena terlindungi dari paparan penyakit infeksi. Sebaliknya, anak yang mengabaikan imunisasi lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan berulang, yang pada akhirnya memicu retardasi pertumbuhan akibat proses pemulihan penyakit yang menguras cadangan energi tubuh.

2) Berat

Peningkatan berat badan pada masa remaja umumnya berlangsung seiring dengan pertambahan tinggi badan. Pada fase ini, terjadi perubahan distribusi massa tubuh yang ditandai dengan penumpukan

jaringan lemak pada beberapa bagian tubuh yang sebelumnya memiliki sedikit cadangan lemak.

3) Proporsi tubuh

Transformasi fisik pada fase ini melibatkan optimalisasi rasio antaranggota tubuh untuk mencapai perbandingan yang lebih ideal. Peningkatan volume badan yang mencakup aspek lebar dan panjang menyebabkan struktur morfologi individu menjadi lebih seimbang. Akibatnya, ketidakseimbangan proporsi pada anggota badan yang sebelumnya tampak menonjol kini terintegrasi secara lebih simetris dengan dimensi batang tubuh.

4) Ciri-ciri seks primer

Seluruh instrumen reproduksi wanita mengalami fase pertumbuhan selama periode pubertas, meski dengan laju akselerasi yang bervariasi pada setiap organ. Sebagai ilustrasi, massa uterus pada individu berusia 11 hingga 12 tahun yang semula hanya berkisar 5,3 gram akan mengalami peningkatan signifikan hingga mencapai rata-rata 43 gram pada usia 16 tahun. Selain itu, organ lain seperti tuba fallopi, ovarium, dan vagina juga menunjukkan perkembangan anatomi yang pesat dalam kurun waktu tersebut.

Indikator utama tercapainya maturitas pada sistem reproduksi perempuan ditandai dengan onset menstruasi atau menarke. Fenomena ini merupakan awal dari siklus pengeluaran darah, mukus, serta debris jaringan seluler dari uterus yang terjadi secara periodik. Siklus

menstruasi pada umumnya berlangsung setiap sekitar 28 hari dan akan terus terjadi secara teratur hingga perempuan memasuki masa menopause, yang umumnya terjadi pada akhir usia 40-an hingga awal usia 50-an..

5) Ciri-ciri seks sekunder

a) Pinggul

Perubahan morfologi pada bagian panggul ditandai dengan peningkatan dimensi dan bentuk yang lebih melingkar. Fenomena ini merupakan implikasi langsung dari ekspansi struktur tulang panggul serta akumulasi jaringan adiposa (lemak) di lapisan subkutan. Transformasi tersebut secara anatomis memberikan kontribusi signifikan terhadap perubahan siluet tubuh selama fase pertumbuhan.

b) Payudara

Pertumbuhan karakteristik seks sekunder juga melibatkan maturasi organ payudara yang terjadi sesaat setelah pelebaran tulang pinggul. Fenomena ini diidentifikasi melalui perkembangan ukuran dan proyeksi puting susu yang diikuti oleh pertumbuhan intensif kelenjar susu di dalamnya. Akibatnya, terjadi peningkatan massa dan perubahan morfologi payudara menjadi lebih bulat dan proporsional sebagai indikator kematangan fisik.

c) Rambut

Dalam urutan maturasi fisik, munculnya rambut kemaluan mengikuti fase perkembangan pinggul dan payudara. Sementara itu,

pertumbuhan rambut pada area aksila (ketiak) dan wajah cenderung bermanifestasi setelah dimulainya siklus haid. Kecuali pada area wajah, karakteristik awal rambut tersebut umumnya memiliki tekstur halus dan pigmen yang terang, yang seiring berjalannya waktu akan mengalami perubahan morfologi menjadi lebih tebal, lebih gelap, serta memiliki struktur yang lebih kasar dan keriting.

d) Kulit

karakteristik kulit mengalami perubahan morfologi yang signifikan, ditandai dengan tekstur yang lebih kasar serta penguatan struktur jaringan kulit. Kondisi ini sering kali disertai dengan perubahan rona kulit yang tampak lebih pudar (pucat) serta peningkatan visibilitas pori-pori akibat ekspansi lubang folikel. Transformasi ini mencerminkan adaptasi fisiologis kulit dalam merespons perubahan hormonal di dalam tubuh.

e) Kelenjar

Aktivitas kelenjar sebacea (lemak) dan kelenjar sudorifera (keringat) mengalami peningkatan intensitas yang signifikan pada fase ini. Obstruksi atau penyumbatan pada kelenjar lemak berisiko memicu timbulnya jerawat akibat akumulasi sekret yang berlebih. Sementara itu, kelenjar keringat di area aksila menunjukkan sekresi yang lebih aktif dengan aroma yang lebih tajam, terutama saat individu berada dalam siklus menstruasi.

f) Otot

Perkembangan massa otot mengalami eskalasi ukuran serta peningkatan kekuatan yang signifikan, terutama pada fase pertengahan hingga menjelang akhir masa pubertas. Transformasi sistem muskular ini memberikan kontribusi besar terhadap pembentukan kontur tubuh, khususnya pada area bahu, lengan, serta ekstremitas bawah (tungkai kaki), sehingga memberikan kesan fisik yang lebih kokoh dan dewasa.

g) Suara

Karakteristik vokal mengalami transformasi menjadi lebih beresonansi, stabil, dan harmonis seiring dengan proses maturasi. Berbeda dengan fenomena yang umum ditemukan pada laki-laki, gejala disforia suara seperti suara serak atau pecah (vocal cracking) sangat jarang teramati pada individu perempuan selama fase perkembangan ini. Hal ini menunjukkan stabilitas laring yang lebih konsisten dalam merespons perubahan hormonal.

b. Perubahan internal

1. Sistem Pencernaan

Transformasi sistem pencernaan ditandai dengan perubahan bentuk perut menjadi lebih panjang dan peningkatan kapasitas usus. Secara histologis, otot-otot abdominal dan dinding usus mengalami penebalan yang signifikan. Proses maturasi ini juga melibatkan pertumbuhan organ hepar serta elongasi kerongkongan sebagai bagian dari penyesuaian anatomi tubuh.

2. Sistem Peredaran Darah

Jantung mengalami akselerasi pertumbuhan yang sangat pesat selama periode remaja; pada rentang usia 17 hingga 18 tahun, massa jantung mencapai dua belas kali lipat dibandingkan berat saat lahir. Peningkatan dimensi pembuluh darah berlangsung secara linear dan mencapai tahap maturitas fungsional yang sinkron dengan kematangan organ jantung.

3. Sistem Pernapasan

Kapasitas vital paru-paru pada remaja perempuan cenderung mencapai taraf maturitas pada usia 17 tahun. Fenomena ini berbeda dengan remaja laki-laki yang memerlukan waktu beberapa tahun lebih lama untuk mencapai tingkat kematangan fungsi respirasi yang serupa

4. Sistem Endokrin

Peningkatan aktivitas gonad pada fase pubertas memicu disequilibrium temporer pada seluruh sistem endokrin di tahap awal. Meskipun kelenjar reproduksi berkembang dan berfungsi secara aktif pada periode ini, ukuran optimalnya baru akan tercapai sepenuhnya pada akhir masa remaja atau memasuki fase dewasa awal.

5. Jaringan Tubuh

Osifikasi atau pertumbuhan kerangka tubuh umumnya terhenti pada rata-rata usia 18 tahun. Meskipun demikian, jaringan lunak lainnya terus mengalami proliferasi hingga struktur tulang mencapai

dimensi matang, dengan fokus utama pada perkembangan jaringan otot yang intensif.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif yang diawali dengan aktivitas mengetahui melalui penginderaan terhadap suatu objek. Proses tersebut melibatkan fungsi pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba dalam menerima serta mengolah informasi. Menurut Notoatmodjo (2003, dalam Wawan, 2010), mayoritas informasi pengetahuan individu diinternalisasi melalui indra visual dan auditori. Lebih lanjut, pengetahuan merupakan entitas mental yang berfungsi sebagai instrumen untuk memperluas cakrawala kehidupan sekaligus menjadi basis rujukan dalam menjawab berbagai problematika eksistensial manusia (Suriasumantri, 2010).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Pengetahuan (Know): Tingkatan ini menggambarkan kemampuan individu untuk mengingat kembali atau mengenali informasi yang telah diperoleh melalui proses pembelajaran sebelumnya. Kapabilitas ini mencakup memori terhadap fakta spesifik maupun materi secara menyeluruh. Indikator pengukurannya meliputi kemampuan menyebutkan, mengidentifikasi, serta menguraikan kembali stimulasi yang telah diterima.

2. Pemahaman (Comprehension): Kapabilitas ini merujuk pada kemampuan menginterpretasikan serta menjelaskan objek secara akurat. Individu pada taraf ini mampu memberikan contoh, menarik kesimpulan, serta melakukan prediksi berdasarkan materi yang telah dipahami.
3. Aplikasi (Application): Tingkatan ini melibatkan kemampuan dalam mengimplementasikan teori, metode, prinsip, maupun regulasi ke dalam situasi konkret atau konteks yang berbeda dari sebelumnya.
4. Analisis (Analysis): Merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi ke dalam bagian-bagian yang lebih spesifik serta memahami hubungan antarbagian tersebut dalam suatu struktur yang utuh.
5. Sintesis (Synthesis): Menitikberatkan pada kemampuan mengintegrasikan berbagai elemen secara kreatif guna membentuk satu kesatuan atau struktur baru yang utuh.
6. Evaluasi (Evaluation): Merupakan kemampuan untuk memberikan penilaian atau evaluasi terhadap suatu objek berdasarkan kriteria yang berasal dari pertimbangan internal maupun standar yang telah ditetapkan.

2.2.3 Cara memperoleh pengetahuan

Untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan ke dalam beberapa cara, salah satunya adalah metode tradisional atau cara kuno dalam memperoleh pengetahuan

1. Metode Trial and Error (Coba-Salah). Metode ini merupakan pendekatan paling awal dalam sejarah peradaban manusia untuk memperoleh solusi. Prosesnya melibatkan upaya pemecahan masalah melalui serangkaian

eksperimen acak; jika satu kemungkinan gagal, individu akan beralih ke probabilitas berikutnya secara kontinu hingga menemukan jawaban yang efektif. Pendekatan ini murni bersifat repetitif dan belum sistematis.

2. Penemuan Secara Kebetulan. Kebenaran yang diperoleh melalui metode ini terjadi tanpa adanya perencanaan atau intensi dari subjek yang bersangkutan. Pengetahuan muncul sebagai dampak dari peristiwa yang tidak disengaja namun memberikan wawasan baru yang valid.
3. Otoritas dan Kekuasaan. Pada metode ini, pengetahuan diperoleh dari individu yang memiliki otoritas, seperti pemimpin, tokoh agama, atau ahli di bidang tertentu. Informasi yang diterima umumnya dipercaya dan diterima tanpa melalui proses pembuktian empiris maupun penalaran secara mandiri oleh penerimanya.
4. Pengalaman Pribadi. Pengalaman dipandang sebagai instrumen pembelajaran yang fundamental. Individu memanfaatkan memori atas penyelesaian problematika di masa lalu sebagai rujukan untuk mengatasi hambatan serupa di masa kini, menjadikannya basis pengetahuan yang bersifat praktis-individual.
5. Akal Sehat (Common Sense). Penggunaan akal sehat sering kali bermanifestasi dalam pola perilaku sosial, seperti penerapan sistem *reward and punishment* dalam ranah pendidikan. Ini adalah bentuk pengetahuan yang dianggap benar secara kolektif berdasarkan logika dasar yang berlaku di masyarakat.

6. Kebenaran Wahyu. Kebenaran ini bersifat transendental, yang diturunkan oleh Tuhan melalui para Nabi. Ajaran dan dogma agama dipahami sebagai kebenaran mutlak yang wajib diyakini oleh penganutnya, di mana validitasnya tidak bergantung pada rasionalitas manusia melainkan pada aspek keimanan.
7. Pengetahuan Intuitif. Kebenaran intuitif diperoleh secara instan melalui proses kognitif bawah sadar. Pengetahuan ini muncul tanpa melalui tahapan penalaran formal atau pemikiran yang diskursif, namun sering kali memberikan keyakinan yang kuat pada individu.
8. Jalur Penalaran (Jalan Pikiran). Manusia menggunakan kapasitas intelektualnya untuk menarik kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan yang saling berkorelasi. Proses ini melibatkan pencarian hubungan logis antarpremis guna menghasilkan sebuah sintesis atau konklusi pengetahuan yang baru.
9. Metode Induktif. Induksi merupakan proses penalaran yang bergerak dari data atau fakta-fakta khusus menuju sebuah kesimpulan umum. Generalisasi ini dibangun berdasarkan observasi empiris yang tertangkap oleh indra, yang kemudian diabstraksikan menjadi sebuah konsep universal.
10. Metode Deduktif. Deduksi adalah mekanisme penarikan kesimpulan dari premis yang bersifat umum menuju fenomena yang khusus. Dalam logika ini, setiap kebenaran yang diakui secara umum pada suatu kategori tertentu

dianggap berlaku mutlak bagi seluruh anggota atau peristiwa yang berada di bawah kategori tersebut.

11. Cara ilmiah dalam mendapatkan pengetahuan

Pendekatan ini dikenal sebagai metode ilmiah atau metodologi penelitian (research methodology). Perkembangannya diawali oleh pemikiran Francis Bacon (1561–1626), yang kemudian disempurnakan melalui pengembangan metode induktif oleh Deobold Van Dalen. Konsep tersebut selanjutnya menjadi landasan terbentuknya kerangka penelitian yang sistematis dan dikenal sebagai metode penelitian ilmiah. (scientific research method) (Wawan, 2010).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Wawan, 2010) ada 6 faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembimbingan yang diberikan kepada individu untuk mendukung perkembangan dirinya agar mampu mencapai tujuan atau cita-cita yang diharapkan. Melalui pendidikan, seseorang memperoleh berbagai informasi dan pengetahuan, termasuk mengenai kesehatan, yang dapat meningkatkan kualitas hidup serta mendukung tercapainya kesejahteraan. Menurut YB Mantra dalam Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan berperan dalam memengaruhi cara berpikir dan perilaku seseorang, termasuk pola hidupnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki, semakin mudah individu menerima dan

memahami informasi serta terdorong untuk berpartisipasi dalam pembangunan.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup individu maupun keluarganya. Meskipun pekerjaan tidak selalu menjadi sumber kepuasan, aktivitas ini umumnya dijalankan sebagai sarana memperoleh penghasilan dan sering kali bersifat rutin serta menghadapi berbagai tantangan. Selain itu, pekerjaan juga memerlukan alokasi waktu yang cukup besar. Bagi perempuan, khususnya ibu, aktivitas bekerja dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan dan fungsi keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth B.H. yang dikutip oleh Nursalam (2003), usia merupakan lamanya waktu hidup seseorang yang dihitung sejak lahir hingga usia saat ini. Sementara itu, Hurlock (1998) menyatakan bahwa bertambahnya usia akan diikuti oleh peningkatan tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja. Dari sudut pandang masyarakat, individu yang lebih dewasa umumnya dianggap lebih dapat dipercaya karena memiliki pengalaman hidup dan kematangan emosional yang lebih baik.

4. Lingkungan

Menurut Ann Marriner yang dikutip oleh Nursalam, lingkungan merupakan segala kondisi yang berada di sekitar individu yang dapat

memberikan pengaruh terhadap perkembangan serta perilaku seseorang maupun kelompok

5. Social Budaya

Kondisi sosial budaya yang berkembang dalam suatu masyarakat berperan dalam memengaruhi cara individu menerima, memahami, dan mengolah informasi. Nilai-nilai, norma, serta tradisi yang terinternalisasi secara kolektif berperan sebagai filter kognitif yang menentukan apakah suatu informasi akan diterima, dimodifikasi, atau justru ditolak oleh masyarakat tersebut.

6. Sumber Informasi

Menurut Wied Hary A. (1996), informasi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan individu. Meskipun seseorang memiliki tingkat pendidikan formal yang rendah, akses terhadap informasi yang diperoleh melalui berbagai media, seperti televisi, radio, maupun media cetak, dapat memperluas wawasan dan meningkatkan tingkat pengetahuannya. Oleh karena itu, kualitas informasi sangat dipengaruhi oleh kredibilitas sumber yang menyediakannya. Notoatmodjo (2003, dalam Rahmahayani, 2010) mengemukakan bahwa sumber informasi adalah asal diperolehnya data atau informasi, yang secara umum dikelompokkan ke dalam tiga kategori yaitu

- a. Sumber Dokumenter: Mencakup referensi yang berasal dari arsip atau dokumen, baik yang bersifat formal/resmi maupun non-formal.

- b. Sumber Kepustakaan: Memanfaatkan koleksi literatur yang tersedia di perpustakaan, seperti buku teks, jurnal ilmiah, serta laporan hasil observasi dari berbagai disiplin ilmu.
- c. Sumber Lapangan: Merupakan perolehan data langsung yang berkontribusi pada perluasan cakrawala pengetahuan seseorang, di mana informasi dapat dihimpun secara komprehensif maupun parsial berdasarkan realitas objektif (Rahmahayani, 2010).

2.2.5 Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Skinner (dalam Budiman, 2013), tingkat pengetahuan seseorang dapat diidentifikasi melalui kemampuannya dalam memberikan respons atau menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan materi tertentu, baik secara lisan maupun tertulis. Akumulasi dari respons-respons tersebut secara kolektif diklasifikasikan sebagai pengetahuan. Adapun proses kuantifikasi atau penilaian terhadap bobot intelektual seseorang dalam suatu bidang didasarkan pada parameter-parameter sebagai berikut:

- a. Bobot I: mencakup kemampuan pada tingkat mengetahui (know) dan memahami (comprehension).
- b. Bobot II: meliputi kemampuan mengetahui, memahami, menerapkan (application), dan menganalisis (analysis).
- c. Bobot III: mencakup seluruh tingkatan kemampuan, yaitu mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis (synthesis), dan mengevaluasi (evaluation).

Arikunto (2006, dalam Wawan, 2010) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan individu dapat dinilai melalui kategori kualitatif. Berdasarkan hasil persentase yang diperoleh, tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi:

- a. Baik : 76%–100%.
- b. Cukup : 56%–75%.
- c. Kurang : <56%.

2.2.6 Indikator Pengetahuan

Pengetahuan tentang :

1. Pengetahuan tentang *personal hygiene*
2. Kebersihan genetalia dan rambut genetalia
3. Penggunaan pembalut
4. Penggunaan celana dalam
5. Mencuci tangan
6. Mandi

2.3 Konsep Dasar *Personal hygiene*

2.3.1 Definisi Dasar *Personal hygiene*

Istilah *personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri atas kata *personal* yang berarti individu dan *hygiene* yang berarti sehat. Dengan demikian, *personal hygiene* diartikan sebagai upaya individu dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Praktik ini bertujuan untuk mempertahankan kondisi fisik dan psikologis agar tetap optimal sehingga tercapai kesejahteraan secara menyeluruh. (Andarmoyo, 2012).

2.3.2 Perawatan Hersonal Hygiene

Penerapan *personal hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu. Selain sebagai upaya menjaga kesehatan diri, praktik ini juga berperan dalam memperbaiki kebiasaan kebersihan yang belum optimal. Dari perspektif klinis, upaya ini menjadi langkah preventif dalam meminimalisir risiko penularan penyakit. Secara psikososial, pemeliharaan diri yang optimal berkontribusi pada penguatan rasa percaya diri serta mendukung terciptanya nilai estetika pada penampilan seseorang.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Personal hygiene*

Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu :

1. Praktik Sosial

Manusia sebagai makhluk sosial senantiasa berinteraksi dengan individu lain dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, kebersihan diri menjadi salah satu faktor yang memengaruhi penerimaan sosial. Praktik *personal hygiene* juga akan berkembang dan berubah sesuai dengan tahapan pertumbuhan serta perkembangan individu. Dimulai dari masa kanak-kanak, perilaku ini sangat dipengaruhi oleh determinan keluarga. Transisi menuju masa remaja menggeser orientasi higiene pada standar kelompok sebaya yang sering kali berkaitan dengan minat terhadap citra diri dan riasan wajah. Sebaliknya, pada fase lansia, perubahan fisiologis menjadi faktor utama yang mereformasi kebiasaan higiene individu guna beradaptasi dengan keterbatasan fisik yang muncul.

2. Pilihan pribadi

Dalam manajemen *personal hygiene*, otonomi klien menjadi aspek fundamental dalam pemilihan jenis tindakan dan komoditas kebersihan yang digunakan. Pilihan mandiri terkait frekuensi perawatan diri serta preferensi produk pembersih merupakan refleksi dari kebutuhan unik setiap individu. Integrasi nilai-nilai personal ini ke dalam strategi keperawatan memungkinkan terciptanya layanan yang lebih spesifik dan tepat sasaran. Tenaga medis dituntut untuk tetap objektif dan tidak mengubah kebiasaan hygiene klien, kecuali ditemukan adanya urgensi klinis di mana pilihan tersebut berpotensi mengganggu stabilitas kesehatan atau menghambat proses pemulihan subjek.

3. Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan persepsi individu terhadap kondisi atau penampilan tubuhnya, yang dapat memengaruhi perilaku dalam menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*). Persepsi tubuh yang positif cenderung mendorong individu untuk lebih memperhatikan kebersihan diri. Dalam praktik keperawatan, apabila perawat menemukan klien dengan penampilan yang kurang rapi, tampak tidak terawat, atau kurang memperhatikan kebersihan dirinya, diperlukan edukasi mengenai pentingnya *personal hygiene* bagi kesehatan. Selain itu, perawat juga perlu melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi penyebab kondisi tersebut, apakah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya motivasi, atau adanya keterbatasan

kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri. Identifikasi tersebut dapat dilakukan melalui penilaian terhadap tingkat partisipasi klien dalam melaksanakan kegiatan kebersihan diri sehari-hari..

4. Status sosial ekonomi

Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pelaksanaan *personal hygiene*. Individu dengan kondisi ekonomi yang rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan untuk menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengidentifikasi kemampuan individu dalam menyediakan perlengkapan kebersihan, seperti sabun, sampo, sikat gigi, pasta gigi, dan kebutuhan higiene lainnya.

5. Pengetahuan dan Motivasi

Pengetahuan merupakan fondasi bagi terbentuknya kebiasaan higiene yang tepat. Namun, aspek kognitif ini bersifat pasif jika tidak disertai dengan motivasi yang adekuat. Motivasi berfungsi sebagai katalisator fundamental dalam eksekusi program pemeliharaan diri. Oleh karena itu, keberhasilan praktik *personal hygiene* sangat bergantung pada sinergi antara pemahaman intelektual dan dorongan motivasional yang mendorong individu untuk mengadopsi standar kesehatan secara berkelanjutan. Salah satu kendala yang sering dijumpai dalam pelaksanaan *personal hygiene* adalah rendahnya motivasi yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Dalam kondisi tersebut, perawat berperan memberikan edukasi, mendiskusikan kebutuhan

kebersihan diri bersama klien, serta mengidentifikasi kebutuhan *personal hygiene* agar informasi yang diberikan sesuai dengan kondisi klien. Meskipun demikian, keberhasilan penerapan *personal hygiene* tetap bergantung pada kesadaran dan partisipasi aktif klien dalam menjaga kesehatannya.

6. Budaya

Nilai budaya dan keyakinan pribadi yang dimiliki individu dapat memengaruhi perilaku dalam menjaga kebersihan diri. Setiap budaya memiliki kebiasaan *personal hygiene* yang berbeda. Sebagai contoh, masyarakat di beberapa negara Asia umumnya menganggap kebersihan sebagai bagian penting dari kesehatan sehingga mandi dilakukan dua hingga tiga kali sehari. Sebaliknya, di beberapa negara Eropa frekuensi mandi dapat lebih rendah karena dipengaruhi oleh kondisi budaya maupun lingkungan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu menghargai perbedaan tersebut serta memberikan edukasi mengenai standar kebersihan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien.

7. Kondisi Fisik

Keterbatasan fisik merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Pasien dengan gangguan mobilitas, seperti penggunaan traksi, gips, atau akses infus intravena, sering mengalami hambatan dalam melakukan perawatan diri. Rasa nyeri akibat penyakit

juga dapat mengurangi kelincahan dan membatasi rentang gerak sehingga aktivitas kebersihan diri menjadi kurang optimal.

Klien yang berada dalam kondisi sedasi cenderung mengalami gangguan pada fungsi kognitif dan motorik, sehingga kemampuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri menjadi berkurang. Di samping itu, penyakit kronis yang bersifat progresif, seperti penyakit kardiovaskular, keganasan, gangguan neurologis, dan gangguan psikiatri, dapat memperburuk status fungsional klien sehingga meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Penurunan kekuatan otot atau kelemahan genggam (*handgrip strength*) akibat artritis, stroke, maupun anomali muskular menjadi hambatan mekanis dalam penggunaan instrumen kebersihan dasar seperti sikat gigi dan sisir. Pada skenario klinis yang lebih krusial, ketergantungan fisik yang total mengharuskan adanya intervensi perawat untuk melakukan pemenuhan kebutuhan higiene secara menyeluruh (*total hygiene care*).

2.3.4 *Personal hygiene* Saat Menstruasi

Personal hygiene saat menstruasi merupakan serangkaian perilaku menjaga kebersihan diri yang dilakukan perempuan selama periode menstruasi untuk memelihara kesehatan organ reproduksi, meningkatkan rasa nyaman, serta mencegah terjadinya infeksi. Penerapan *personal hygiene* pada masa menstruasi sangat penting karena organ reproduksi lebih rentan terhadap paparan mikroorganisme. Kebersihan area genital yang kurang terjaga dapat menyebabkan darah menstruasi menjadi media

pertumbuhan bakteri sehingga meningkatkan risiko infeksi. Oleh sebab itu, setiap perempuan, terutama remaja putri, perlu memiliki pengetahuan yang memadai mengenai *personal hygiene* menstruasi agar mampu menerapkan perilaku kebersihan yang benar. (Meilan, 2019).

Pengetahuan tentang *personal hygiene* menstruasi meliputi pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri selama periode menstruasi, cara membersihkan genetalia dengan benar, menjaga kebersihan rambut genetalia, penggunaan pembalut yang tepat, penggunaan celana dalam yang bersih dan nyaman, *Personal hygiene* selama menstruasi meliputi kebiasaan mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut serta mandi secara teratur selama periode menstruasi. Penerapan kebiasaan tersebut berperan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, mengurangi kelembapan pada area genital, menurunkan risiko iritasi dan infeksi, serta meningkatkan kenyamanan selama menstruasi..

1. Pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi

Pengetahuan mengenai *personal hygiene* menstruasi merupakan pemahaman individu terhadap konsep, tujuan, manfaat, serta pentingnya menjaga kebersihan diri selama periode menstruasi. Pengetahuan tersebut menjadi landasan dalam menerapkan perilaku hidup bersih guna menjaga kesehatan organ reproduksi, meningkatkan kenyamanan, dan mencegah risiko infeksi.

2. Pengetahuan tentang kebersihan genetalia dan rambut genetalia selama menstruasi

Pengetahuan tentang kebersihan genetalia dan rambut genetalia selama menstruasi mencakup pemahaman mengenai cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan rambut genetalia secara tepat. Pengetahuan ini meliputi cara membersihkan genetalia yang benar, menjaga area genetalia tetap bersih dan kering, serta merawat rambut genetalia guna meminimalkan kelembapan dan mencegah pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi.

3. Pengetahuan cara menggunakan pembalut

Pengetahuan tentang menggunakan pembalut yang benar meliputi pemahaman mengenai pemilihan pembalut yang aman, bersih, dan nyaman, cara menggunakan pembalut dengan tepat, frekuensi penggantian pembalut sesuai kebutuhan, serta cara membuang pembalut bekas secara higienis sebagai upaya menjaga kebersihan selama menstruasi.

4. Pengetahuan tentang penggunaan celana dalam selama menstruasi

Pengetahuan tentang penggunaan celana dalam selama menstruasi mencakup pemahaman mengenai pemilihan celana dalam yang berbahan lembut dan mampu menyerap keringat, pentingnya menjaga kebersihan celana dalam, menggantinya secara rutin atau ketika lembap, serta menggunakan celana dalam yang nyaman untuk membantu menjaga kesehatan area genetalia.

5. Pengetahuan mencuci tangan sebelum dan sesudah menggunakan pembalut

Pemahaman tentang mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut mencakup pengetahuan mengenai manfaat mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dalam menghambat perpindahan mikroorganisme. Praktik ini merupakan salah satu tindakan higiene yang berperan dalam mempertahankan kebersihan organ reproduksi dan mencegah terjadinya infeksi.

6. Pengetahuan tentang mandi selama menstruasi

Pengetahuan tentang mandi selama menstruasi mencakup pemahaman mengenai pentingnya mandi secara teratur selama periode menstruasi sebagai bagian dari upaya menjaga kebersihan tubuh. Kebiasaan ini berperan dalam mengurangi bau badan, meningkatkan rasa nyaman, menjaga kebersihan organ reproduksi, serta membantu mencegah pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi.

2.4 Edukasi Media Audio Visual

2.4.1 Definisi

Media Audio merupakan sarana komunikasi yang mengandalkan aspek auditif untuk menyampaikan pesan. Dalam ekosistem pendidikan, media ini dirancang khusus agar informasi hanya dapat diserap melalui indera pendengaran. Fokus utamanya adalah mengubah materi ajar menjadi gelombang suara yang mampu menstimulasi kognisi peserta

2.4.2 Jenis-Jenis Audio Visual

1. Audio-visual Murni

Media audio-visual murni adalah media pembelajaran yang mengintegrasikan komponen auditif dan visual dalam penyampaian pesan atau informasi secara simultan, sehingga memungkinkan penerima memperoleh stimulus melalui indera pendengaran dan penglihatan.. Karakteristik utama yang membedakannya dari media lain adalah sifatnya yang dinamis atau bergerak (motion).

a. Film Bersuara

Terdapat beragam variasi film bersuara, mulai dari kategori hiburan layaknya film komersial yang ditayangkan pada gedung bioskop. Meskipun demikian, film bersuara yang dimaksud dalam pembahasan ini merupakan film yang digunakan sebagai media edukasi. Film memiliki kemampuan yang kuat dalam mendukung efektivitas proses pembelajaran dan interaksi antara pendidik dengan peserta didik.

b. Video

Media visual-gerak berbasis audio, yang lebih dikenal sebagai video, semakin mendapatkan tempat di hati masyarakat luas. Konten yang diusung mampu merangkum realitas maupun imajinasi, dengan fungsi sebagai sarana informasi, pendidikan, hingga arahan teknis. Nyaris seluruh peran sinema konvensional kini dapat dialihkan ke format video. Kendati demikian, hal ini

tidak lantas melenyapkan eksistensi film dari ranah media. Perangkat video ini menjadi instrumen audio-visual utama, mendampingi film yang terus dioptimalkan untuk menunjang kebutuhan edukasi.

c. Televisi

Di luar film serta video, televisi merupakan sarana yang menyalurkan materi-materi instruksional lewat audio-visual dengan tambahan aspek dinamis.

2. Audio-Visual tidak murni

Media audio visual tidak murni merupakan jenis media pembelajaran yang menggabungkan unsur audio dan visual, namun kedua komponen tersebut berasal dari perangkat atau sumber yang berbeda. Kategori ini umumnya dikenal dengan istilah audio-visual statis disertai suara, yakni perangkat yang mengombinasikan narasi suara dengan tampilan citra diam, contohnya adalah Sound slide (Film bingkai dengan iringan audio).

2.4.3 Karakteristik Media Audio Visual

Karakteristik utama media audio-visual terletak pada adanya perpaduan antara unsur suara (audio) dan unsur gambar (visual). Media ini mencakup perangkat yang bersifat audible, yaitu dapat didengar, serta perangkat yang bersifat visible, yaitu dapat dilihat. Adapun karakteristik media audio-visual meliputi beberapa aspek sebagai berikut:

1. Media audio visual memiliki kapasitas untuk mentransformasikan pesan ke dalam bentuk audio dan visual yang mampu merepresentasikan realitas secara akurat kepada audiens.
2. Fokus utama media ini terletak pada kekuatan impresi visual, sementara aspek suara berfungsi sebagai elemen pendukung yang memperkuat serta memperjelas detail informasi yang ditampilkan.
3. Konten yang disajikan bersifat fleksibel, mencakup dokumentasi peristiwa faktual, fenomena nyata di lapangan, hingga pengembangan ide-ide imajinatif dan konsep kreatif.
4. Karakteristik penyiaran media ini, terutama melalui televisi, memungkinkan penyebaran informasi secara masif yang dapat diakses oleh jutaan penonton secara serempak.
5. Dalam hierarki media massa, format ini dinilai memiliki tingkat efektivitas tertinggi dalam memengaruhi persepsi karena menggabungkan kekuatan stimulasi indera yang lebih unggul dibanding media cetak maupun radio.
6. Distribusi pesan dalam format audio visual sangat luas, di mana kemasannya dapat disebarluaskan melalui integrasi jaringan internet, saluran televisi, maupun media penyimpanan fisik.
7. Penggunaan media penyimpanan seperti cakram digital memungkinkan konten dinikmati kembali kapan saja secara berulang serta mempermudah proses duplikasi informasi secara praktis.

Media audio visual yang digunakan dalam penelitian ini berupa video edukasi yang dilengkapi dengan narasi suara (dubbing) untuk menjelaskan materi secara terstruktur dan mudah dipahami. Video tersebut menyajikan informasi melalui kombinasi gambar, animasi, maupun teks yang menarik sehingga dapat membantu responden dalam memahami pesan yang disampaikan. Selain itu, keberadaan narator dalam video berfungsi memberikan penjelasan secara bertahap agar informasi dapat diterima dengan lebih efektif oleh responden.

Media audio visual ini dirancang dengan durasi sekitar 3–7 menit, sehingga penyampaian materi tidak terlalu panjang namun tetap efektif dalam memberikan informasi yang diperlukan. Penggunaan kombinasi antara gambar bergerak dan penjelasan suara diharapkan dapat meningkatkan perhatian, pemahaman, serta daya ingat responden terhadap materi yang disampaikan. Dengan demikian, media video dengan dubbing suara ini dapat menjadi sarana edukasi yang lebih menarik dan mudah dipahami dibandingkan dengan penyampaian materi secara lisan saja.

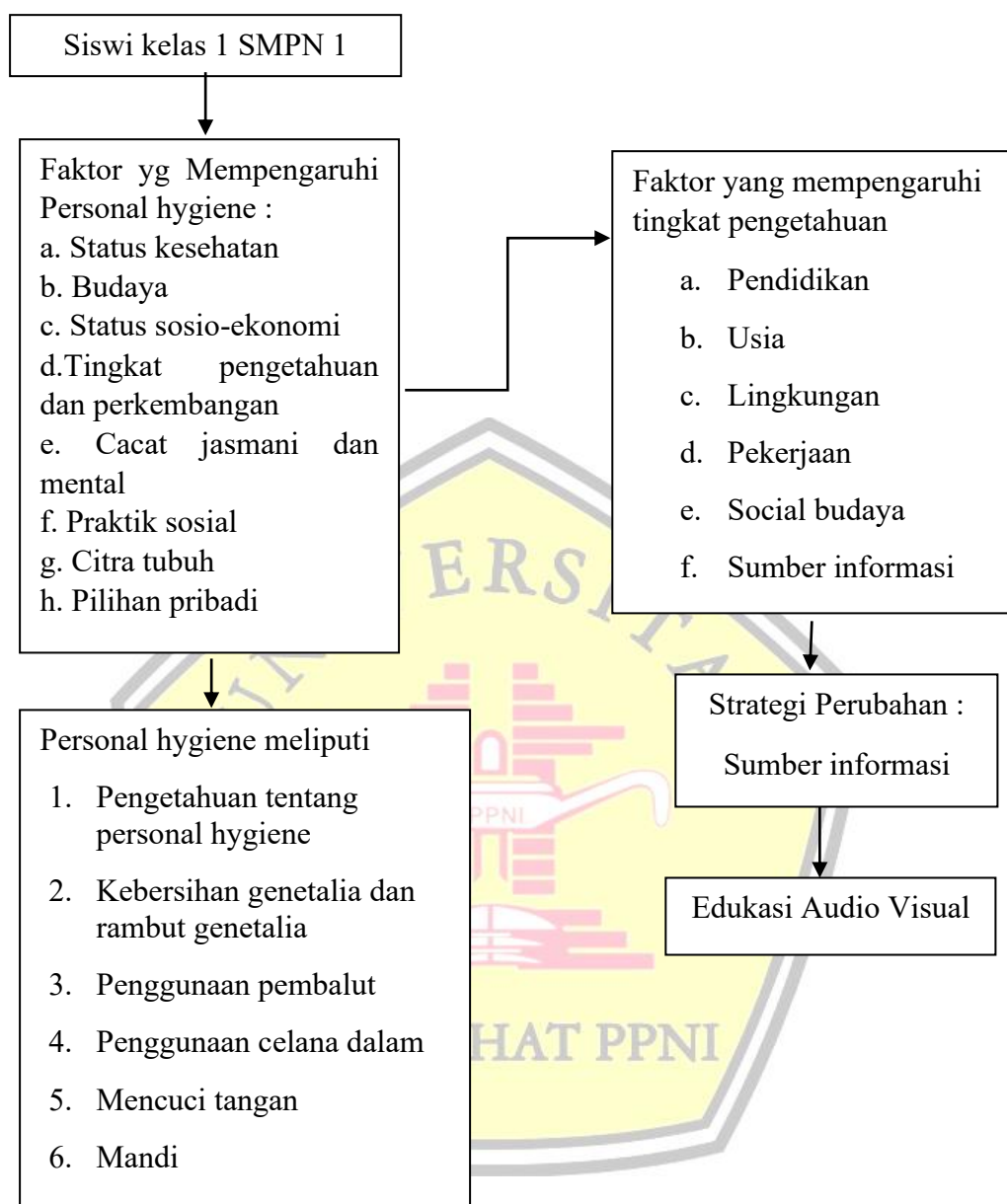
2.5 Pengaruh Edukasi Pengetahuan Tentang *Personal hygiene*

Dalam kajian psikologi, masa remaja dikenal dengan beberapa istilah, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Istilah remaja atau *adolescence* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang memiliki arti proses menuju tahap kematangan, baik dalam aspek fisik, sosial, maupun psikologis (Intan, 2013). Salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan pada masa remaja putri adalah penerapan higiene menstruasi sebagai bagian

dari *personal hygiene*. Praktik kebersihan selama menstruasi memiliki peran dalam menentukan perilaku kesehatan individu, terutama dalam mencegah gangguan pada sistem reproduksi. Pada periode menstruasi, kondisi organ reproduksi menjadi lebih rentan terhadap masuknya mikroorganisme sehingga kebersihan area genital perlu dijaga dengan baik. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan dapat meningkatkan risiko masuknya kuman yang berpotensi menyebabkan infeksi saluran reproduksi (Yuni, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Kharisma (2017) menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku higiene menstruasi pada siswi kelas VII di SMPN 3 Tempel setelah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian tersebut melibatkan 44 responden dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai *personal hygiene* genitalia saat menstruasi. Hasil analisis menunjukkan nilai z hitung sebesar -5,194 dengan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Perubahan perilaku terlihat setelah responden memperoleh pendidikan kesehatan, yaitu sebanyak 21 siswi (47,7%) menunjukkan perilaku higiene yang baik dan 21 siswi (47,7%) berada dalam kategori cukup. Dengan demikian, pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* genitalia terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan perilaku kebersihan menstruasi pada siswi SMPN 3 Tempel.

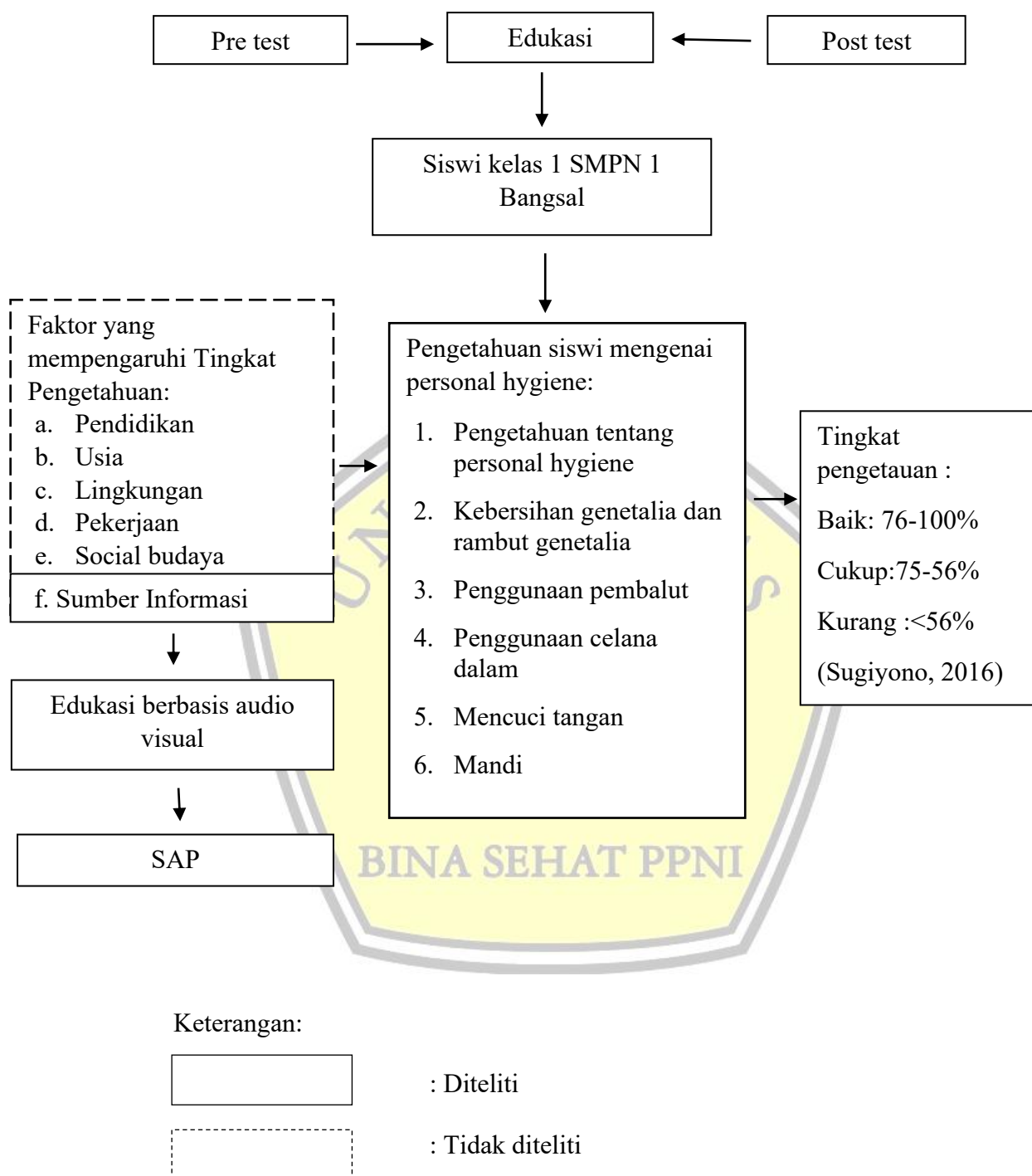
2.6 Kerangka Teori



Sumber: Adelya (2023), Novita & Fatriani (2023), Nufus (2022)

Gambar 2.1 Kerangka teori Pengaruh edukasi berbasis audiovisual terhadap pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja di SMPN 1 Bangsal

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka konsep Pengaruh edukasi berbasis audiovisual terhadap pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja di SMPN 1 Bangsal

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan yang berfungsi sebagai landasan serta pedoman dalam proses pengujian suatu penelitian (Tamaulina Br. Sembiring, SH., M.Hum., 2023). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- a. Apabila nilai $P \text{ Value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi berbasis audio visual terhadap pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja di SMPN 1 Bangsal.



