

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari kata latin “Adolensece” yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *Adolensece* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia Menurut World Health Organization (WHO, 2014) . Menurut World Health Organization (WHO) remaja adalah penduduk yang memiliki rentang usia 10-19 tahun, di dalam Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 Remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun dan belum menikah.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang banyak mengalami banyak perubahan secara fisiologis,psikologis maupun intelektual (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pada fase remaja awal pertumbuhan dan perkembangan seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Fase remaja pertengahan Perkembangan dan pertumbuhan seks sekunder tercapai dengan baik. Sedangkan di Fase remaja akhir pertumbuhan dan perkembangan hampir komplit dan remaja telah matang secara fisik.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut masa pubertas. Masa pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis dan pematangan fungsi seksual. Pada masa ini organ reproduksi wanita mulai menunjukkan perubahan yang sangat drastis karena sudah terjadi pertumbuhan folikel primordial ovarium yang mengeluarkan hormonal estrogen, yaitu hormon terpenting bagi kalangan wanita. Pengeluaran ini menumbuhkan tanda seks sekunder yaitu salah satunya pengeluaran darah yang dikenal dengan menstruasi (Proverawati dan Misaroh 2009).

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

a. Remaja Awal

Remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

b. Remaja Tengah

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Remaja Akhir

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

2.1.3 Perkembangan Fisik pada Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari mas anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula orang dewasa. Pada periode ini pula remaja berubah dengan menunjukkan gejala primer dan sekunder dalam pertumbuhan remaja. Diantara perubahan-perubahan fisik tersebut dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Ciri-ciri seks primer

Modul kesehatan reproduksi remaja Depkes 2002 (dalam Ririn Darmasih 2009: 9) disebutkan bahwa “ciri-ciri seks primer pada remaja adalah remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah”. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun, pada remaja perempuan bila sudah mengalami menarche (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam Rahim yang banyak mengandung darah.

2. Ciri-ciri seks sekunder

Tanda-tanda fisik sekunder merupakan tanda-tanda badaniah yang membedakan pria dan wanita. Pada wanita bisa ditandai antara lain pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang), pertumbuhan payudara, rambut pubis muncul yang halus dan lurus

berwarna gelap dikemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan setiap tahunnya, haid, dan tumbuh bulu-bulu ketiak. Sedangkan pada laki-laki bisa ditandai dengan pertumbuhan tulang-tulang, tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus dan berwarna gelap, awal perubahan suara, bulu kemaluan menjadi keriting, tumbuh rambut-rambut halus di wajah (kumis, jenggot), dan juga tumbuh bulu ketiak.

3. Tugas-tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kanak-kanak serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah:

- 1) Mampu menerima kondisi fisiknya
- 2) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok lain.
- 3) Mencapai kemandirian emosional
- 4) Mencapai kemandirian ekonomi. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan proses sebagai anggota masyarakat.
- 5) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- 6) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- 7) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 8) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Ali, 2006).
- 7) Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanakan-kanakan.

4. Tugas Perkembangan Remaja

untuk dapat melakukan sosialisasi dengan baik, remaja harus menjalankan tugas-tugas perkembangan pada usianya dengan baik. Apabila tugas perkembangan sosial ini dapat dilakukan dengan baik, remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam kehidupan sosialnya serta akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan untuk fase-fase berikut. Sebaliknya, manakala remaja gagal menjalankan tugas-tugas perkembangannya akan membawa akibat negative dalam kehidupan sosial fase-fase berikutnya, menyebabkan ketidak bahagiaan pada remaja yang berangkutan menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas perkembangan berikutnya :

William Kay, sebagai mana dikutip Yudrik Jahja mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut:

- a) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
- b) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figure-figur yang mempunyai otoritas.
- c) Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual ataupun kelompok.
- d) Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya.
- e) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.

5. Adaptasi Fisik dan Psikis

- a) Adaptasi fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pertumbuhan rambut ketiak atau rambut pubis. Karakteristik sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja

akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hamper komplit dan remaja telah matang secara fisik.

b) Adaftasi psikis

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dwengan identitas intelektual sudah terbentuk.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan peluruhan dinding rahim yang disertai dengan perdarahan dan normalnya berlangsung 2-7 hari dan tanda biologis dari kematangan seksual pada remaja putri. Datangnya mentruasi dapat menimbulkan kecemasan dan reaksi negatif karena fenomena yang sering terjadi di masyarakat adalah merasa tabu untuk membicarakan masalah tersebut, sehingga remaja kurang mendapatkan informasi yang cukup baik sehingga remaja perlu mengetahui personal hygiene saat menstruasi. (Yati, D., 2015; Kusuma, E., 2011).

Menstruasi remaja adalah pertama kali terjadi pada gadis remaja saat mereka memasuki masa pubertas. Biasanya diawali pada usia 12 tahun atau sekitar 2-3 tahun setelah payudara mulai tumbuh. Menstruasi pertama bisa datang lebih cepat atau lambat. Ada yang mengalami sekitar usia 8 tahun, dan ada yang baru mengalami di atas usia 12 tahun (Tina 2009).

2.2.2 Fisiologi Haid

Proses terjadinya haid berlangsung dengan dua siklus yaitu siklus yang terjadi pada ovarium dan siklus yang terjadi uterus (Sherwood, 2009). Dalam proses ovulasi yang terjadi pada ovarium, yang memegang peranan penting adalah hubungan hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Menurut teori neurohormonal,

hipotalamus mengawasi sekresi hormon gonadotropin oleh adenohipofisis melalui sekresi neurohormonal yang disalurkan ke sel-sel adrenohipofisis lewat sirkulasi portal yang khusus. Hipotalamus menghasilkan faktor yang telah dapat diisolasi dan disebut Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) karena dapat merangsang pelepasan Lutenizing Hormone (LH) dan Follicle Stimulating Hormone (FSH) dari hipofisis. Pada hipotalamus terdapat dua pusat, yaitu pusat tonik dibagian belakang hiotalamus di daerah nucleus arkuatus, dan pusat siklik di bagian depan hipotalamus di daerah suprakiasmatik. Pusat siklik mengawasi lonjakan LH pada pertengahan siklus haid yang menyebabkan ovulasi (Proverawati, 2009).

2.2.3 Siklus Haid

Pada pengertian klinik, haid dinilai berdasarkan tiga hal :

1. Siklus haid yaitu jarak antara hari pertama haid dengan hari pertama haid berikutnya.
2. lama haid, yaitu jarak dari hari pertama haid sampai perdarahan haid berhenti.
3. jumlah darah yang keluar selama satu kali haid.

Haid dikatakan normal bila didapatkan siklus haid, tidak kurang dari 24 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, lama haid 3-7 hari, dengan jumlah darah selama haid berlangsung tidak melebihi 80ml.

Menurut Arma, ovulasi adalah proses keluarnya ovum dari ovarium dan jika tidak dibuahi, maka ovum akan mati dan terjadilah menstruasi. Siklus ovulasi diawali dari pertumbuhan beberapa folikel antral pada awal siklus, diikuti ovulasi dari satu folikel dominan, yang terjadi pada pertengahan siklus. Kurang lebih 14 hari pascaovulasi, bila tidak terjadi pembuahan akan diikuti dengan haid. Ovulasi yang terjadi teratur setiap bulan akan menghasilkan siklus haid yang teratur pula (siklus ovulasi).

Sedangkan siklus anovulasi adalah siklus haid tanpa ovulasi sebelumnya. Prevalensi siklus anovulasi paling sering didapatkan pada perempuan usia

dibawah 20 tahun atau diatas usia 40 tahun. Sekitar 5-7 tahun pascamenarke, siklus haid relative memanjang, kemudian perlahan panjang siklus berkurang, menuju siklus yang teratur normal, memasuki masa reproduksi, masa sekitar 20-40 tahun. Selama masa reproduksi secara umum, siklus haid teratur dan tidak mengalami perubahan. Variasi panjang siklus semakin bertambah usia semakin menyempit, semakin mengecil variasi siklusnya, dan rerata panjang siklus pada usia 40-42 tahun mempunyai rentang variasi yang paling sedikit. Kemudian pada kurun waktu 8-10 tahun sebelum menopause, didapatkan hal kebalikannya, didapatkan variasi panjang siklus haid yang semakin melebar, semakin banyak variasinya. Pada kurun waktu tersebut, variasi rerata panjang siklus haid melebar/meningkat akibat ovulasi yang semakin jarang. Pada perempuan dengan indek masa tubuh yang terlalu tinggi (gemuk) atau terlalu rendah (kurus), rerata panjang siklus semakin meningkat (Prawirohardjo,2011).

2.2.4 Fase – Fase Dalam Siklus Menstruasi

Haid biasanya berlangsung selama lima sampai tujuh hari setelah degenerasi korpus luteum, bersamaan dengan bagian awal fase folikular ovarium (Sherwood, 2009).

Siklus menstruasi terbagi atas dua siklus, yaitu siklus Ovarium dan siklus Uterus atau siklus haid. Menurut Prawirohardjo (2011).

a. Siklus Ovarium

siklus ovarium dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal :

1) Fase folikuler

Panjang fase folikuler mempunyai variasi yang cukup lebar. Pada umumnya berkisar antara 10-14 hari (Prawirohardjo, 2011). Setiap saat selama siklus, sebagian dari folikel-folikel primer mulai berkembang. Namun, hanya folikel yang melakukannya selama fase folikular, saat lingkungan hormonal tepat untuk mendorong pematangannya, yang berlanjut melewati tahap-tahap awal perkembangan. Folikel yang lain, karena tidak mendapat

bantuan hormon, mengalami atresia. Selama pembentukan folikel, seiring dengan pembentukan dan penyimpanan bahan oleh oosit primer untuk digunakan jika dibuahi, terjadi perubahan-perubahan penting di sel-sel yang mengelilingi oosit dalam persiapan untuk pembebasan sel telur dari ovarium (Sherwood, 2009).

2) Fase ovulasi

Folikel matang yang telah sangat membesar ini menonjol dari permukaan ovarium, menciptakan suatu daerah tipis yang kemudian pecah untuk membebaskan oosit saat ovulasi. Pecahnya folikel ditandai oleh pelepasan enzim-enzim dari sel folikel untuk mencerna jaringan ikat di dinding folikel. Karena itu dinding yang menonjol tersebut melemah sehingga semakin menonjol hingga ke tahap di mana dinding tersebut tidak lagi mampu menahan isi folikel yang cepat membesar (Sherwood, 2009).

3) Fase Luteal

Folikel-folikel yang pecah yang tertinggal diovarium setelah sel teka yang tertinggal di sisa folikel mula-mula krolaps ke dalam ruang antrum yang kosong dan telah terisi sebagian oleh bekuan darah. Sel-sel folikel lama ini segera mengalami transformasi struktural drastis untuk membentuk korpus luteum, suatu proses yang dinamai luteinisasi. Sel-sel folikel yang berubah menjadi sel luteal ini membesar dan berubah menjadi jaringan yang sangat aktif menghasilkan hormon steroid. Banyaknya simpanan kolesterol, molekul prekursor steroid, dalam butir-butir lemak di dalam korpus luteum menyebabkan jaringan ini tampak kekuningan sehingga dinamai demikian (korpus artinya “badan”; luteum artinya “kuning”) (Sherwood, 2009). Korpus luteum mengalami vaskularisasi hebat seiring dengan masuknya pembuluh-pembuluh darah dari daerah teka ke daerah granulosa yang mengalami luteinisasi. Perubahan-perubahan ini sesuai untuk fungsi korpus luteum yaitu mengeluarkan banyak progesteron dan sedikit estrogen ke dalam darah. Sekresi estrogen pada fase folikular diikuti oleh sekresi progesteron pada fase luteal

penting untuk mempersiapkan uterus untuk implantasi ovum yang dibuahi. Jika ovum yang dibebaskan tidak dibuahi dan tidak terjadi implantasi maka korpus luteum akan berdegenerasi dalam waktu sekitar 14 hari setelah pembentukannya. Sel-sel luteal berdegenerasi dan difagositasi, vaskularisasi berkurang, dan jaringan ikat segera masuk untuk membentuk massa jaringan fibrosa yang dikenal sebagai korpus albikans (“badan putih”). Fase luteal kini telah usai, dan satu silus ovarium telah selesai (Sherwood, 2009).

2.2.5 Perubahan Hormon pada Saat Menstruas

a) Kenaikan Suhu Badan Basal

Kenaikan suhu badan basal sekitar 1 derajat F atau 0,5 derajat C terjadi pada saat ovulasi dan terus bertahan sampai terjadi haid. Hal ini disebabkan oleh efek termogenik progesterone pada tingkat hipotalamus (Prawirohardjo, 2010).

b) Perubahan Pada Mamae

Perubahan histologi dari jaringan payudara sangat berhubungan dengan variasi hormonal pada siklus haid. Pengaruh FSH dan LH pada fase folikuler akan menyebabkan sekresi estrogen meningkat yang berakibat terjadinya proliferasi epitel jaringan payudara. Pada bagian kedua yang terjadi pada fase midluteal, dimana terjadi sekresi dari progesteron yang cukup banyak juga menyebabkan perubahan epitel jaringan payudara (Prawirohardjo, 2011). Sekresi dan peningkatan kedua hormon ini dalam siklus haid akan menyebabkan penambahan volume payudara hingga 15 sampai 30cm menjelang haid dan akan kembali setelah haid sampai volume terkecil pada hari ke-5 sampai ke-7 setelah haid (Prawirohardjo, 2011). Kelenjar mamae manusia sangat sensitive terhadap pengaruh estrogen dan progesterone. Pembesaran mamae merupakan tanda pertama pubertas, merupakan respons peningkatan estrogen ovarium. Estrogen dan progesterone berefek sinergis pada mama selama siklus pembesaran mama pada fase luteal

sebagai respons kenaikan progesteron. Pembesaran mama disebabkan oleh perubahan vaskular, bukan karena perubahan kelenjar (Prawirohardjo, 2011).

c) Efek Psikologi

Pada beberapa perempuan ada perubahan mood selama siklus haid, pada fase luteal akhir ada peningkatan labilitas emosi. Perubahan ini langsung karena penurunan progesteron. Meskipun demikian, perubahan mood tidak sinkron dengan fluktuasi hormone (Prawirohardjo, 2011).

d) Kadar progesteron yang sedikit meningkat mengakibatkan:

- 1) Lebih memacu sekresi LH, dan sekresi FSH, sehingga kadar FSH meningkat kembali, dan terjadilah lonjakan gonadotropin, LH, dan FSH dengan tetap sekresi LH lebih dominan.
- 2) Mengaktifkan enzim proteolitik, plasminogen menjadi bentuk aktif, plasmin yang membantu “menghancurkan” dinding folikel, agar oosit dapat keluar dari folikel saat ovulasi (Prawirohardjo, 2011).

e) Kadar FSH yang meningkat pada pertengahan siklus mengakibatkan :

- 1) Membantu mengaktifkan enzim proteolitik, membantu dinding folikel “pecah”.
- 2) Bersama estrogen membentuk reseptor LH di sel granulosa, sehingga reseptor LH yang tadinya hanya berada di sel teka, pada pertengahan siklus juga didapatkan di sel granulosa. Pada saat reseptor LH mulai terbentuk di sel granulosa, inhibin A mulai berperan menggantikan inhibin B yang lebih berperan selama fase folikuler. Inhibin A berperan selama fase luteal (Prawirohardjo, 2011).

f) Lonjakan LH yang memacu sekresi prostaglandin (Prawirohardjo, 2011).

Kontraksi uterus yang terlalu kuat akibat produksi prostaglandin menyebabkan kram haid (dismenore) yang dialami sebagian wanita (Sherwood, 2009).

g) GnRH (Gonadotrophin Releasing Hormone).

Diproduksi di hipotalamus, kemudian dilepaskan, berfungsi menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi dan melepaskan hormon – hormone gonadotropin (FSH/LH) (Tresnawati, 2013).

h) FSH (Follicle Stimulating Hormone)

Diproduksi di sel-sel basal hipofis anterior, sebagai respons terhadap GnRH. Berfungsi memicu pertumbuhan dan pematangan folikel dan sel-sel granulosa di ovarium wanita.

i) LH (Luteinizing Hormone)

Diproduksi di sel-sel hipofisis anterior. Bersama FSH, LH berfungsi memicu perkembangan folikel (sel-sel teka dan sel-sel granulosa) dan juga mencetuskan terjadinya ovulasi di pertengahan siklus (LH-surge). Selama fase luteal siklus, LH meningkatkan dan mempertahankan fungsi korpus luteum pascaovulasi dalam menghasilkan progesteron (Tresnawati, 2013).

j) Estrogen

Estrogen diproduksi terutama oleh sel-sel teka interna folikel di ovarium secara primer, dan dalam jumlah lebih sedikit juga diproduksi di kelenjar adrenal melalui konversi hormon androgen. Berfungsi stimulasi pertumbuhan dan perkembangan (proliferasi) pada bagian organ reproduksi wanita. Pada uterus menyebabkan proliferasi endometrium (Tresnawati, 2013).

k) Progesteron

Progesteron diproduksi terutama di korpus luteum di ovarium, sebagian diproduksi kelenjar adrenal. Progesteron menyebabkan terjadinya proses perubahan sekretorik (fase sekresi) pada endometrium uterus (Tresnawati, 2013).

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yaitu suatu hasil penginderaan manusia, atau hasil dari seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung,

telinga, dan sebagainya) dan ranah domain yang sangat penting dalam hal membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu : (Notoatmodjo, 2012).

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipahami.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dikutip dari Notoatmodjo (2012), cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah. Apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini berupa pemimpin pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini berupa mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular disebut metodologi penelitian. Dikembangkan pertama kali oleh Francis Bacon (1561 - 1626) dan dikembangkan lagi oleh Deobold Van Daven hingga akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

2.3.4 Proses Perilaku “Tahu”

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (Kesadaran), menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (Merasa Tertarik), mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (Menimbang – nimbang), mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption*, sikapnya terhadap stimulus.

Pada penelitian selanjutnya, Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2014), menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), namun sebaliknya jika perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan

kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis, dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejolak kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya.

Teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2014), menganalisis bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan.
- b. Faktor enabling atau pemungkin terdiri dari ketersedian sarana dan prasarana yang mendukung atau memfasilitasi.
- c. Faktor reinforcing atau penguat terdiri dari tokoh masyarakat, peraturan, undang – undang, dan surat keputusan.

2.3.5 Faktor – faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media massa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengalaman, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun – temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Royanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi / media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga

menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam – macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Informasi memengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukannya baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tetapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata – rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meninkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan

pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah.

2.3.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam A. Wawan dan Dewi (2010), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentase 76-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56-75%
- 3) Kurang: Hasil presentase <56%

2.4 Tinjauan Umum Tentang Personal Hygiene

2.4.1 Pengertian Personal Hygiene Secara Umum

Personal hygiene merupakan kondisi dan praktik untuk mempertahankan kesehatan, mencegah terjadinya penyebaran penyakit, meningkatkan derajat kesehatan individu, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan Menurut World Health Organization (2013) .

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Iis, 2012). Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan, adalah kurangnya *personal hygiene*, karena tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang cara perawatan organ genetalia yang benar maka seseorang akan mudah berprilaku yang membahayakan atau acuh terhadap kesehatan alat genetaliannya,

dan sebaliknya jika seseorang yang memiliki pengetahuan tentang cara perawatan organ genetalia yang benar akan lebih memilih berperilaku yang tepat dalam menjaga kebersihan alat reproduksinya (Dewi dkk, 2013).

Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* yang baik apabila orang tersebut dapat memelihara kebersihan tubuhnya yaitu kebersihan kulit, gigi, mulut, rambut hidung, telingan, kaki dan kuku serta genetalia, salah satu perawatan genetalia yang dapat dilakukan pada remaja putri saat menstruasi (Andamoyo, 2012).

2.4.2 Tujuan Personal Hygiene

Menurut Mardani 2010 tujuan dari *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, mencegah timbulnya penyakit, menciptakan keindahan dan meningkatkan rasa kepercayaan diri. Sedangkan menurut Laksamana 2002 tujuan dari *personal hygiene* adalah meningkatkan derajat seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki personal hygiene yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, serta meningkatkan rasa percaya diri.

2.4.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Menurut Isro“in 2012 faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Praktek Sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Personal hygiene atau kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang. Selama masa anak-anak kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik hygiene, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi, dan jenis hygiene mulut. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi

oleh kelompok teman sebaya. Remaja wanita misalnya, mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia, akan terjadi beberapa perubahan dalam bentuk praktik hygiene karena perubahan dalam kondisi fisiknya.

b. Pilihan Pribadi

Setiap klien memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik personal higienya, misalnya kapan dia harus mandi, bercukur, melakukan perawatan rambut. Dan juga termasuk memilih produk yang digunakan dalam praktek higienya misalnya sabun, sampo, deodoran, dan pasta gigi, menurut pilihan dan kebutuhannya.

c. Citra Tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seorang terhadap bentuk tubuhnya. Citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik hygiene seseorang. Ketika seseorang yang tampak berantakan, tidak rapi, atau tidak peduli dengan hygiene pada dirinya maka dibutuhkan edukasi tentang pentingnya higine untuk kesehatan, selain itu juga dibutuhkan kepekaan untuk melihat mengapa hal ini bisa terjadi, apakah memang kurang/ketidaktahuan seseorang akan personal hygiene atau ketidak mampuan seseorang dalam menjalankan praktek hygiene dirinya, hal ini bisa dilihat dari partisipasi seseorang dalam hygiene harian.

d. Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktek hygiene perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan hygiene perorangan rendah pula.

e. Pengetahuan dan Motivasi

Pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktek hygiene seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

f. Budaya

Kepercayaan budaya dan niali pribadi akan mempengaruhi perawatan hygiene seseorang. Berbagai budaya memiliki praktek higiene yang berbeda. Beberapa budaya memungkinkan juga menganggap bahwa kesehatan dan kebersihan tidaklah penting.

2.5 Personal Hygiene Saat Menstruasi

2.5.1 Pengertian

Personal Hygiene saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi (Laksmana, 2012). Alat kelamin terutamanya vagina memiliki kelembaban yang cukup tinggi sehingga merupakan media yang baik bertumbuhnya berbagai kuman penyakit atau bakteri termasuk jamur. Sehingga dengan demikian perempuan diwajibkan menjaga kebersihan alat reproduksi dengan berkala dan dengan cara yang benar (Windi, dkk dalam Wardani 2012).

Higiene saat menstruasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh karena itu pada saat menstruasi seharusnya perempuan benar-banar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik, terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak menjaga kebersihannya, maka akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi (Indriastuti, 2010).

Saat menstruasi tubuh cenderung memproduksi lebih banyak keringat, minyak dan cairan tubuh lainnya. Bagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti daerah alat kelamin merupakan bagian alat yang paling penting. Ketika tubuh banyak mengeluarkan keringat maka bagia ini cenderung lembab dan mikroorganisme jahat seperti jamur mdah berkembang biak yang akhirnya dapat menimbulkan infeksi (Pudiastuti, 2012).

a. Tujuan

Tujuan dari *personal hygiene* selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama masa menstruasi sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik serta dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Bahaya jika tidak menjaga personal hygiene saat menstruasi akan mengakibatkan radang pada permukaan vagina, gatal-gatal pada kulit vagina, keputihan, rasa panas atau sakit pada bagian bawah perut. Di dunia angka kejadian akibat infeksi alat reproduksi seperti kemandulan, keputihan, dan kanker serviks dan kesehatan reproduksi lainnya sehingga remaja perlu mengetahui pengetahuan tentang *personal hygiene* menstruasi (Nugroho, dkk, 2015).

2.5.2 Dampak Tidak Menjaga Personal Hygiene Saat Menstruasi

Pada saat menstruasi remaja putri rentan terkena infeksi organ reproduksi. Hal tersebut akan terjadi apabila berperilaku tidak merawat kebersihan diri terutama saat menstruasi (Andira, 2010). Selain itu, dampak lain yang bisa terjadi apabila perilaku *personal Hygiene* jelek adalah kanker serviks dan kesehatan reproduksi lainnya (Nugroho, dkk, 2015). Keputihan sangat fatal bila lambat ditangani, dan bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan dikarenakan terjadi penyumbatan pada saluran tuba (Allaily, 2016).

2.5.3 Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Saat Personal hygiene Menstruasi

Menurut (Yuni, 2015), hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi, yaitu:

a. Perawatan kulit dan wajah

Wajah merupakan bagian yang paling sensitive bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan

penampilan mereka. Pada saat menstruasi kerja dari kelenjar sebaseus akan meningkat sehingga produksi keringat meningkat. Pada saat menstruasi sangat bermanfaat untuk membersihkan muka dua kali sampai tiga kali sehari guna membantu mencegah timbulnya jerawat.

b. Kebersihan rambut

Menjaga kebersihan rambut sangatlah penting karena pada saat menstruasi kulit kepala lebih berminyak dan berkeringat sehingga akan memudahkan timbulnya ketombe dan mikroorganisme lainnya.

c. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan, san sebaiknya mandi 2 kali sehari, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan adalah terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang (dari vagina kearah anus), bukan sebaliknya. Karena apabila terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan dapat masuk kedalam vagina.

Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya menggunakan sabun yang lunak (dengan pH 3,5), misalnya sabun bayi yang biasanya ber-pH netral. Setelah memakai sabun, hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal akan menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh, harus dikeringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan digosok-gosok. Dengan menjaga kebersihan tubuh dapat memberikan kesegaran bagi tubuh dan memperlancar peredaran darah.

d. Kebersihan pakaian sehari-hari

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Pakaian dalam yang terkena darah sebaiknya direndam terlebih dahulu dan setelah kering disetrika. Pemakaian celana yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan teriritasi. Untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, misalnya katun.

e. Penggunaan pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pilihlah pembalut yang daya serapnya tinggi, sehingga tetap merasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah selesai mandi dan buang air kecil.

Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila di permukaan pembalut telah ada gumpalan darah. Alasannya ialah karena gumpalan darah yang terapat di permukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakai sabun di tempat tertutup terlebih dahulu sebelum dicuci. Menurut (Ambarwati, 2010), hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja wanita saat menstruasi, antara lain:

- a. Menjaga kebersihan dengan mandi dua kali sehari menggunakan sabun mandi biasa. Hati-hati saat membersihkan organ reproduksi. Bagian dalam vagina tidak perlu dibersihkan dengan menggunakan sabun atau zat kimia karena akan bersih dengan sendirinya secara alamiah. Bila hal tersebut dilakukan dapat menimbulkan iritasi bagian dalam.
- b. Mengganti pembalut minimal empat kali sehari terutama sehabis buang air kecil. (Jika kurang dari empat kali, misal gantinya lebih dari 6 jam sekali, hal ini dapat menyebabkan bakteri yang terdapat dalam darah yang sudah keluar itu akan berubah menjadi ganas, dan bisa kembali masuk ke dalam vagina sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi bahkan kanker).