

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Hasil studi literatur didapatkan beberapa jurnal yang sesuai dengan tema penelitian diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian Ilmiawati & Kuntoro (2017) Menunjukkan pengetahuan tentang menstrual hygiene pada remaja putri memiliki pengetahuan yang tidak baik tentang menstrual hygiene yang mengakibatkan kasus keputihan. Kasus keputihan yang dialami remaja putri sebagian besar tidak melakukan menstrual hygiene, akibatnya mengalami keputihan yang tidak normal. Warna keputihan yang normal yaitu tidak berwarna atau bening, tidak bau, tidak berlebihan dan tidak menyebabkan keluhan. Warna keputihan yang tidak normal berwarna kuning, hijau, keabu-abuan, kecokleatan yang memiliki keluhan nyeri, gatal dan berbau.
2. Hasil penelitian Pythagoras (2015) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang *menstrual hygiene* dengan cara melakukan *menstrual hygiene* dengan benar saat menstruasi di MA Hasanah Pekanbaru tahun 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja berpengetahuan cukup dan mayoritas tidak tahu cara melakukan menstrual *hygiene* dengan benar.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Pertumbuhan

dan perkembangan biologis ditandai dengan seks primer yaitu terjadinya menstruasi pada wanita atau mimpi basah pada laki-laki. Sedangkan pertumbuhan dan perkembangan psikologis ditandai dengan seks sekunder yaitu suatu bentuk emosi yang berubah-rubah perasaanya maupun sikapnya cenderung lebih sensitive biasanya terjadi pada remaja putri saatmenstruasi. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013). Menurut King (2012) remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun. remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, Fase remaja tersebut mencerminkan cara berpikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masatersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

1. Masa remaja awal (Early adolescent) umur 12-15 tahun.
2. Masa remaja pertengahan (middle adolescent) umur 15-18 tahun
3. Remaja terakhir umur (late adolescent) 18-21 tahun.

2.2.2 Perkembangan Kesehatan Reproduksi Remaja

Masa remaja juga dicirikan dengan banyaknya rasa ingin tahu pada diri seseorang dalam berbagai hal, tidak terkecuali bidang seks. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, organ reproduksi pun mengalami perkembangan dan pada akhirnya mengalami kematangan. Pada masa pubertas, hormon-hormon yang mulai berfungsi selain menyebabkan perubahan fisik/tubuh juga mempengaruhi dorongan seks remaja (BKKBN, 2011). Remaja mulai merasakan dengan jelas meningkatnya dorongan seks dalam dirinya, misalnya muncul ketertarikan dengan orang lain dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual.

Kematangan organ reproduksi dan perkembangan psikologis remaja yang mulai menyukai lawan jenisnya serta arus media informasi baik elektronik maupun non elektronik sangat berpengaruh terhadap perilaku eksual individu remaja tersebut (Mappiare, 2012).

Sebagai akibat proses kematangan sistem reproduksi ini, seorang remaja sudah dapat menjalankan fungsi prokreasinya, artinya sudah dapat mempunyai keturunan. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti bahwa remaja sudah mampu bereproduksi dengan aman secara fisik. Usia reproduksi sehat untuk wanita adalah antara 20 – 30 tahun. Faktor yang mempengaruhinya ada bermacam-macam. Misalnya, sebelum wanita berusia 20 tahun secara fisik kondisi organ reproduksi seperti rahim belum cukup siap untuk memelihara hasil pembuahan dan pengembangan janin. Selain itu, secara mental pada umur ini wanita belum cukup matang dan dewasa. Ibu muda biasanya kemampuan perawatan pra-natal kurang baik karena rendahnya pengetahuan dan rasa malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (BKKBN, 2011).

2.3 Menstruasi

2.3.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan dari uterus karena perubahan hormonal yang teratur atau berdaur teratur, kira-kira empat minggu sekali. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan yang terjadi secara berulang setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi pertama paling sering terjadi pada usia 11 tahun, tetapi bisa terjadi sebelumnya atau sampai usia 16 tahun tergantung faktor yang mempengaruhi kedewasaan atau perkembangan hormon pada gadis itu sendiri (Lubis, 2013).

Pola haid merupakan suatu siklus menstruasi normal, dengan menarche sebagai titik awal. Pada umumnya menstruasi berlangsung setiap 28 hari selama kurang lebih 7 hari. Lama perdarahannya sekitar 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah yang sedikit. Jumlah darah

yang hilang sekitar 30-40 cc. Puncaknya hari ke-2 atau ke-3 dengan jumlah pemakaian pembalut sekitar 2-3 buah (Manuaba, 2012)

2.3.2 Gejala Menstruasi

Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir diseluruh bagian tubuh, dan berbagai sistem yang ada dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri pada payudara, sakit pinggang, pегal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, lebih sensitif, dan biasanya terdapat perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah, dan sedih yang disebabkan adanya pelepasan beberapa hormon (Widyastuti, 2011).

2.3.3 Siklus Menstruasi

Pada siklus ini terjadi perubahan pada lapisan endometrium. Siklus ini dibagi dalam beberapa fase, yaitu :

1. Fase menstruasi Fase ini lamanya 3-5 hari. Hari pertama merupakan awal dari siklus menstruasi, dimana terlepasnya lapisan fungsional dari endometrium bersama eritrosit, leukosit, kelenjar, kuman, dan atau tanpa sel telur yang keluar per vagina secara spontan.
2. Fase poliferasi atau folikuler Fase ini lamanya kurang lebih dari 9 hari (dari hari ke lima sampai hari ke empat belas) Endometrium mulai terjadi regresi epitel Kelenjar-kelenjar endometrium memanjang Jumlah sel-sel ikat bertambah.
3. Fase sekresi atau luteum Fase ini berlangsung pada hari ke-14 sampai hari ke-27 Progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum memproduksi kelenjar endometrium

menjadi lebih lebar, berkelok-kelok dan membuat sekret di samping jaringan ikat endometriurnya sendiri membengkak (edema).

4. Fase iskemik Fase ini berlangsung dari hari ke-27 sampai hari ke-28. Bila sel telur tidak dibuahi, korpus luteum mengalami degenerasi, produksi progesteron menurun, akibatnya vasokonstriksi pada pembuluh darah endometrium, endometrium mengerut dan berwarna pucat (iskemi). Dari fase iskemi ini selanjutnya diikuti fase menstruasi lagi FSH yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis menginduksi ovarium dan folikel yang lebih muda berkembang. Dengan demikian terjadi siklus ovarium, ketika pada folikel-folikel yang ini dihasilkan hormon estrogen.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Menstruasi terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi. diantaranya :

1. Faktor hormone

Menstruasi dipengaruhi oleh hormone *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan hormon *Luteinizing Hormon* (LH) yang dihasilkan dari kelenjar hipofisis, hormon estrogen dan hormon progesterone yang dihasilkan dari ovarium.

2. Faktor vascular

Menstruasi terjadi karena adanya pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pembentukan sistem vaskularisasi ini disertai tumbuhnya arteri dan vena. Endometrium mengalami regresi yaitu vena dan saluran yang menghubungkan arteri mengalami nekrosis dan terjadilah perdarahan.

3. Faktor Enzim

Enzim hidrolitik sebagai faktor yang mempengaruhi menstruasi dengan merusak sel yang berperan didalam sintesis protein pada endometrium. Sel yang rusak mengganggu metabolism dan terjadilah regresi endometrium serta perdarahan.

4. Faktor Prostaglandin

Prostaglandin E2 dan F2 dalam endometrium yang terlepas karena proses desintegrasi endometrium makan menyebabkan myometrium mengalami kontraksi, hal ini dapat mempengaruhi dalam membatasi perdarahan.

2.3.5 Gangguan Pada Menstruasi

Menurut Proverawati (2018) di dalam Lestari (2019), ada beberapa gangguan menstruasi antara lain, Polimenorrhea adalah siklus dengan interval 21 hari atau kurang. Metrorrhagia adalah periode menstruasi yang sangat panjang dan banyak, perdarahannya lebih dari 80 ml pada siklus biasa. Menometrorrhagia adalah menstruasi yang banyak dan memanjang pada siklus yang biasa. Oligomenorrhea adalah menstruasi yang jarang, periode menstruasi pendek (interval siklus melebihi 35 hari). Amenorrhea adalah hilangnya periode menstruasi pada wanita usia produktif, kondisi lebih dari 6 bulan tanpa menstruasi pada wanita non-menopause. Midcycle Spouting adalah bercak yang terjadi sesaat sebelum ovulasi. Hypomenorrhea merupakan periode menstruasi yang sangat pendek. Hypermenorrhea adalah perdarahan yang terjadi lebih dari 7 hari perdarahan menstruasi. Pre menstrual Tension yaitu ketegangan sebelum haid yang terjadi beberapa hari sebelum haid bahkan sampai menstruasi berlangsung. Mastodinia atau Mastalgia adalah rasa tegang pada payudara menjelang haid. Mittelschmerz yaitu rasa nyeri pada ovulasi yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari di pertengahan siklus menstruasi. Dismenore adalah rasa nyeri pada saat menstruasi yang berupa kram ringan pada bagian kemaluan sampai menganggu aktivitas sehari-hari. Setelah menstruasi juga mengalami gangguan jika tidak benar dalam membersihkan saat menstruasi

seperti keputihan yang tidak normal. Warna keputihan yang normal yaitu tidak berwarna atau bening, tidak bau, tidak berlebihan dan tidak menyebabkan keluhan. Sedangkan warna keputihan yang tidak normal berwarna kuning, hijau, keabu-abuan, kecokleatan yang memiliki keluhan nyeri, gatal dan berbau.

2.4 Menstrual Hygiene

2.4.1 Pengertian Menstrual Hygiene

Menstrual hygiene didefinisikan sebagai perawatan simpatik, emosional dan higienis yang diberikan saat menstruasi. *Menstrual hygiene* termasuk mengurus daerah genitalia, pembalut, kebersihan pribadi, diet dan olahraga. Darah menstruasi biasanya memiliki sangat sedikit bau sampai darah tersebut kontak dengan bakteri pada kulit di udara. Wanita juga lebih berkeringat saat menstruasi dibanding dengan hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi dan mencuci rambut minimal dua hari sekali. Mandi dapat dilakukan dengan air hangat atau air dingin. Berikut ini cara membersihkan daerah kewanitaan saat menstruasi :

1. Bersihkan bekas keringat yang ada di sekitar alat kelamin secara teratur dengan air bersih, atau dengan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda rendah saat Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK). Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus).
2. Menggunakan air bersih saat mencuci vagina. Tidak menggunakan sabun khusus pembersih vagina ataupun obat semprot pewangi. Di dalam vagina terdapat bakteri *Lactobacillus Doderlein* yang berfungsi memproduksi asam sehingga terbentuk suasana masam yang mampu mencegah bakteri masuk ke dalam vagina. Dengan menggunakan sabun khusus terlalu sering, bakteri tersebut mati dan memicu berkembang biaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.

3. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari untuk menjaga kelembapan vagina yang berlebihan. Bahan celana dalam yang baik adalah yang mampu menyerap keringat seperti katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans yang ketat karena kulit susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi.
4. Perhatikan rambut yang tumbuh disekitar kemaluan. Jangan mencabut-cabut rambut tersebut karena lubang ini menjadi jalan masuk bakteri dan jamur yang dikhawatirkan dapat menimbulkan iritasi dan penyakit. Perawatan rambut di daerah kewanitaan cukup dipendekkan dengan gunting atau alat cukut dan busa sabun yang lembut. Rambut di daerah kewanitaan befungsi untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.
5. Pilihlah pembalut dengan ukuran yang tepat, panjang, dan berkualitas. Hindari pemakaian pembalut lebih dari enam jam. Hal ini dikarenakan pembalut juga menyimpan bakteri jika tidak diganti dalam waktu yang lama.
6. Menggunakan pembalut yang berbahan lembut dan mampu menyerap dengan baik. Memilih pembalut yang tidak mengandung parfum atau gel yang bisa mengakibatkan pengguna alergi dan memilih pembalut yang tidak mengandung zat berbahaya seperti zat *chlorin* (zat pemutih). Pembalut yang mengandung parfum bisa menyebabkan iritasi daerah kemaluan, seperti yang dijelaskan oleh Safa'ah dan Nisa dalam penelitiannya bahwa responden yang mengalami iritasi berat dikarenakan penggunaan pembalut yang berparfum meskipun sudah mempunyai perilaku baik

7. Buang pembalut bekas dengan dibungkus kertas kemudian dibuang ke tempat sampah (Clement 2012).

2.4.2 Perilaku Menstrual *Hygiene*

Perilaku adalah bentuk atau wujud tindakan, sikap, serta pengetahuan yang terjadikarena adanya proses interaksi dengan lingkungannya. Suatu perilaku dapat terbentuk atau terwujud sebagai tindakan apabila terdapat rangsangan yang mendukung. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Lawrence Green antara lain :

1. Faktor predisposisi (*predisposing faktor*) adalah faktor yang berasal dari individu, kelompok ataupun masyarakat untuk membentuk sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai serta pengetahuan. Contohnya pengetahuan yang dimiliki individu atau kelompok terkait pentingnya menjaga kesehatan serta manfaat dari menjaga kesehatan.
2. Faktor pendukung (*enabling faktor*) adalah faktor yang mempengaruhi terbentuknya sebuah perilaku berdasarkan tersedianya sarana prasana kesehatan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Contohnya adanya pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan dari instansi kesehatan dan tenaga kesehatan.
3. Faktor pendorong (*reinforcing faktor*) adalah faktor yang berfungsi sebagai penguat perilaku. Faktor pendorong bisa berasal dari keluarga, kelompok teman sebaya, pelayanan kesehatan. Contohnya keluarga memberikan dukungan dalam wujud memberikan motivasi atau pengarahan untuk melakukan perilaku kesehatan yang benar

2.5 Pendidikan Kesehatan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran dalam perubahan sikap dan tingkah laku terhadap seseorang atau kelompok guna mendewasakan diri melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan juga merupakan cara yang digunakan agar tujuan pendidikan dapat dipakai secara efektif dan efisien. Tujuannya yaitu bahwa maka pendidikan merupakan salah satu dari bentuk pembangunan interaksi dan komunikasi yang dilakukan manusia dalam kehidupan sehari-hari. Melalui materi yang baik, guru menyampaikannya dengan bentuk-bentuk interaksi yang baik kepada siswi, maka siswi mencontoh bagaimana cara berinteraksi dan komunikasi yang baik (Mesiono, 2017). Salah satu faktor tersisihnya teori dan praktik pendidikan Ki Hadjar Dewantara dalam praksis pendidikan nasional disebabkan masih terbatasnya kajian, sosialisasi, dan dukungan para pengambil kebijakan. Kondisi ini secara langsung berimplikasi pada semakin kaburnya wawasan anak bangsa mengenai gagasangagasan cemerlang yang telah diwariskan Ki Hadjar Dewantara (Musanna et al., 2017).

Pendidikan kesehatan yakni gabungan upaya dari pendidikan, kebijakan, pengaturan dan organisasi yang mendukung gaya hidup kegiatan yang bermanfaat bagi kesehatan, individu, kelompok maupun komunitas. Pendidikan kesehatan ini suatu bentuk dari intervensi guna meningkatkan serta memperbaiki derajat kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat di bidang kesehatan yang secara khususnya masyarakat menjadi sadar bahwa kesehatan itu penting untuk langkah-langkah yang positif pada kesehatannya masing-masing serta lebih bertanggung jawab atas kesehatannya dengan memiliki pengetahuan yang ada (Susilowati, 2020). Dalam pencapaian tujuan pendidikan kesehatan perlu alih-alih pengetahuan serta alih teknologi mengenai cara kerja, penggunaan alat bantu saat melakukan pendidikan kesehatan kepada remaja, pendekatan ialah proses

mendekati remaja hal ini sangat penting dalam memegang peranan untuk mencapai keberhasilan (Ali, 2010).

Tujuan umum pendidikan kesehatan yaitu merubah perilaku setiap tingkat individu hingga masyarakat pada aspek keshatan (Notoatmodjo, 2018) ;

1. Mengubah pola pikir masyarakat bahwa kesehatan merupakan suatu yang bernilai bagi keberlangsungan hidup masyarakat.
2. Memandirikan masyarakat agar dapat berperilaku sehat
3. Mendukung sarana dan prasana pelayanan kesehatan.
4. Metode Pendidikan Kesehatan Video Interaktif
5. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode Individual (Perorangan) Metode ini dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu Bimbingan dan pendidikan kesehatan (Guidance and counceling). Menurut Notoatmodjo (2012) metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

1. Wawancara (interview)
2. Metode Kelompok

Metode kelompok ini harus memperhatikan apakah kelompok tersebut besar atau kecil, karena metodenya lain. Efektifitas metodenya pun tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

3. Kelompok besar
 - a. Ceramah

Metode yang cocok untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

- b. Seminar

- c. Metode ini cocok digunakan untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar sendiri adalah presentasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli dengan topik tertentu.

- d. Video Interaktif

Media pembelajaran interaktif dalam bentuk video interaktif adalah suatu multimedia yang dilengkapi dengan alat pengontrol yang dapat dioperasikan oleh pengguna, sehingga pengguna dapat memilih apa yang dikehendaki untuk proses selanjutnya (Daryanto, 2013:51).

4. Kelompok kecil

1. Diskusi kelompok

Kelompok ini dibuat saling berhadapan, ketua kelompok menempatkan diri diantara kelompok, setiap kelompok punya kebebasan untuk mengutarakan pendapat,biasanya pemimpin mengarahkan agar tidak ada dominasi antar kelompok.

2. Curah pendapat (Brin storming)

Merupakan hasil dari modifikasi kelompok, tiap kelompok memberikan pendapatnya, pendapat tersebut di tulis di papan tulis, saat memberikan pendapat tidak ada yang boleh mengomentari pendapat siapapun sebelum semuanya mengemukakan pendapatnya, kemudian tiap anggota berkomentar lalu terjadi diskusi.

3. Bola salju (Snow balling)

Setiap orang di bagi menjadi berpasangan, setiap pasang ada 2 orang. Kemudian diberikan satu pertanyaan, beri waktu kurang lebih 5 menit kemudian setiap 2 pasang bergabung menjadi satu dan mendiskusikan pertanyaan tersebut, kemudian 2 pasang yang beranggotakan 4 orang tadi bergabung lagi dengan kelompok yang

lain, demikian seterusnya sampai membentuk kelompok satu kelas dan timbulah diskusi.

4. Kelompok-kelompok kecil (Buzz group)

Kelompok di bagi menjadi kelompok-kelompok kecil kemudian dilontarkan satu pertanyaan kemudian masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut dan kemudian kesimpulan dari kelompok tersebut dicari kesimpulannya.

5. Bermain peran (Role play)

Beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memerankan suatu peranan misalnya menjadi dokter, perawat atau bidan, sedangkan anggotayang lain sebagai pasien atau masyarakat.

6. Permainan simulasi (Simulation game)

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan dsajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli, beberapa orang ditunjuk untuk memainkan peranan dan yang lain sebagai narasumber.

4. Metode Massa

Pada umumnya bentuk pendekatan ini dilakukan secara tidak langsung atau menggunakan media massa.

2.6 Video Interaktif

Metode penceritaan berbasis audio visual yang mengajak penonton sebagai pengguna, pemilik, dan responden aktif terhadap media yang dikemas secara sinematik. Video interaktif adalah media pembelajaran yang di dalamnya mengkombinasikan unsur suara, gerak, gambar, teks, ataupun grafik yang bersifat interaktif untuk menghubungkan media pembelajaran tersebut dengan penggunanya (Prastowo, 2014:370). Siswi merespon dari apa yang mereka

lihat dan dengar, sehingga pesan dari isi materi yang terdapat dalam video dikonstruksi oleh otak siswi dan menimbulkan timbal balik yang berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai materi pembelajaran yang menciptakan interaksi antara siswi dan media pembelajaran. Konsep interaktif dalam pembelajaran dengan media komputer, pada umumnya mengikuti tiga unsur, yaitu:

1. Urut-urutan instruksional yang dapat disesuaikan
2. Jawaban atau respon pekerjaan siswi,
3. Umpam balik yang dapat disesuaikan.

2.6.1 Karakteristik Media Video Interaktif

Karakteristik media video pembelajaran menurut Menurut Cheppy Riyana (2017) untuk menghasilkan video pembelajaran yang mampu meningkatkan motivasi dan efektifitas penggunaanya maka pengembangan video pembelajaran harus memperhatikan karakteristik dan kriterianya. Karakteristik video pembelajaran yaitu:

1. *Clarity of Message* (kejelasan pesan)

Dengan media video siswi dapat memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna dan informasi dapat diterima secara utuh sehingga dengan sendirinya informasi tersimpan dalam memori jangka panjang dan bersifat retensi.

2. *Stand Alone* (berdiri sendiri).
3. Video yang dikembangkan tidak bergantung pada bahan ajar lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan bahan ajar lain.
4. *User Friendly* (bersahabat/akrab dengan pemakainya).

Media video menggunakan bahasa yang sedehana, mudah dimengerti, dan menggunakan bahasa yang umum. Paparan informasi yang tampil bersifat membantu dan bersahabat dengan pemakainya, termasuk kemudahan pemakai

dalam merespon, mengakses sesuai dengan keinginan Representasi Isi Materi harus benar-benar representatif, misalnya materi simulasi atau demonstrasi. Pada dasarnya materi pelajaran baik sosial maupun sain dapat dibuat menjadi media video. Visualisasi dengan media materi dikemas secara multimedia terdapat di dalamnya teks, animasi, sound, dan video sesuai tuntutan materi. Materi-materi yang digunakan bersifat aplikatif, berproses, sulit terjangkau berbahaya apabila langsung dipraktikkan, memiliki tingkat keakurasan tinggi. Menggunakan kualitas resolusi yang tinggi tampilan berupa grafis media video dibuat dengan teknologi rekayasa digital dengan resolusi tinggi tetapi *support* untuk setiap *speech system* komputer. Dapat digunakan secara klasikal atau individual Video pembelajaran dapat digunakan oleh para siswi secara individual, tidak hanya dalam setting sekolah, tetapi juga di rumah. Dapat pula digunakan secara klasikal dengan jumlah siswi maksimal 50 orang, dapat dipandu oleh guru atau cukup mendengarkan uraian narasi dari narator yang telah tersedia dalam program.

2.7 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui pancha indera manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2013), merupakan satu dari tiga domain yang mempengaruhi perilaku manusia. Pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih

langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu cara tradisional dan cara modern.

2.7.1 Cara Memperoleh Pengetahuan

1. Cara tradisional

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah, cara tersebut yaitu Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan masalah yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian. Melalui metode ini selanjutnya dikenal dengan metode ilmiah penelitian.

2.8 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Aplikasi (*Appllication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.8.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Depkes R.I dalam Wawan dan Dewi (2013), pengetahuan dipengaruhi oleh:

1. Faktor internal

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi. Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan

sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berpikir.

2. Faktor eksternal

Faktor Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut berperilaku kurang baik. Sosial budaya Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2.6.4 Indikator Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Pertanyaan subjektif Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
2. Pertanyaan objektif Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikatagorikan menjadi tiga yaitu: diketahui dan diinterpretasikan dengan skala, yaitu:

Baik apabila 76-100% pertanyaan dapat dijawab dengan benar

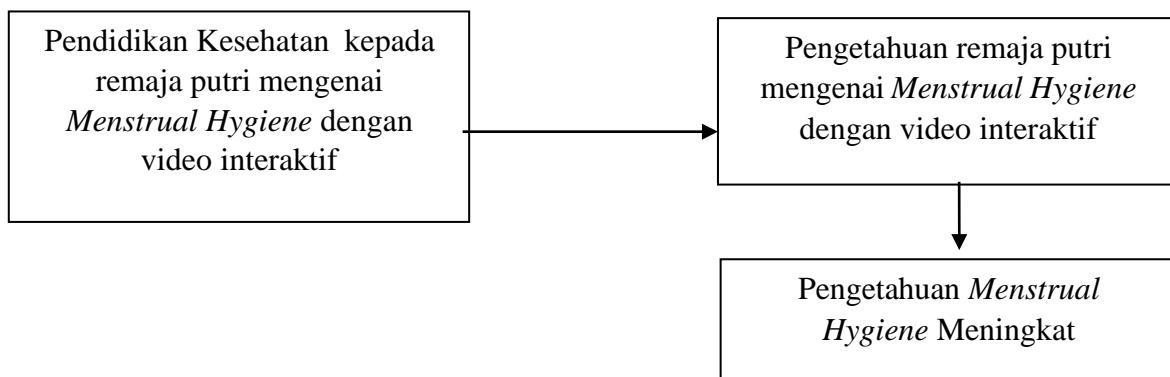
Cukup apabila 56-75% pertanyaan dapat dijawab dengan benar

Kurang apabila < 56% pertanyaan dapat dijawab dengan benar

2.9 Kerangka Konseptual

Tabel Konseptual Penelitian Pendidikan Kesehatan *menstrual hygiene*. Kerangka konseptual merupakan rancangan eksplanasi dan visualisasi dengan saling berkaitan antara konsep dan variabel yang diamati dan diberi nilai (Notoatmodjo, 2012)

**Bagan 2.9
Kerangka Konseptual**



Sumber : (Bahri, 2018)