

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menstruasi adalah perdarahan periodik terjadi secara berulang setiap bulan pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi dan keluar melalui vagina. Menstruasi merupakan ciri khas kedewasaan seorang perempuan dimana terjadi perubahan dari alat kandungan sebagai persiapan untuk kehamilan. Proses perubahan tersebut merupakan suatu hal yang kompleks, saling mempengaruhi dan bekerja sama antara korteks selebri, hipotalamus, dan ovarium (indung telur) serta dipengaruhi oleh glandula tyroidea, korteks adrenal (Susanti, 2019). Kesehatan menstruasi merupakan aspek yang sangat penting dalam membangun kualitas sumber daya manusia yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Masalah tentang menstruasi dianggap kurang layak untuk dibahas di area publik serta kurang mendapat perhatian untuk dipelajari dan diajarkan, khususnya kepada perempuan. Hal tersebut yang menjadikan penyebab masih tersebarnya persepsi yang salah berkaitan dengan menstruasi (Asrinah, 2011 dalam Susanti, 2019). Manajemen kesehatan menstruasi (MKM) merupakan istilah yang sering digunakan mencakup terkait kebersihan yang dilakukan saat menstruasi. Remaja perempuan harus menggunakan bahan pembalut yang bersih, aman untuk menyerap darah menstruasi dan menggantinya setiap empat jam. Manajemen kesehatan menstruasi juga mencakup fasilitas yang digunakan saat menstruasi meliputi air bersih dan sabun yang digunakan untuk mandi membersihkan seluruh bagian tubuh, membersihkan pembalut yang sudah selesai digunakan.

Selain itu manajemen kesehatan menstruasi juga terkait dengan akses yang dimiliki ke fasilitas yang aman dan nyaman untuk membuang sampah pembalut yang telah digunakan. Remaja putri harus memahami pengetahuan

tentang menstruasi dan bagaimana mengelolanya dengan tepat tanpa rasa malu ataupun takut (Sommer et al., 2015). Penelitian dari Uganda menyatakan bahwa 90,5% anak perempuan mengatakan mereka tidak memiliki manajemen kesehatan menstruasi yang baik, hal tersebut menyebabkan timbulnya rasa malu, tidak berani berdiri di kelas untuk menjawab pertanyaan atau berpartisipasi dalam kegiatan dan mereka khawatir tentang bau yang ditimbulkan dari menstruasi (Kasemchainan et al., 2018)

Penelitian UNICEF di Indonesia pada 2015 menemukan fakta 1 dari 6 anak perempuan terpaksa tidak masuk sekolah selama satu hari atau lebih, pada saat menstruasi. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang manajemen kesehatan menstruasi dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran dari tidak tahu menjadi tahu (Notoadmojo, 2011 dalam Susanti, 2019).

Dari pengetahuan tersebut akan membentuk sebuah ilmu baru yang akan membentuk perilaku remaja tentang manajemen kesehatan menstruasi. Perilaku akan lebih menetap dan bertahan lama (*long lasting*) jika perilaku tersebut didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki sehingga menumbuhkan kesadaran dan sikap positif. Praktik kebersihan saat menstruasi pada remaja perlu diperhatikan. Pengetahuan yang tidak sesuai, serta batasan-batasan yang dialami terkait dengan menstruasi dapat berdampak pada kesehatan, pendidikan maupun psikososial. (Unicef, 2019). Praktik kebersihan saat menstruasi yang buruk menyebabkan remaja beresiko 1,4 sampai 25,07 kali terkena Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) (Sumpter & Torondel, 2013).

Setiap tahunnya terdapat 10% perempuan di seluruh dunia terkena infeksi genital termasuk infeksi saluran kemih dan vaginitis bakteri. Selain itu, terdapat 75% wanita di dunia memiliki riwayat infeksi genital. Adapun faktor risiko umum infeksi vagina yaitu kehamilan dan kebersihan terkait perilaku

yang buruk saat menstruasi (Geethu et al., 2016). Remaja putri banyak tidak memiliki pemahaman yang tepat bahwa menstruasi adalah proses biologis yang normal. Mereka justru baru mengenalnya pada saat menarche yaitu saat pertama kali mengalami menstruasi.

Sedangkan pokok permasalahan yang ada di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam dengan jumlah remaja putri usia 10-14 tahun 108 siswi. Yang sudah mengalami menstruasi berjumlah 50 siswi. Rata-rata umur siswi 10 tahun 28 siswi, berumur 11 tahun 40 siswi, sedangkan berumur 12 tahun 40 siswi. Yang sudah mengalami menstruasi berjumlah 2 orang yang berumur 10 tahun, yang berumur 11 tahun 10 orang, dan yang berumur 12 tahun 38 orang. Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara dan pengisian identitas terhadap siswi usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi. Peneliti melakukan wawancara kepada 10 siswi, dari hasil wawancara 7 orang siswi mengatakan menstruasi lancar setiap bulan, lama menstruasi sekitar 7 hari, darah yang keluar ketika menstruasi paling banyak pada hari pertama, kedua dan ketiga, mengganti celana dalam dan pembalut dua kali sehari yaitu pagi dan sore hari, 3 orang siswi mengatakan mengalami keputihan dan gatal pada area kemaluan, dan sakit pada saat menstruasi sehingga tidak masuk sekolah. Berdasarkan hasil wawancara beberapa siswi masih belum mengetahui apa yang dimaksud dengan menstruasi, bagaimana cara menjaga kebersihan area kemaluan selama menstruasi, sakit pada saat menstruasi, merasa cemas dan bingung jika mengalami menstruasi. Dampak kurangnya pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi pada siswi di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan metode audiovisual, karena media tersebut memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi.

Metode audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena

panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain.

Dengan demikian peneliti ingin meneliti lebih dalam lagi yang berjudul “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN KESEHATAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI USIA 10-14 TAHUN DI SDN 004 KECAMATAN SEI BEDUK KOTA BATAM”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah berpengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media audiovisual pada remaja putri usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi terhadap pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual.

- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan setelah diberikan perlakuan praktek langsung terhadap pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

D. Manfaat Penelitian

Bagi SDN 004 Sei Beduk Kota Batam sebagai bahan informasi dan evaluasi tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi pada remaja putri usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

1. **Bagi Ilmu Pengetahuan/ Pendidikan Keperawatan**

Memberikan informasi guna wawasan keilmuan khususnya program studi S1 Ilmu Keperawatan sehingga dapat dijadikan bahan masukan penelitian mendatang.

2. **Bagi peneliti**

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan tentang manajemen kesehatan menstruasi pada remaja putri usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

- a. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam”. Dari judul di atas maka di tetapkan variabel independen adalah Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual dan variabel dependen adalah Pengetahuan. Responden yang akan digunakan dalam penelitian siswi usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi di

SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam. Penelitian akan dilakukan mulai bulan Februari 2022. Metode Penelitian yang digunakan adalah *design quasi eksperimen* dengan pendekatan *the one group pretest-posttest*.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teoritis

1. MANAJEMEN KESEHATAN MENSTRUASI

a. Pengertian Manajemen Kesehatan Menstruasi

Manajemen kesehatan menstruasi merupakan pengelolaan kebersihan maupun kesehatan ketika perempuan mengalami menstruasi. Menurut Soetjiningsih (2004) terdapat tiga tahap perkembangan remaja. Remaja awal (*early adolescence*) usia 10-13 tahun. Pada tahapan ini remaja masih belum mengerti terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Remaja mulai mengembangkan pikiran yang baru, merasakan suka terhadap lawan jenis, sulit dimengerti serta memiliki rasa ingin bebas. Remaja madya (*middle adolescence*) usia 14-16 tahun. Lebih cenderung mencintai diri sendiri melalui teman-teman yang memiliki karakter sama seperti dirinya. Remaja akhir (*late adolescence*) usia 17-20 tahun pada tahap ini disebut masa penguatan menuju masa dewasa dengan adanya pencapaian minat terkait pengetahuan. Rasa dengan keadaan sebelumnya yang tinggi ingin bergabung dengan orang-orang dan pengalaman baru, pada masa ini juga remaja terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.

Remaja perempuan harus menggunakan bahan pembalut yang bersih, aman untuk menyerap darah menstruasi dan menggantinya setiap empat jam. Manajemen kesehatan menstruasi juga mencakup fasilitas yang digunakan saat menstruasi meliputi air bersih dan sabun yang digunakan untuk mandi membersihkan seluruh bagian tubuh, membersihkan pembalut yang sudah selesai digunakan. Selain itu manajemen kesehatan menstruasi juga terkait dengan akses yang dimiliki ke fasilitas yang aman dan nyaman untuk membuang sampah pembalut yang telah digunakan. Remaja putri harus

memiliki pengetahuan, sikap dan akan diwujudkan melalui tindakan terkait menstruasi dan bagaimana mengelolanya dengan tepat tanpa rasa malu ataupun takut (Sommer et al., 2015)

Manajemen kesehatan menstruasi yang tidak memadai akan menyebabkan kondisi terjadi tidak sesuai dengan keadaan yang diharapkan dalam manajemen menstruasi seperti infeksi alat kelamin. Studi yang dilakukan disekolah menemukan peserta penelitian gagal dalam memenuhi kriteria yang dinyatakan dalam manajemen kesehatan menstruasi. Peserta yang gagal tersebut dimaksud dalam pengetahuan yang mereka miliki masih rendah tentang kesehatan menstruasi dan juga pemahaman yang salah terkait batasan-batasan dalam menstruasi (Kasemchainan et al., 2018)

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi

1) Faktor Hormone

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada wanita yaitu follicle Stimulating Hormone (FSH) dihasilkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium (Kusmiran, 2011).

2) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan pendarahan. (Kusmiran, 2011).

3) Faktor Vaskular

Fase proliferasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul stasis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena. Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan

F2 dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan saat haid (Kusmiran, 2011).

c. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan daur menstruasi yang tiap bulannya dialami wanita dihitung mulai dari hari pertama menstruasi atau datang bulan, sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. Menstruasi dikatakan normal bila didapati siklus menstruasi tidak kurang dari 24 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, kira-kira 24 – 35 hari dikatakan siklus menstruasi yang normal (Kusmiran, 2011).

1) Fase Menstruasi

Fase tersebut merupakan fase luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek diakibatkan oleh sekresi hormone estrogen dan progesteron yang berhenti sehingga produksi hormon tersebut menurun (Kusmiran, 2011).

2) Fase Proliferasi

Fase proliferasi ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memicu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH (Follicle stimulating hormone) dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen dapat diproduksi kembali. Sel folikel menjadi folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis (Kusmiran, 2011).

3) Fase Luteal atau Sekresi

Fase luteal ditandai dengan LH (Luteinizing hormone) yang memacu matang sel ovum pada hari ke 14 sesudah menstruasi pertama. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan akan menjadi korpus luteum. Dimana korpus luteum berfungsi menghasilkan hormon progesteron untuk

mempertebalkan dinding endometrium yang kaya pembuluh darah (Kusmiran, 2014).

4) Fase Iskemik

Fase iskemik ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan berubah menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresi FSH dan LH. Dengan berhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan berhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Dari proses tersebut maka akan terjadi fase perdarahan/ menstruasi kembali (Kusmiran, 2011).

d. Gangguan Pada Menstruasi

Menstruasi terdapat beberapa gangguan yang terjadi diantaranya yaitu :

- 1) Pra-menstruasi syndrome merupakan sekumpulan gejala yang tidak menyenangkan, baik fisik maupun psikis, yang dialami oleh perempuan menjelang masa haid, yaitu sekitar satu atau dua minggu sebelum haid gejala yang dirasakan meliputi mual, diare, nyeri area payudara, perut dan otot punggung. Sindroma atau gejala PMS ini akan hilang begitu haid mulai atau bahkan 1-2 hari menjelang menstruasi.
- 2) Dismenorea merupakan nyeri menstruasi terjadi pada perut bagian bawah, menyebar hingga ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha atas hingga ke betis. (Sinaga et al., 2017). Nyeri bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otototot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit (Sinaga et al., 2017)
- 3) Amenorea merupakan keadaan menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Amenorea dibedakan menjadi dua yaitu amenorea

primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer yaitu istilah bagi perempuan yang terlambat.

- 4) Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali bahkan lebih. Wanita yang mengalami polimenorea memiliki siklus menstruasi lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relative sama atau bahkan lebih banyak dari biasanya. Gangguan menstruasi yang kelima yaitu menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30-40 ml darah selama 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras maka dikategori menoragia berat (Sinaga et al., 2017)

e. Batasan-Batasan Terkait Menstruasi

Batasan ataupun mitos yang terkait dengan menstruasi yaitu batasan makanan, kebiasaan, dan sosial (Studi et al., 2020). Orang yang menstruasi diberi batasan untuk hal-hal yang biasa dilakukan menjadi tidak boleh dilakukan saat haid. Hal tersebut menunjukkan masih banyak mitos dan persepsi yang salah tentang menstruasi. Di ranah sosial misalnya, seorang wanita harus tidur di tempat yang terpisah, menghindari interaksi dengan laki-laki, memasak, mengambil air, menyapu, atau melakukan pekerjaan rumah tangga, berjalan dengan bebas, melintasi kebun dimana menjadi tempat tumbuh tanaman tertentu seperti labu dan kacang tanah, melintasi daerah (yang ada sapi hamil di dalamnya). Batasan dalam aktivitas sehari-hari pada remaja di Indonesia antara lain, tidak boleh membasuh rambut, memotong kuku dan rambut, berjemur, mengeringkan celana dalam di luar rumah, berenang, mandi dengan telanjang, memasuki toilet laki-laki, tidur siang, basah dengan air hujan, dan keluar pada malam hari (Africa, 2014). Terkait dengan larangan terhadap makanan atau minuman tertentu, misalnya ada larangan mengkonsumsi es, air kelapa, makanan dan minuman yang manis, nanas, mentimun, makanan yang berminyak, gorengan, ikan

yang masak, ikan asin, air yang tidak dimasak, makanan pedas, soda, makanan dan minuman masam, daging, alkohol, telur, kacang dan kecambahnya, makanan asin, dan tidak diperbolehkan memasak nasi (Studi et al., 2020)

f. Jenis-Jenis Pembalut

Terdapat beberapa jenis pembalut yang dapat digunakan pada saat menstruasi, berikut yang termasuk jenis-jenis pembalut yang dapat dipilih untuk digunakan. Penggunaan pembalut harus yang aman, dan sehat. Diperlukan perhatian khusus dalam pemilihan pembalut agar organ kewanitaan dalam kondisi yang aman dan sehat.

1) Pembalut Kain

Merupakan potongan kain yang dapat digunakan kembali saat menstruasi. Kain ini menggunakan bahan yang lembut. Kain tidak bisa digunakan secara berulang lebih dari 1 tahun. Kain pembalut dibersihkan dengan cara pencucian dan pengeringan yang tepat agar penggunaan tetap aman. Ditinjau dari segi kesehatan, kain kurang direkomendasikan untuk manajemen kebersihan menstruasi karena penggunaannya telah dikaitkan dengan keputihan yang tidak normal, iritasi kulit dan infeksi urogenital (Kaur et al., 2018)

2) Pembalut Yang Dapat Digunakan Kembali (kain)

Pembalut ini merupakan bahan yang dapat digunakan kembali, terbuat dari bahan alami atau sintesis. Setelah digunakan bisa dicuci, dikeringkan dan digunakan kembali selama lebih satu tahun. Pembalut jenis ini merupakan barang yang langka maka para remaja putri bisa diajarkan untuk membuat sendiri (Kaur et al., 2018)

3) Pembalut Sekali Pakai

Pembalut sekali pakai merupakan bahan yang bisa digunakan hanya 1 kali dalam waktu 4 jam setelah itu dibuang. Pembalut ini terbuat dari campuran plastik, rayon dan kapas. Bantalan harus mencakup sayap untuk mencegah kebocoran dan menjaga bantalan lebih aman di tempatnya. Remaja lebih senang menggunakan

pembalut jenis ini karena dirasa nyaman dan mudah digunakan (Kaur et al., 2018)

4) Tampon

Tampon merupakan bahan penyerap yang terbuat dari katun/rayon yang dimasukkan ke dalam vagina untuk menyerap aliran menstruasi. Tampon mengembang dengan kelembaban dan dengan demikian menghindari kebocoran. Dapat dipakai hingga 8 jam, setelah itu dibersihkan menggunakan string pelepas, dan dibuang. Tampon tersedia dalam berbagai ukuran, bahan dan dengan atau tanpa aplikator untuk membantu penyisipan, namun tampon jarang digunakan karena rasa takut (Kaur et al., 2018)

5) Cangkir Menstruasi

Cangkir menstruasi merupakan alat berbentuk lonceng tidak menyerap yang dimasukkan ke dalam vagina untuk mengumpulkan aliran menstruasi. Terdapat tahanan pada dinding vagina, biasanya terbuat dari silikon kelas medis Mampu mengumpulkan darah tiga kali lebih banyak daripada pembalut atau tampon dan perlu dikosongkan setiap 6-12 jam, setelah itu dibilas dan dimasukkan kembali (jika fasilitas memungkinkan). Setelah memasuki siklus menstruasi, cangkir harus direbus selama 5-10 menit (Kaur et al., 2018)

g. Strategi Pengolahan Limbah Pembalut

Pengelolaan limbah menstruasi masih menjadi hambatan pada kalangan perempuan karena kurangnya fasilitas yang tersedia. Sampai saat ini limbah menstruasi masih dirasa sulit untuk diatasi. Melihat adanya fenomena limbah menstruasi tidak dikelola dengan baik. Pembuangan limbah menstruasi merupakan perhatian utama karena mempengaruhi kesehatan dan lingkungan. Membutuhkan bahan menstruasi dan manajemen biaya yang efektif. Pembuangan limbah harus dilakukan secara tepat agar ramah lingkungan dan mempercepat proses dekomposisi. Cara selanjutnya yaitu panduan mengenai panduan manajemen menstruasi sangat penting diberikan kepada remaja putri karena ini langkah yang sangat dibutuhkan.

Manajemen kebersihan menstruasi harus menjadi bagian integral dari kurikulum pendidikan agar menjadi perhatian untuk diterapkan (Kaur et al., 2018). Cara selanjutnya yang harus diperhatikan yaitu fasilitas air yang baik merupakan salah satu hal yang mendukung bagi manajemen kesehatan menstruasi karena memberikan fasilitas remaja dalam melakukan pembersihan limbah menstruasinya. Memastikan fasilitas air yang dimiliki bersih serta toilet maupun ruang yang cukup untuk membersihkan bagian khusus dari noda. Selanjutnya yaitu cara sistem pembuangan terpisah maksudnya pembuangan limbah menstruasi disediakan tempat pengumpulan yang terpisah dari limbah lainnya agar privasi dan martabat perempuan tetap terjaga dan mereka tidak merasa malu untuk membuang sampah pembalut. Sampah harus ditutupi dan dikosongkan dari waktu ke waktu untuk menjaga toilet bersih dari lalat, nyamuk, dan bau tidak sedap (Kaur et al., 2018)

h. Kebersihan Menstruasi

Menjaga kebersihan saat menstruasi merupakan tindakan yang diaplikasikan dari pengetahuan yang dimiliki dilanjutkan dengan sikap. Personal hygiene untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan fisik dan psikis. Personal hygiene sangat penting dilakukan karena memiliki pengaruh besar dalam menentukan status kesehatan, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Pada saat menstruasi perempuan harus menjaga dengan benar kebersihan organ reproduksi secara maksimal, apabila hal tersebut diabaikan maka akan menimbulkan dampak buruk seperti bakteri, jamur, dan virus yang berlebihan sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi (Indriastuti, 2009).

Perilaku yang buruk dalam menjaga kebersihan genitalia, seperti mencuci dengan air kotor, menggunakan pembilas secara berlebihan, celana dalam yang digunakan tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, serta jarang mengganti pembalut dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi. Perilaku hygiene yang baik pada saat menstruasi tidak langsung terjadi melainkan melalui proses

yang dipelajari karena seseorang mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Indriastuti, 2009)

Cara menjaga kebersihan saat menstruasi :

1) Mengganti pembalut

Pembalut yang aman yaitu yang tidak mengandung gel karena gel dapat menyebabkan iritasi, membeli pembalut dalam keadaan tertutup. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan diri selama menstruasi yaitu mengganti pembalut setiap 4 jam sehari, pembalut yang diganti terlalu lama dapat mengakibatkan vagina lembab dan akan terinfeksi jamur serta menimbulkan bakteri. Maka dari itu kondisi pembalut harus selalu diperhatikan (Sinaga et al., 2017)

2) Membersihkan pembalut

Pembalut yang sudah digunakan harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum dibuang dengan cara bersihkan seluruh bagian pembalut. Pastikan tidak ada lagi noda yang tertinggal pada area pembalut. setelah itu masukkan kedalam kantong sampah plastik berwarna hitam dan dibuang ke tempat limbah yang sudah tersedia (Sinaga et al., 2017)

3) Mencuci alat kelamin

Pada saat menstruasi vagina mengeluarkan banyak darah, maka harus selalu dibersihkan ketika selesai buang air, sebelum mengganti pembalut dengan yang baru menggunakan air yang bersih dengan tujuan untuk menghindari penyakit dan dapat mengurangi bau tidak sedap pada area vagina tersebut. Cara membersihkan daerah vagina yang benar adalah membasuhnya dengan air bersih dari arah depan ke belakang (Mitra et al., 2017)

4) Mencuci Tangan

Waktu mengganti pembalut, atau setelah melakukan pembersihan pada vagina maka dianjurkan untuk mencuci tangan tujuannya agar terhindar dari kuman yang dapat menimbulkan penyakit infeksi. Mencuci tangan juga sangat diharuskan dalam kehidupan sehari-hari. Setelah melakukan banyak aktifitas, maka

tangan sudah terkontaminasi dengan banyak bakteri. Maka dari itu harus selalu dibersihkan (Sinaga et al., 2017)

5) Perawatan Rambut

Menstruasi merupakan kondisi yang sangat dianjurkan untuk tetap cuci rambut, pelarangan mencuci rambut untuk wanita menstruasi hanyalah suatu mitos yang masih dipercayai sebagian masyarakat Indonesia, dan masih banyak yang menganggap benar adanya larangan tersebut, saat menstruasi seorang wanita harus menjaga kebersihan kulit kepala agar terhindar dari kuman dan bakteri karena melakukan berbagai aktivitas sehingga menghasilkan keringat (Sinaga et al., 2017).

6) Kebersihan Tubuh

Kebersihan tubuh harus diperhatikan terutama saat menstruasi dengan mandi 2 kali sehari serta menggunakan sabun pada saat mandi. Organ reproduksi terluar sampai dalam perlu dibersihkan secara baik. Pada saat menstruasi tubuh lebih banyak mengeluarkan keringat, maka untuk mencegah timbulnya penyakit gatal-gatal dan bau tidak sedap maka tubuh harus selalu dalam keadaan bersih dengan cara mandi teratur (Sinaga et al., 2017)

7) Kebersihan Pakaian Sehari-Hari

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting terutama pakaian dalam. Celana dalam yang baik adalah yang berbahan katun dan tidak ketat, serta dapat menahan daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat. Jangan menggunakan yang minimalis. Celana dalam yang ketat membuat sirkulasi udara tidak lancar. Akibatnya, membuat kulit iritasi dan keringat yang tidak terserap dengan baik beresiko menimbulkan bakteri (Sinaga et al., 2017).

8) Kebugaran Selama Menstruasi

Siklus haid diatur oleh hormon tubuh. Jika metabolisme tubuh sedang tidak dalam kondisi prima, hal tersebut mengakibatkan hormon juga tidak diekskresikan (dikeluarkan) dengan tepat. Hal ini menyebabkan siklus haid tidak teratur. Faktor yang lainnya adalah pola hidup yang tidak sehat. Dalam hal ini

tidak ada kelainan atau penyakit, namun pola hidup yang buruklah yang menyebabkan metabolisme terganggu yang kemudian berakibat penyakit. Cara menjaga kesehatan dan pola hidup sehat agar metabolisme tubuh terjaga dapat dilakukan dengan mengatur asupan nutrisi dan olah raga secara teratur (Sinaga et al., 2017).

i. Cara Mengatasi Nyeri Menstruasi

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan saat mengalami nyeri menstruasi yaitu kompres dengan botol panas (hangat) pada bagian yang terasa sakit, nyeri atau kram. Suhu hangat diketahui bisa mengurangi ketegangan otot. Mandi air hangat, dapat ditambahkan minyak aromaterapi untuk relaksasi. Lakukan pijatan lembut atau gosok pada bagian tubuh yang terasa pegal. Lakukan tarik napas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi. Minum minuman hangat dapat membantu mengurangi rasa sakit, nyeri atau kram terutama pada bagian perut (Sinaga et al., 2017)

j. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmojo, (2011), Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan prinsip yang diketahuinya tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi didalam masih satu organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum dalam suatu hubungan yang logis antar komponen yang dimilikinya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evalusi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek.

k. Konsep Remaja

1) Defenisi Remaja

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standard pribadi, tetapi kurang dalam interprestasi perbandingan sosial.

Remaja mempunyai sifat yang unik, salah satunya adalah sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan serta lingkungan di sekitarnya. Disamping itu remaja mempunyai kebutuhan akan kesehatan seksual dimana pemenuhan kebutuhan kesehatan seksual tersebut sangat bervariasi.

a) Perkembangan remaja dan ciri-cirinya

Berdasarkan sifat dan ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja, ada 3 tahap yaitu:

(1) Masa remaja awal (10-12 tahun)

(a) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya

(b) Tampak dan merasa ingin bebas

(c) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir khayal (abstrak).

- (2) Masa remaja tengah (13-15 tahun)
 - (a) Tampak dan ingin merasa mencari identitas diri
 - (b) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
 - (c) Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - (d) Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) mungkin berkembang
 - (e) Berkhayal dengan hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- (3) Masa remaja akhir (16-19 tahun)
 - (a) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - (b) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
 - (c) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) tentang dirinya
 - (d) Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - (e) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak

2) Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut (Kusmiran, 2013)

- a) Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
- b) Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan).
- c) Mencapai relasi yang baru dan lebih matang baik dengan teman sebaya maupun dengan lawan jenis.
- d) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- e) Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya
- f) Mempersiapkan karir (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
- g) Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup.
- h) Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

I. Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmojo, (2011), Pendidikan Kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan pada

masyarakat kelompok atau individu. Menurut (Notoatmodjo, 2011) Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidik, pendidikan kesehatan adalah konsep yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang daripada individu kelompok atau masyarakat.

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi, dan menurut WHO yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik maupun mental dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.

Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri. Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri (Susanti, 2019). Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Susanti, 2019)

Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatarbelakangi atau dipengaruhi oleh 3 faktor pokok yakni :

Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) faktor yang mendukung (*enabling factor*) dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factor*). Oleh sebab itu pendidikan kesehatan sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ke tiga faktor pokok tersebut. Apabila pendidikan kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku masyarakat ditekankan pada faktor predisposisi perilaku, dengan pemberian informasi atau pengetahuan dan sikap. Promosi kesehatan upaya perubahan

perilaku hidup sehat masyarakat tidak hanya ditujukan pada faktor predisposisi atau peningkatan dan pengetahuan sikap saja, tetapi terhadap faktor lain yakni *enabling* (pemungkin dan *reinforcing* penguat) dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan merupakan refitalisasi pendidikan kesehatan.

Upaya perubahan perilaku kesehatan Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri. Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri (Susanti, 2019). Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Setyaningrum et al., 2016).

Upaya perubahan perilaku kesehatan bukan hanya ditekankan pada upaya penyuluhan atau pemberian informasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan saja. Promosi kesehatan juga memandang penting upaya meningkatkan faktor lain seperti sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terwujudnya perilaku hidup sehat tersebut. Pendidikan kesehatan pada umumnya terlalu menekankan perubahan perilaku masyarakat dengan memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan dengan melalui berbagai media dan teknologi pendidikan dengan harapan masyarakat akan berperilaku hidup sehat. Pada kenyataannya perubahan perilaku hidup sehat tersebut sangat lambat, sehingga dampaknya terhadap perbaikan kesehatan masyarakat sangat kecil. Oleh sebab itu dengan penggunaan promosi kesehatan sebagai refitalisasi pendidikan kesehatan ini akan lebih baik lagi praktik dan hasilnya.

2. MEDIA AUDIOVISUAL

a. Pengertian Metode Audiovisual

Audiovisual adalah media perantara/menyampaikan informasi materi yang kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh

pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Sianipar, 2019)

Jadi pengajaran melalui audiovisual adalah penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada kata-kata simbol yang serupa, sehingga dapat membantu peserta didik dalam proses pembelajaran yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari (Puspitasari & Satriyandari, 2019).

b. Jenis-jenis Media Audiovisual

Media audiovisual dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) Audiovisual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara/sound slide, film rangkai suara dan cetak suara.
- 2) Audiovisual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video. DVD atau VCD player. Media video dan film adalah gambar bergerak yang direkam dalam format kaset video, *Video Cassette Disc* dan *Digital Versatile Disc*. Jenis media ini kemampuannya dalam menayangkan obyek bergerak (*moving objects*) dan proses yang spesifik (Khatarina & Yuliana, 2018)

c. Kelebihan Metode Audiovisual

Media audiovisual memiliki kelebihan atau kegunaan, antara lain:

- 1) Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistis.
- 2) Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera. Seperti objek yang terlalu besar digantikan realistis, gambar, film bingkai, film atau model.
- 3) *Repeatable*, dapat dibaca berkali-kali dengan menyimpannya.
- 4) Analisa lebih tajam, dapat membuat orang benar-benar mengerti isi berita dengan analisa yang lebih mendalam dan orang berfikir lebih spesifik.
- 5) Dapat menanamkan konsep yang benar (Pembinaan et al., 2017)

d. Kekurangan Metode Audiovisual

- 1) Media audio yang lebih banyak menggunakan suara dan bahasa verbal, hanya mungkin dapat dipahami oleh pendengar yang mempunyai tingkat penguasaan kata dan bahasa yang baik.
- 2) Penyajian materi melalui media audio dapat menimbulkan verbalisme bagi pendengar.
- 3) Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna (Pembinaan et al., 2017)

e. Manfaat Metode Audiovisual

Manfaat media audiovisual adalah untuk membantu dalam kegiatan belajar mengajar yakni yang memberikan pengalaman visual pada peserta didik dalam rangka mendorong motivasi belajar, memperjelas dan mempermudah konsep yang kompleks dan abstrak menjadi lebih sederhana, konkret, dan mudah dipahami. Menurut Asnawir dan Usman manfaat audiovisual yaitu:

- 1) Dapat membantu peserta didik dalam memahami sebuah materi atau ilmu, dan mampu membantu memberikan konsep pertama atau kesan yang benar.
- 2) Peserta didik akan lebih berkonsentrasi dan berimplikasi pada pemahaman peserta didik itu sendiri karena alat pendengaran dan penglihatan digunakan secara bersamaan, sehingga membutuhkan konsentrasi yang besar.
- 3) Begitu pula pada pendidik, akan lebih mudah menyampaikan materi atau bahan ajar kepada peserta didik.
- 4) Lebih mudah mengkondisikan kelas dengan cara menarik peserta didik selain hal tersebut.

Waktu yang dibutuhkan saat memberikan bahan ajar pun akan lebih efisien dan dapat menjadikan peserta didik yang inovatif dan kreatif karena dapat berkreasi dengan media tersebut (Puspitasari & Satriyandari, 2019)

f. Tujuan Penerapan Metode Audiovisual

Media audiovisual memiliki sifat sebagai berikut:

- 1) Kemampuan untuk meningkatkan persepsi
- 2) Kemampuan untuk meningkatkan pengertian
- 3) Kemampuan untuk meningkatkan transfer (penglihatan) belajar
- 4) Kemampuan untuk memberikan penguatan (reinforcement) atau pengetahuan hasil yang dicapai
- 5) Kemampuan untuk meningkatkan retensi/ingatan
- 6) Dengan menggunakan media audiovisual, pembelajaran akan memberikan pengalaman langsung dan membuat pembelajaran menjadi lebih menyenangkan (Pembinaan et al., 2017)

Adapun ciri-ciri utama media audiovisual adalah:

Media audio-visual biasanya bersifat linier.

- (a) Biasanya menjaikan visual yang dinamis.
- (b) Digunakan dengan cara yang telah ditetapkan sebelumnya oleh perancang atau pembuatnya.
- (c) Merupakan representasi fisik dari gagasan real atau gagasan abstrak .
- (d) Dikembangkan menurut prinsip psikologis behaviorisme dan kognitif dan umumnya mereka berorientasi kepada pendidik dengan tingkat pelibatan interaktif peserta didik yang rendah (Puspitasari & Satriyandari, 2019)

g. Langkah-Langkah Penerapan Metode Audiovisual

Adapun langkah-langkah penggunaan audiovisual Menurut (Dwi, 2018) adalah:

- 1) Merumuskan tujuan pengajaran dengan memanfaatkan media audiovisual sebagai media pembelajaran.
- 2) Persiapan guru.
Pada fase ini guru memilih dan menetapkan media yang akan dipakai guna mencapai tujuan.
- 3) Persiapan kelas.
Persiapan tersebut meliputi kondisi fisik dan psikis siswa serta segala sesuatu yang akan di butuhkan oleh siswa misalnya alat- alat tulis.

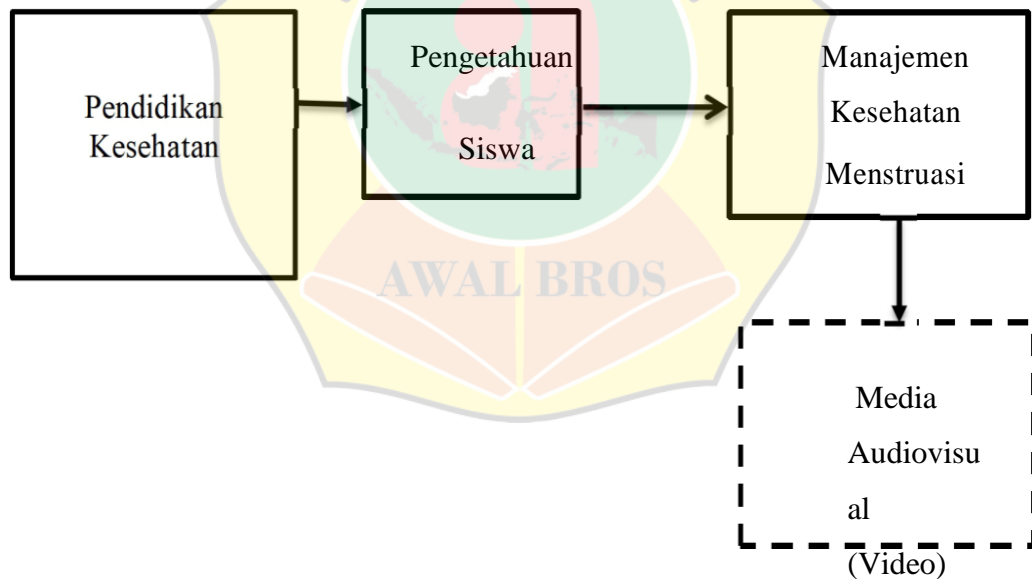
- 4) Langkah penyajian pelajaran dan pemanfaatan media. Penyajian bahan pelajaran dengan memanfaatkan media pengajaran akan berjalan lancar apabila guru telah memiliki keahlian dalam menggunakan media pembelajaran.
- 5) Langkah kegiatan belajar siswa.
Pada fase ini siswa belajar dengan memanfaatkan media pengajaran yang ada.
- 6) Langkah evaluasi pengajaran.
Pada langkah ini siswa dievaluasi oleh guru mengenai sampai sejauh mana tujuan pengajaran yang dicapai.



B. Kerangka Teori

Penelitian menggunakan kerangka teori Stimulus-Organisme-Respon (S-O-R) ini karena peneliti ingin merubah perilaku seseorang menggunakan metode audiovisual. Karena teori S-O-R mengasumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Stimulus akan sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang.

(Meehl, 1992), seorang ahli psikologis merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses yaitu : Berdasarkan beberapa landasan teori yang di temukan, maka dapat di bentuk kerangka teori yang dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori S-O-R (Notoatmojo, 2011)

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah di tulis, maka dapat di susun Kerangka Konsep sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel penelitian, yaitu:

- 1) Variabel bebas (Variabel Independen)

Variabel bebas pada penelitian ini Pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

- 2) Variabel terikat (Variabel Dependen)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Pengetahuan

D. Hipotesis

1. Ha: Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi pada remaja putri usia 10-14 tahun.



E. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pendidikan Kesehatan melalui media Audiovisual	Penyampaian materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari.	Melakukan Intervensi	Penyampaian Informasi dengan media video	Ordinal	1=dilakukan dengan media Audiovisual 2=tidak dilakukan dengan media Audiovisual
2.	Pengetahuan	Ilmu yang mencakup kebersihan terkait dengan kesehatan menstruasi yang dapat dinilai melalui tiga komponen yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan.	Observasi	Kuesioner dengan 10 pertanyaan dan mempunyai 4 alternatif jawaban	Ordinal	1. Baik jika total skor dari hasil jawaban responden berada dalam rentang (76%-100%) 2. Cukup jika total skor dari hasil jawaban responden berada dalam rentang (56%-75%)

						3. Kurang jika total skor dari hasil jawaban responden berada dalam rentang. (<56%)
--	--	--	--	--	--	---



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Pre Eksperimen Design, dengan rancangan One Group Pre test Post test, yaitu dimana tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Penelitian ini dilaksanakan di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi sebanyak 50 siswi, sedangkan responden yang diambil 50 responden yang diambil secara teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan 10 pertanyaan. Analisis univariat menggunakan tendensi sentral, dan analisis bivariat menggunakan uji paired t-test. Tujuan desain ini adalah untuk mengetahui peningkatan hasil belajar siswa setelah diterapkan model inkuiri dan media audiovisual (Abubakar, 2021)

Tabel 3.1 Tabel Rancangan Penelitian *One Group Pre Test And Post Test*

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

X = Pelatihan (treatment/perlakuan)

Y O₁ = Pengamatan atau pengukuran

Z O₂ = Kinerja siswa setelah penelitian.

Didalam desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O₁) disebut *pre test* dan observasi sesudah eksperimen (O₂) disebut *post test*.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan objek yang menjadi sasaran penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi usia 10-14 tahun yg sudah menstruasi di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam yang berjumlah 50 org.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi yaitu pengetahuan siswi usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam. Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari Universitas Awal Bros, langkah selanjutnya peneliti mengurus izin penelitian di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam untuk melakukan penelitian. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Abubakar, 2021). Alasan mengambil *total sampling* karena menurut (Abubakar, 2021) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 50 siswi usia 10-14 tahun yang sudah menstruasi di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam peneliti memilih lokasi ini dengan pertimbangan bahwa tempat tersebut memenuhi syarat atau kriteria penelitian dan bersifat pengambilan data awal secara berkelanjutan.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan yaitu Januari 2022.

D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi-kuesioner. Dengan tujuan mengamati tingkat pengetahuan siswi. Metode observasi ini juga di gunakan untuk memperkuat atau mengklarifikasi data yang di peroleh melalui metode kuesioner. Adapun metode observasi yang di gunakan peneliti, yaitu metode observasi sistematis, di mana pengamatan yang di lakukan menggunakan pedoman atau kerangka observasi yang berisi aspek perilaku yang ingin di ketahui, serta kuesioner yang berisi pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan responden hanya memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu.

E. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang kita inginkan dan apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Budiastuti & Bandur, 2018). Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena menggunakan instrument yang valid dari penelitian yang dilakukan dengan skala Guttman pada anak jalanan di Rumah Singgah KOPA Kec. Medan Maimun Jl. Sidomulyo kecamatan Medan Deli dengan jumlah sampel 41 orang. Menunjukkan hasil bahwa kurang dari setengahnya pengetahuan anak jalanan terkait manajemen kesehatan menstruasi (39%) pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan menstruasi dan lebih dari setengahnya (61%) pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan menstruasi .

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Budiastuti & Bandur, 2018) Instrumen yang sudah dipercaya, yang realibel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.. Setelah pertanyaan dinyatakan valid maka proses selanjutnya adalah uji reabilitas kuesionernya tersebut dengan cara komputerasi menggunakan *alpha cronbach*. Kuesionernya dapat dikatakan realibel bila nilai $r \text{ table} < 0,962$. Peneliti melakukan uji reabilitas sebelum melakukan pengumpulan data, uji reabilitas dilakukan pada anak jalanan di Rumah Singgah KOPA Kec. Medan Maimun Jl. Sidomulyo kecamatan Medan Deli dengan jumlah sampel 41 orang. Menunjukkan hasil bahwa kurang dari setengahnya pengetahuan anak jalanan terkait manajemen kesehatan menstruasi (39%) pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan menstruasi dan lebih dari setengahnya (61%) pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan menstruasi . Hasil uji realibilitas dari variabel pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi pada anak jalanan di Rumah Singgah KOPA Kec. Medan Maimun yaitu: Pengetahuan adalah 0,706, artinya instrumen penelitian tersebut sudah realibel sehingga dapat dilakukan penelitian.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahapan sebagai berikut:

- 1 Tahap persiapan
 - a. Pengurusan surat permohonan pengajuan judul proposal penelitian yang akan dilakukan, kepada pembimbing I dan pembimbing II Universitas Awal Bros.
 - b. Pengurusan pengajuan surat izin penelitian dari program studi ilmu keperawatan Universitas Awal Bros yang digunakan untuk dilakukannya penelitian.
- 2 Tahap pelaksanaan
 - a. Setelah proposal penelitian disetujui pembimbing I dan pembimbing II, peneliti meminta surat izin penelitian dari program studi ilmu keperawatan Universitas Awal Bros. Surat

izin penelitian diberikan kepada Kepala Sekolah SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam, setelah penelitian disetujui oleh pihak SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam peneliti mempersiapkan materinya.

- b. Kemudian peneliti datang ke SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam menjelaskan bagaimana pelaksanaan penelitian, peneliti di dampingi oleh wali kelasnya.
- c. Peneliti bekerjasama dengan wali kelasnya memilih 3 kelas (kelas IV, V dan VI) yang akan dilakukan penelitian dan menentukan jadwal penelitiannya.
- d. Dalam penyampaian materi peneliti membagi 3 sesi:
 - (1) Penyampain materi 30 menit
 - (2) Sesi Tanya Jawab 30 menit
 - (3) *Pre test* 40 menit
- e. *Pre Test Pendidikan Kesehatan Manajemen Kesehatan Menstruasi*
 - (1) Sebelum memberikan penyuluhan peneliti memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan, maksud dan tujuan penelitian kepada kelas yang akan di teliti.
 - (2) Peneliti menyampaikan materi setelah selesai lanjut dengan tanya jawab.
 - (3) *Pre Test* dimana sebelumnya peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesionernya, peneliti membagikan kuesionernya kepada 50 remaja.
 - (4) Selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesionernya yang telah di isi oleh 50 remaja kemudian peneliti rekap.
- f. *Post Test Pendidikan Kesehatan Manajemen Kesehatan Menstruasi* .
 - (1) Langkah selanjutnya peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi melalui media Audiovisual/Video.
 - (2) Peneliti melakukan pengolahan data yang di peroleh dari responden.

2. Tahap pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Budiastuti & Bandur, 2018). Setelah semua data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

a. Pengolahan (*Editing*)

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. Pengkodean (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam tahap coding peneliti menyederhanakan jawaban-jawaban dalam bentuk simbol-simbol tertentu untuk semua jawaban.

c. Pemberian skor (*Skoring*)

Setelah jawaban diberi kode kemudian dikelompokkan dan dijumlahkan sehingga didapatkan skor total. Selanjutnya skor total yang diperoleh dari masing-masing variabel dianalisa. *Skoring* adalah pemberian skor atau nilai terhadap bagian-bagian yang perlu di skor (Notoatmojo, 2011). Dalam penelitian ini untuk kuesioner pengetahuan akan mendapatkan nilai tertinggi dapat diperoleh dari jawaban dengan nilai tertinggi dikali jumlah pernyataan (10×1) dan nilai terendah dapat diperoleh dari jawaban dengan nilai terendah dikali jumlah pernyataan (10×0). Nilai tertinggi dari kuesioner pengetahuan adalah 10, nilai terendah 0 sehingga rentang kelasnya adalah 10.

Hasil ukur kuesioner pengetahuan adalah :

7-10 = Baik, 4-6 = Cukup, 0-3 = Kurang

d. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmojo, 2011).

G. Analisa Data

1. Analisis Univariate

Analisa univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data kategorik distribusi frekuensi yang digunakan adalah data demografi responden meliputi jenis kelamin dan umur. Untuk data numberik tendensi sentral yang digunakan adalah nilai mean atau rata-rata, median atau standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2011). Data akan dianalisa dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

$\sum F$ = Jumlah frekuensi responden

\bar{N} = Jumlah responden.

2. Analisis Bivarite

Analisis bivarite dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini menggunakan analisis *Uji Marginal Homogenity* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode audiovisual terhadap pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode audiovisual terhadap pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk sebelum dan sesudah intervensi yaitu dengan menggunakan *Uji Marginal Homogenity* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika hasil uji pada penelitian ini berpengaruh maka diperoleh (nilai probalitas atau sig 0,05).

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data teknik analisa kuantitatif. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup kualitatif diolah

dengan teknik analisa kualitatif, sedangkan data kuantitatif dengan menggunakan tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik, bila diperlukan uji statistik. Keputusan hasil uji statistik dengan membandingkan nilai probabilitas atau sig dengan nilai α (0,05), ketentuan yang berlaku sebagai berikut:

- a. Jika nilai probabilitas atau sig < 0,05 berarti H₀ ditolak, artinya ada pengaruh media audiovisual tentang manajemen kesehatan menstruasi terhadap pengetahuan siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.
- b. Jika nilai probabilitas atau sig > 0,05, berarti H₀ diterima tidak ada pengaruh promosi kesehatan tentang manajemen kesehatan menstruasi terhadap pengetahuan siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah etika yang menunjukkan prinsip-prinsip etis yang di terapkan dalam kegiatan penelitian penelitian dan proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmojo, 2012).

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan menggunakan lembar persetujuan. Responden bersedia diteliti setelah diberikan lembar permintaan menjadi respon, jika setuju responden harus mencantumkan tanda tangan. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak (Sugiono, 2015).

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (Kuesioner) dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti (Sugiono, 2015).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini merupakan hasil kajian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam. Jumlah responden sebanyak 50 siswi diambil dari kuesioner yang diberikan langsung oleh peneliti secara terpinpin, pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2022.

A. Hasil Penelitian

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juni, dengan jumlah responden 50 yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

a. Analisa Univariat

1) Pengetahuan

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan *Pre test* dan *Post test* Pada Sebelum dan Sesudah pelaksanaan Media Audiovisual Pada Siswi Usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam Tahun 2022

Variabel	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Pengetahuan				
Kurang	4	8%	-	-
Cukup	46	92%	4	8%
Baik	-	-	46	92%

Berdasarkan Tabel 4.1 Hasil menunjukkan bahwa mayoritas Pengetahuan Cukup sebelum pelaksanaan media audiovisual (*pre test*) sebanyak 46 siswi atau 92% dan pengetahuan Baik sesudah Pelaksanaan media audiovisual (*post test*) sebanyak 46 siswi atau 92%.

b. Analisa Bivariat

1) Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Siswi Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam Tahun 2022.

Hasil uji marginal homogeneity pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun sebelum dan sesudah dilaksanakan metode audiovisual pada responden dengan

pengukuran melalui kuesioner *pre test* dan *post test*. Hasil analisis ditampilkan sebagai berikut:

Tabel 4.2

Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan *Pre test* dan *Post test* Pelaksanaan Media Audiovisual Pada Siswi Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam Tahun 2022

Variabel	n	Mean	SD	Min-Maks	P-Value
Responden	50	1.9200	.27405	1.00	-
Tingkat Pengetahuan <i>pre test</i>	50	113.000	3.808	-	
Tingkat Pengetahuan <i>pos test</i>	50	88.000	-6.565	-	.000

Dengan menggunakan bantuan aplikasi komputer yaitu SPSS dilakukan uji Marginal Homogeneity Test diperoleh nilai rata *pre test* adalah 113.000 dan *post test* terjadi penurunan dengan nilai rata-rata menjadi 88.000 dengan p value 0,000 ($P < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Pengetahuan pelaksanaan media audiovisual pada siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

B. Karakteristik Responden

Hasil Penelitian ini merupakan Hasil dari Pengaruh Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam. Jumlah responden adalah 50 remaja putri. Data Primer diambil dari kuesioner yang diberikan langsung oleh peneliti secara terpinpin.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
1.	Perempuan	50	100,0
Total		50	100,0

Tabel diatas terlihat frekuensi jenis kelamin di dominasi oleh perempuan yaitu 50 responden (100%)

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Variabel	Frekuensi	Presentase %
1.	10 Tahun	2	4,0
2.	11 Tahun	10	20,0
3.	12 Tahun	12	24,0
4.	13 Tahun	23	46,0
5.	14 Tahun	3	6,0
Total		50	100,0

Tabel diatas terlihat frekuensi umur di dominasi 13 tahun yaitu 23 responden (46,0%)

BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi & Diskusi Hasil

1. Hasil Univariat

a. Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Sebelum Pelaksanaan Media Audiovisual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki rata-rata skor 92% dengan tingkat pengetahuan Cukup. Skor tertinggi dalam penelitian ini adalah 10 dan skor terendah 0. Berdasarkan hasil observasi kuesioner yang diisi oleh 50 responden, pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual pada indikator pengertian menstruasi, pada pertanyaan no satu sebanyak 50 responden 100% menjawab salah, hal ini disebabkan karena masalah tentang menstruasi dianggap kurang layak untuk dibahas di area publik serta kurang mendapat perhatian untuk dipelajari dan diajarkan, khususnya kepada perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2017) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan sikap dalam menghadapi menarche” Pada siswi SD Negeri 3 Bantul Yogyakarta dapat dilihat menunjukkan sebagian besar siswi memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang menstruasi yaitu sebanyak 30 orang (71,4%), didapatkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,005$).

Sedangkan pada pertanyaan no dua 100% atau 50 responden belum mengetahui tentang berapa lama siklus normal menstruasi seorang wanita hal ini dikarenakan remaja putri masih belum paham dan kurangnya paparan informasi

mengenai siklus normal menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fadella & Jamaludin, 2019) dengan judul “Menstruasi” Pengalaman dan Pengetahuan Siswi SD Negeri Prawoto 01 Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata 14% siswi mengetahui menstruasi, 35% sedikit mengetahui menstruasi, 51% siswi tidak memiliki pengetahuan sedikitpun tentang menstruasi. Faktor yang mempengaruhi sedikitnya pengetahuan tentang pendidikan menstruasi disebabkan karena keterbatasan informasi diantaranya dari orang tua, guru dan pengalaman pribadi.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh responden 100% atau 50 responden menjawab salah pada indikator pengertian Manajemen Kesehatan Menstruasi hal ini disebabkan karena responden masih belum memiliki cukup pengetahuan mengenai MKM dikarenakan masih kurangnya paparan informasi terkait MKM pada responden sebab dari hasil penelitian sumber paparan informasi mereka hanya orang tua, selain itu tingkat pendidikan mereka masih berada pada jenjang Sekolah Dasar. Hasil penelitian serupa (Purba et al., 2021) dengan judul “Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) Pada Remaja sebagai Penerapan Prilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan” dimana didapatkan bahwa Hasil kegiatan pengabdian masyarakat (pengabmas) yang dilakukan tentang MKM pada Remaja sebagai Penerapan Prilaku Menjaga Kebersihan Diri dan Lingkungan didapatkan jumlah responden adalah remaja putri yang sudah mendapatkan menstruasi dengan usia 13-20 tahun sebanyak 32 orang, dan mayoritas remaja berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (58%). Hasil *pre test* didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi mayoritas dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (70%) dan setelah penyuluhan lewat presentasi dan video interaktif *post test* menunjukkan tingkat pengetahuan mayoritas

memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 orang (78,5%).

Hal serupa diungkapkan oleh Sutisma, (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan yang ditempuh seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki sehingga mempengaruhi bagaimana seseorang bersikap. Begitupun sebaliknya, jika tingkat pengetahuan seseorang rendah, maka akan menghalangi perkembangan sikap seseorang kepada materi yang baru saja dipaparkan dan didapatkan. Ada banyak faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan menurut, Notoatmodjo (2011) tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, usia, informasi, lingkungan budaya dan sosial ekonomi. Pertanyaan selanjutnya “berapa kali sebaiknya mengganti pembalut dalam sehari” sebagian responden memberikan jawaban salah sebanyak 50 responden (100%), hal ini disebabkan karena menurut responden ganti pembalut hanya pagi dan sore hari atau ketika pembalut terasa penuh dengan alasan malas untuk mengganti pembalut.

Hasil penelitian diatas tidak sesuai dengan teori Sinaga (2017), mengatakan bahwa cara menjaga kebersihan pembalut saat menstruasi dapat dilakukan dengan cara mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari atau setiap 3 jam sekali, karena jika pembalut terlalu lama tidak diganti akan menyebabkan pembalut sebagai tempat bersarangnya banyak bakteri dan jamur sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti gatal-gatal pada daerah kewanitaan, keputihan dan infeksi. Bahwa personal hygiene yang tidak baik serta penggunaan pembalut yang tidak berkualitas serta mengandung bahan pemutih (dioksin) dapat menguap apabila bereaksi dengan darah menstruasi, hal ini berakibat pada penghambatan sirkulasi udara pada daerah kewanitaan. Selanjutnya pertanyaan no enam

“bagaimana cara mencuci alat kelamin yang benar” sebanyak 50 responden (100%). menjawab salah, masih banyak remaja putri salah cara membersihkan alat kelamin yang benar setelah BAK dikarenakan masih kurangnya paparan informasi. Dengan demikian diharapkan bagi remaja putri untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya. Responden yang pengetahuannya kurang untuk lebih banyak mencari informasi dengan membaca, pendekatan yang bisa dilakukan diantaranya melalui keluarga, kelompok sebaya, institusi sekolah, serta kelompok kegiatan remaja yang peduli terhadap masa puber. Informasi yang diperoleh akan berdampak positif bagi pengetahuan remaja putri dan mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri. Kurangnya pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi pada sebagian remaja putri mengindikasikan bahwa selayaknya para remaja putri memperoleh informasi tentang MKM. Hal ini sejalan dengan penelitian (Novianti, dkk, 2016).

b. Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Sesudah Pelaksanaan Media Audiovisual

Berdasarkan data hasil penelitian melalui Kuesioner menunjukkan bahwa sesudah diberikan pelaksanaan media audiovisual terdapat tingkat pengetahuan Baik sebanyak 46 responden atau (92%) . Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah menggunakan metode Audiovisual. Metode Audiovisual adalah media perantara/menyampaikan informasi materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Hayati, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ashari, Ganing, and Mappau, 2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan Pengetahuan, sikap

dan praktek yang bermakna antara *pre test* dengan *post test* pada kelompok kontrol, pada kelompok intervensi tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktek yang bermakna antara Sebelum dan Sesudah . Menurut asumsi peneliti setelah pelaksanaan yaitu Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan Media Audiovisual terlihat bahwa telah ditemukan responden yang baik pengetahuan melakukan tindakan manajemen kesehatan menstruasi dengan benar. Hal ini terlihat lebih baik jika dibandingkan dengan sebelum intervensi dimana secara keseluruhan responden kurang pengetahuan melakukan tindakan manajemen kesehatan menstruasi dengan benar.

2. Hasil Uji Bivariat

a. Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Siswi Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam Tahun 2022.

Berdasarkan data hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan peningkatan tingkat pengetahuan pada siswi usia 10-14 tahun sebelum dan sesudah dilaksanakan metode audiovisual. Pada responden tingkat pengetahuan sebelum perlakuan saat *pre test* nilai rata-rata adalah 113.000 dan tingkat pengetahuan setelah perlakuan saat *post test* terjadi penurunan nilai rata-rata menjadi 88.000 dengan p value 0,000 ($P < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Pengetahuan pelaksanaan media audiovisual pada siswi usia 10-14 tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

Sebelum pelaksanaan metode audiovisual tingkat pengetahuan responden pada Manajemen Kesehatan Menstruasi dalam pengukuran *pre test* ditemukan responden Cukup pengetahuan sebanyak 46 responden atau (92 %) dan terdapat 4 responden yang berada pada kategori Kurang atau (8%). Sedangkan pada

pengukuran *post test* terdapat tingkat pengetahuan Baik 46 responden atau (92%) responden dan terdapat 4 responden yang masih Cukup pengetahuan atau (8%) pada Manajemen Kesehatan Menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh, Amalla & Yekti, dkk (2019), dalam penelitiannya yang berjudul “The Effect Of Audio Visual Counseling Of Conception Period and Nutrients To The Nutrient Improvement Motivation On Pregnant Mothers at Primary Health Center Girisubo Gunung kidul Yogyakarta in 2015” didapatkan hasil uji statistik menggunakan wilcoxon dan mann-whitney u-test. Hasil uji wilcoxon, pada kelompok eksperimen pretest dan posttest, diperoleh nilai p1value 0,000, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan audiovisual.

B. Implikasi Penelitian

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, pengaruh pengetahuan anak usia 10-14 tahun pada manajemen kesehatan menstruasi diharapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan dan rujukan pembandingan untuk peneliti selanjutnya dan juga untuk menambah ilmu pengetahuan peneliti, serta sebagai bahan evaluasi pemahaman mahasiswa/mahasiswi Universitas Awal Bros terhadap persiapan untuk menjadi perawat yang profesional.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan siswi usia 10-14 tahun tentang manajemen kesehatan menstruasi memiliki keterbatasan sebagai berikut: Peneliti dalam pengambilan sampel yang hanya mencakup sebagian dari siswi usia 10-14 tahun yang ada di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam,

kemudian responden tidak bisa dikumpulkan pada satu waktu karena perbedaan jadwal masuk sekolah yaitu pagi dan siang.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden Pada Siswi Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Pada *pre test* sebanyak 92 % responden Cukup pengetahuan pada Manajemen Kesehatan Menstruasi.
2. Pada *post test* sebanyak 92% responden Baik pengetahuan pada Manajemen Kesehatan Menstruasi.
3. Adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan manajemen kesehatan menstruasi responden sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi dengan media Audiovisual Pada siswi Usia 10-14 Tahun Di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam. Diperoleh hasil $p.value 0,00 (<0,05)$

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

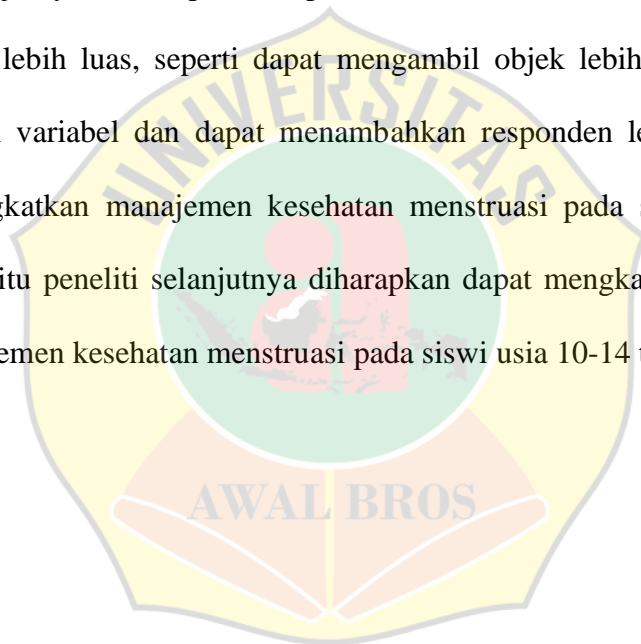
Institusi kesehatan yang terdiri dari profesi keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat memberikan edukasi kepada siswi usia 10-14 tahun mengenai manajemen kesehatan menstruasi.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya bagi siswi usia 10-14 tahun yang belum mengerti manajemen kesehatan menstruasi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memodifikasi dan mengembangkan penelitian ini lebih luas, seperti dapat mengambil objek lebih luas lagi, dapat menambahkan variabel dan dapat menambahkan responden lebih banyak lagi dalam meningkatkan manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun. Selain itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih luas lagi tentang manajemen kesehatan menstruasi pada siswi usia 10-14 tahun.



DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, R. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Africa, S. (2014). *Menstruation hygiene management for schoolgirls*.
- Afrina, S. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI PADA SAAT MENSTRUASI Skripsi*.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). Validitas dan Reabilitas Penelitian. In *Binus*.
www.mitrawacanamedia.com
- Dwi, C. E. (2018). *PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL PRAKTIK VULVA HYGIENE REMAJA PUTRI PADA SAAT MENSTRUASI DI SMP KOTA SEMARANG Manuskrip Disusun sebagai salah satu syarat melakukan penelitian Oleh : Erina Dwi Cahayani PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN FAKULTAS ILM. 1–17*.
- Geethu, C., Paul, E. P., Thomas, J. E., Pullan, C. S., Hemalatha, S., & Sivakumar, T. (2016). *Appraisal of menstrual hygiene management among women in a rural setting : a prospective study*. 3(8), 2191–2196.
- Indriastuti, D. P. (2009). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU HIGIENIS REMAJA PUTRI PADA SAAT MENSTRUASI SKRIPSI*. 1–10.
- Kasemchainan, J., Kuss, C., Armstrong, D. E. J., Cai, D., Wallace, R. J., Richter, F. H., Thijssen, H. J., & Bruce, P. G. (2018). *Environmental Science ceramic and polymer microchannels for all-solid- . 52*, 185–201.
<https://doi.org/10.5287/bodleian>
- Kaur, R., Kaur, K., & Kaur, R. (2018). *Menstrual Hygiene , Management , and Waste Disposal : Practices and Challenges Faced by Girls / Women of Developing Countries*. 2018.
- Khatarina, T., & Yuliana. (2018). *PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI AUDIO VISUAL DENGAN HASIL PENGETAHUAN*

*SETELAH PENYULUHAN PADA REMAJA SMA NEGERI 2 PONTIANAK
TAHUN 2017. 8, 188–197.*

Meehl, P. E. (1992). *Needs (murray, 1938) and state-variables (skinner, 1938) 1, 2 paul e. meehl. 1–37.*

Mitra, S., Husada, R. I. A., Sabaruddin, E. E., Kubillawati, S., & Rohmawati, A. (2017).

PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA SISWI SMP

BANGSA MANDIRI 2 BOGOR PERSONAL HYGIENE BEHAVIOR DURING

MENSTRUATION IN STUDENTS AT SMP BINA BANGSA MANDIRI 2 BOGOR.

Pembinaan, D., Dasar, S., Jenderal, D., Dasar, P., Menengah, D. A. N., Pendidikan, K., & Kebudayaan, D. A. N. (2017). *Panduan manajemen kebersihan menstruasi bagi guru dan orang tua.*

Puspitasari, A. I., & Satriyandari, Y. (2019). *The Effect of Audiovisual Counseling of Conception Period and Nutrients to the Nutrient Improvement Motivation on Pregnant Mothers at Primary Health Center Girisubo Gunungkidul Yogyakarta in 2015. 2019, 113–121. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i10.3713>*

Sianipar, K. S. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Personal Hygiene Genitalia Saat Menstruasi Di Smp Methodist-2 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019.*

Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti Andani, Y., Trisnmiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi. Universitas Nasional IWWASH Global One.*

Sommer, M., Sutherland, C., & Chandra-Mouli, V. (2015). Putting menarche and girls into the global population health agenda. *Reproductive Health, 12(1), 10–12. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0009-8>*

Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., & Utara, U. S. (2020). *161101061.*

Sumpter, C., & Torondel, B. (2013). *A Systematic Review of the Health and Social Effects of Menstrual Hygiene Management. 8(4).*

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062004>

Susanti, N. E. A. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene saat Menstruasi dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di MTS Al-Maar Kabupaten Semarang. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyoungaran, 1*, 16.

Unicef. (2019). *Guide to menstrual hygiene materials*.



LAMPIRAN



LAMPIRAN 1

KUESIONER

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN KESEHATAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI USIA 10-14 TAHUN DI SDN 004 KECAMATAN SEI BEDUK KOTA BATAM

Petunjuk Kuesioner

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, halaman pertama memuat petunjuk dan halaman berikutnya memuat soal.
2. Isilah identitas Anda pada bagian identitas Responden, identitas Anda akan kami rahasiakan.
3. Jenis soal Multiple Choice (pilihan ganda) untuk mengukur tingkat pengetahuan Anda tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun.
4. Bacalah pertanyaan ini secara teliti
5. Pilihlah satu jawaban yang benar menurut Anda dengan cara:
 - a. Pilih satu jawaban dengan cara memberi tanda silang pada jawaban yang Anda anggap benar
6. Jawaban Anda akan kami rahasiakan.

LAMPIRAN 2

I. Identitas Responden

No. Responden :
Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Kelas :
Alamat :

1. Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi?

Ya Tidak

2. Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi?

Teman Keluarga
 Guru Media elektronik/media cetak

KUESIONER PENGETAHUAN

1. Perdarahan periodik terjadi secara berulang setiap bulan pada uterus dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi yang keluar melalui vagina disebut?

- a. Menstruasi
- b. Perdarahan uterus
- c. Perdarahan vagina
- d. Tidak tahu

2. Berapa lama siklus normal menstruasi seorang wanita ?

- a. 40 hari
- b. 35-40 hari
- c. 28-35 hari
- d. Tidak tahu

3. Apa yang dimaksud dengan Manajemen Kesehatan Menstruasi ?

- a. Tata cara kebersihan yang dilakukan saat menstruasi didukung dengan fasilitas air bersih, dan akses pembuangan sampah

- b. Langkah-langkah yang termasuk dalam kebersihan menstruasi
 - c. Cara yang dilakukan saat menstruasi
 - d. Tidak tahu
4. Berapa kali sebaiknya mengganti pembalut dalam sehari ?
- a. Setiap 4 jam
 - b. 2 kali sehari
 - c. Jika sudah penuh
 - d. Tidak tahu
5. Bagaimana cara mengemas pembalut yang sudah dipakai ?
- a. Langsung dibuang
 - b. Hanya disiram kemudian dibuang
 - c. Dicuci terlebih dahulu sampai tidak ada lagi kotorannya kemudian masukkan dalam kantong plastik berwarna hitam lalu dibuang ke tempat pembuangan sampah.
 - d. Tidak tahu
6. Bagaimana cara mencuci alat kelamin yang benar ?
- a. Membasuh secara menyeluruh menggunakan sabun
 - b. Dibasuh dan dibersihkan dari arah depan ke belakang
 - c. Dibasuh dan dibersihkan dari arah belakang ke depan
 - d. Tidak tahu
7. Berikut ini yang bukan masalah disebabkan oleh menstruasi yaitu?
- a. Nyeri bagian perut dan pinggang
 - b. Mual, muntah dan tidak nafsu makan
 - c. Kaki bengkak
 - d. Tidak tahu
8. Bagaimana cara menjaga kesehatan saat menstruasi ?
- a. Mengonsumsi makanan yang bergizi dan olah raga secara teratur
 - b. Tidur

- c. Tidak melakukan apapun
 - d. Tidak tahu
9. Batasan atau larangan apa yang terjadi jika menstruasi?
- a. Larangan dalam mengkonsumsi makanan/minuman
 - b. Larangan untuk melakukan aktifitas
 - c. Tidak ada larangan/ batasan saat menstruasi
 - d. Tidak tahu
10. Apa yang dilakukan jika mengalami nyeri saat menstruasi ?
- a. Minum obat/jamu
 - b. Minum air hangat & mengompres bagian yang sakit
 - c. Tidur
 - d. Tidak tahu



LAMPIRAN 3

SATUAN ACARA PENYULUHAN		
1.	Pokok Bahasan	Manajemen Kesehatan Menstruasi
2.	Sub Pokok Bahasan	-
3.	Sasaran	Remaja
4.	Pertemuan ke	1-2
5.	Hari/Tanggal	Senin/Juni 2022
6.	Waktu	30 Menit
7.	Tempat	SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam
8.	Penyuluh	-

A. Latar Belakang

Menurut penelitian dari Uganda menyatakan bahwa 90,5% anak perempuan mengatakan mereka tidak memiliki manajemen kesehatan menstruasi yang baik, hal tersebut menyebabkan timbulnya rasa malu, tidak berani berdiri di kelas untuk menjawab pertanyaan atau berpartisipasi dalam kegiatan dan mereka khawatir tentang bau yang ditimbulkan dari menstruasi (Kasemchainan et al., 2018). Penelitian UNICEF di Indonesia pada 2015 menemukan fakta 1 dari 6 anak perempuan terpaksa tidak masuk sekolah selama satu hari atau lebih, pada saat menstruasi. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang manajemen kesehatan menstruasi dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran dari tidak tahu menjadi tahu (Notoadmojo, 2011 dalam Susanti, 2019). Pengetahuan yang tidak sesuai, serta batasan-batasan yang dialami terkait dengan menstruasi dapat berdampak pada kesehatan, pendidikan maupun psikososial. (Unicef, 2019). Praktik kebersihan saat menstruasi yang buruk menyebabkan remaja beresiko 1,4 sampai 25,07 kali terkena Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) (Sumpter & Torondel, 2013).

Setiap tahunnya terdapat 10% perempuan di seluruh dunia terkena infeksi genital termasuk infeksi saluran kemih dan vaginitis bakteri. Selain itu, terdapat 75% wanita di dunia memiliki riwayat infeksi genital. Adapun faktor risiko umum infeksi vagina yaitu kehamilan dan kebersihan terkait perilaku yang buruk saat menstruasi (Geethu et al., 2016). Remaja putri banyak tidak memiliki pemahaman yang tepat bahwa menstruasi adalah proses biologis yang

normal. Mereka justru baru mengenalnya pada saat menarche yaitu saat pertama kali mengalami menstruasi.

Metode Audiovisual adalah media perantara/menyampaikan informasi materi yang kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Sianipar, 2019). Hal ini di dukung juga oleh penelitian (Puspitasari & Satriyandari, 2019) pengajaran melalui audiovisual adalah penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada kata-kata simbol yang serupa, sehingga dapat membantu peserta didik dalam proses pembelajaran yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari menunjukkan hasil bahwa Ada pengaruh metode pendidikan kesehatan Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri terhadap pengetahuan pada siswi.

B. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penjelasan terkait Manajemen Kesehatan Menstruasi remaja putri diharapkan dapat mengerti tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi.

C. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan remaja mampu :

- a. Pengertian Manajemen Kesehatan Menstruasi
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi
- c. Siklus menstruasi
- d. Gangguan pada menstruasi
- e. Batasan-batasan terkait menstruasi
- f. Jenis-jenis pembalut
- g. Strategi pengolahan limbah pembalut
- h. Kebersihan menstruasi
- i. Cara mengatasi nyeri menstruasi
- j. Pengetahuan
- k. Konsep remaja
- l. Pendidikan kesehatan
1. Metode Pelaksanaan
 - 1) Ceramah

- 2) Tanya jawab
- 2. Media dan Alat

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah Powerpoint

- 3. Garis Besar Materi
 - Terlampir

D. Proses Pelaksanaan

No	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
1.	Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> • Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan - Melakukan kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan penjelasan yang diberikan dengan tenang 	5 Menit
2.	Pelaksanaan	<p>Pelaksanaan penyampaian materi mengenai :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian Manajemen Kesehatan Menstruasi b. Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi c. Siklus menstruasi d. Gangguan pada menstruasi e. Batasan-batasan terkait menstruasi f. Jenis-jenis pembalut g. Strategi pengolahan limbah pembalut h. Kebersihan menstruasi i. Cara mengatasi nyeri menstruasi 	Memperhatikan dan mengajukan pertanyaan sesuai materi yang diberikan	20 Menit

3.	Penutup	Penutupan 1. Memberi kesimpulan atas materi yang disampaikan 2. Melakukan evaluasi 3. Tanya jawab 4. Mengucapkan salam	Memperhatikan penyimpulan materi, menanyakan hal yang belum jelas	5 Menit
----	---------	--	---	---------

E. Setting Tempat



Keterangan :



= Penyuluh



= Pendidikan Kesehatan Manajemen Kesehatan Menstruasi



= Peserta

F. Pengorganisasian

Pengantar Topik : Musrika

G. Kriteria Evaluasi

- a. Mengetahui dan mengerti tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi
- b. Mengetahui dan mengerti bagaimana cara mengatasi nyeri menstruasi

LAMPIRAN 4

ALUR PELAKSANAAN PENELITIAN	
Langkah 1 Pemilihan Kelas	Pemilihan dilakukan secara random pada kelas ... Hanya dipilih satu kelas saja.
Langkah 2 Pemilihan Responden	Peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menjelaskan dan meminta persetujuan responden.
Langkah 3 PreTest	Peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner.
Langkah 4 PostTest	Dilakukan setelah Pendidikan Kesehatan Manajemen Kesehatan Menstruasi.



LAMPIRAN 5

HASIL UJI UNIVARIAT SPSS

Pengetahuan

Statistics

TotalPretes		
N	Valid	50
	Missing	0
Mean		1.9200
Median		2.0000
Std. Deviation		.27405
Variance		.075
Range		1.00
Minimum		1.00
Maximum		2.00

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG (0-3)	4	8.0	8.0	8.0
	CUKUP (4-6)	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PENGETAHUAN PRE TEST

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	92.0	92.0	92.0
	Benar	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	100.0	100.0	100.0

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	100.0	100.0	100.0

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	100.0	100.0	100.0

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	100.0	100.0	100.0

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.0	8.0	8.0
	Benar	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.0	8.0	8.0
	Benar	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.0	8.0	8.0
	Benar	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PENGETAHUAN POST TEST

P1Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P2Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.0	20.0	20.0
	Benar	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P3Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P4Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	44.0	44.0	44.0
	Benar	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P5Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P6Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P7Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

P8Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.0	10.0	10.0
	Benar	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P9Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	44.0	44.0	44.0
	Benar	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P10Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.0	8.0	8.0
	Benar	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP (4-6)	4	8.0	8.0	8.0
	BAIK (7-10)	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



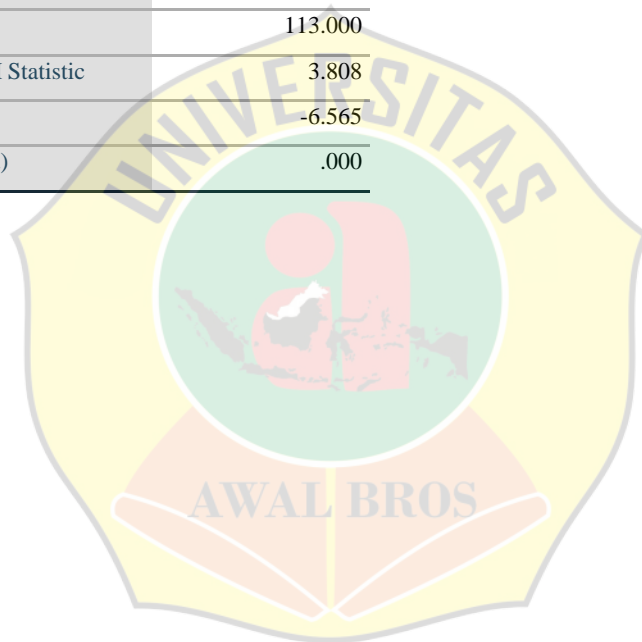
LAMPIRAN 6

NPar Tests

Marginal Homogeneity Test

TotalPretes &
TotalPostTest

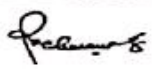




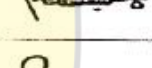
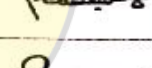
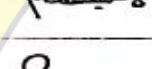
Distinct Values	3
Off-Diagonal Cases	46
Observed MH Statistic	88.000
Mean MH Statistic	113.000
Std. Deviation of MH Statistic	3.808
Std. MH Statistic	-6.565
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000



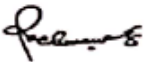
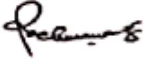
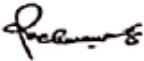

LAMPIRAN 7

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

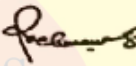
Pembimbing I : Rachmawati M. Noer, Ners, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu/05-01-2022	Pengajuan Judul Proposal	Perbaiki Judul Proposal	
2.	Kamis/06-01-2022	Pengajuan Judul Proposal	ACC	
3.	Senin/14-02-2022	Konsul BAB I	Perdalam Latar Belakang, Tujuan Penelitian, Data Subjektif dan Objektif	
4.	Kamis/17-02-2022	Konsul BAB I	ACC BAB I, lanjut BAB II	
5.	Senin/21-02-2022	Konsul BAB II	ACC BAB II, lanjut BAB III	
6.	Kamis/24-02-2020	Konsul BAB III dan Lembar Kuesioner	ACC Ujian Proposal	
7.	Jumat/25-02-2022	-	Ujian Proposal	
8.	Jumat/08-04-2022	Konsul Revisi BAB I, II, III dan Lembar Kuesioner	Perbaiki Latar Belakang, alasan memilih MKM dan media Audiovisual, cara menentukan Sampel penelitian, Skala Ukur, perbaiki Lembar	

Dipindai dengan CamScanner

			Kuesioner dengan menggunakan 10 pertanyaan Multiple Choice/pilihan ganda	
9.	Kamis/19-05-2022	Konsul Perbaikan Hasil Sidang BAB I, II, III dan Lembar Kuesioner	ACC Perbaikan Sidang, Lanjut Penelitian	
10.	Senin/27-06-2022	Konsul BAB IV, V, VI dan Master Tabel	Revisi Uji Validitas dan Reabilitas	
11.	Senin/27-06-2022	Konsul Skripsi Lengkap	Hipotesa yang ditampilkan hanya yang berhubungan saja	
12.	Senin/04-07-2022	Konsul Revisi Skripsi Lengkap	ACC Perbaikan Lanjut Sidang Skripsi	

Baan, 19 Mei 2022
Pembimbing I







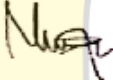
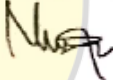
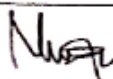
AWAL BROS

(RACHMAWATI M. NOER, Ners, M. Kep)

LAMPIRAN 8

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Pembimbing II : Mira Agusthia, Ners, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis/05 Januari 2022	Penentuan Judul Proposal	ACC	 -
2	Kamis/17 Februari 2022	Konsul BAB I	ACC, lanjut BAB II	 -
3	Senin/21 Februari 2022	Konsul BAB II	ACC, lanjut BAB III	 -
4	Kamis/24 Februari 2022	Konsul BAB III	ACC Ujian Proposal	 -
5	Jumat/25 Februari 2022	-	Ujian Proposal	 -
6	Kamis/19 Mei 2022	Konsul BAB I, II, III dan Lembar Kuesioner	Perbaiki Latar Belakang, alasan memilih MKM dan media Audiovisual, cara menentukan Sampel Penelitian, Skala Ukur, perbaikan Lembar Kuesioner dengan menggunakan 10 pertanyaan Multiple choice/pilihan ganda	 -
7	Senin/23 Mei 2022	Konsul BAB I, II, III dan Lembar Kuesioner	ACC	 -

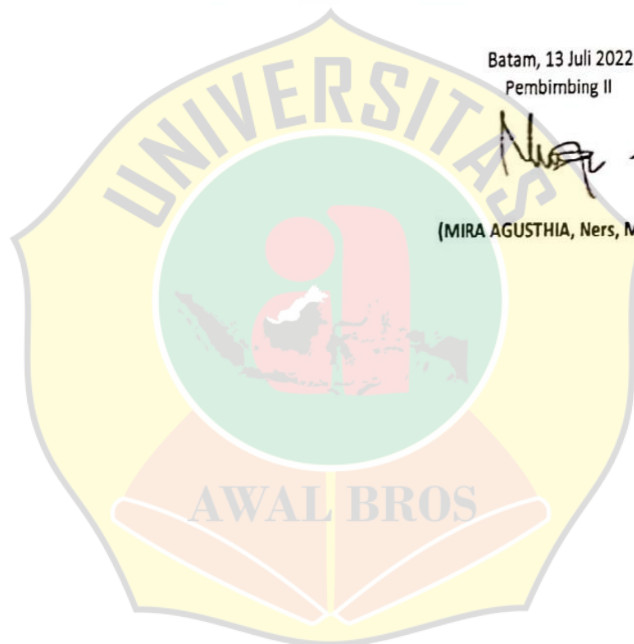
Dipindai dengan CamScanner

8	Selasa/05 Juli 2022	Konsul BAB IV, V, VI dan Master Tabel	Tambahkan Karakteristik Responden dan Pembahasan di point Analisa Bivariat	<i>Nura -</i>
9	Rabu/13 Juli 2022	Konsul Revisi Skripsi Lengkap	ACC Perbaiki Lanjut Sidang Skripsi	<i>Nura -</i>

Batam, 13 Juli 2022
Pembimbing II

Nura -

(MIRA AGUSTHIA, Ners, M. Kep)



LAMPIRAN MASTER TABEL

PENGARUH METODE AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SDN 004

KECAMATAN SEI BEDUK KOTA BATAM

PRE TEST PENGETAHUAN

NO	NAMA	JK	UMUR	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	JUMLAH	SKOR	CODE
1	R1	P	10	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
2	R2	P	10	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
3	R3	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
4	R4	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
5	R5	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
6	R6	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
7	R7	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
8	R8	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
9	R9	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
10	R10	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
11	R11	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
12	R12	P	11	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
13	R13	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
14	R14	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
15	R15	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
16	R16	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
17	R17	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
18	R18	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
19	R19	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
20	R20	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
21	R21	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
22	R22	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG

AWAL BROS

Dipindai dengan CamScanner

23	R23	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
24	R24	P	12	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
25	R25	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
26	R26	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
27	R27	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
28	R28	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
29	R29	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
30	R30	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
31	R31	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
32	R32	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
33	R33	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
34	R34	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
35	R35	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
36	R36	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.5	KURANG
37	R37	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
38	R38	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
39	R39	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
40	R40	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
41	R41	P	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	50.0	KURANG
42	R42	P	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	50.0	KURANG
43	R43	P	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	50.0	KURANG
44	R44	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
45	R45	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
46	R46	P	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	50.0	KURANG
47	R47	P	13	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
48	R48	P	14	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
49	R49	P	14	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG
50	R50	P	14	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	50.0	KURANG



Dipindai dengan CamScanner

POST TEST PENGETAHUAN

NO	NAMA	JK	UMUR	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	JUMLAH	SKOR	CODE
1	R1	P	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
2	R2	P	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
3	R3	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
4	R4	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
5	R5	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
6	R6	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
7	R7	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
8	R8	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
9	R9	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
10	R10	P	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.0	BAIK
11	R11	P	11	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70.0	CUKUP
12	R12	P	11	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
13	R13	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
14	R14	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
15	R15	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
16	R16	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
17	R17	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
18	R18	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
19	R19	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
20	R20	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
21	R21	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
22	R22	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
23	R23	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
24	R24	P	12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
25	R25	P	13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
26	R26	P	13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
27	R27	P	13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
28	R28	P	13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	BAIK
29	R29	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK

AWAL BROS

Dipindai dengan CamScanner

30	R30	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
31	R31	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
32	R32	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
33	R33	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
34	R34	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
35	R35	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
36	R36	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
37	R37	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
38	R38	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
39	R39	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
40	R40	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
41	R41	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
42	R42	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
43	R43	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
44	R44	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
45	R45	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
46	R46	P	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
47	R47	P	13	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70.0	CUKUP
48	R48	P	14	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70.0	CUKUP
49	R49	P	14	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70.0	CUKUP
50	R50	P	14	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70.0	CUKUP



Dipindai dengan CamScanner



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKes AWAL BROS BATAM
TA 2021/2022**

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL
SKRIPSI MAHASISWA**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : MUSRIKA

N I M : 00120057

Program Studi : S1 KEPERAWATAN (KONVERSI)

Dengan ini mengajukan alternatif topik penelitian sebagai berikut :

- a. PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN KESEHATAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI USIA 10-14 TAHUN DI SDN 004 KECAMATAN SEI BEDUK KOTA BATAM.

Judul terpilih adalah : a / b / c

Penulisan terhitung mulai : _____
Skripsi diharapkan selesai : _____

Pembimbing I,

(Rachmawaty M Noer, Ners. M. Kep)

Keterangan :

- 1) Boleh mengajukan maksimal 3 judul sebagai alternatif.
- 2) Formulir ini dibuat rangkap 2 (dua) :
 - satu lembar untuk Bagian Akademik
 - satu lembar untuk mahasiswa

Batam, Maret 2022

Pembimbing II

(Mira Agusthia, Ners. M. Kep)

Dipindai dengan CamScanner



**UNIVERSITAS AWAL
BROS**

A Spirit of Caring

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl.Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Batam, 15 Juni 2022

No : AGS/UAB1.01/PN/KPS/06.22
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SD Negeri 004 Sei Beduk

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan Sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari

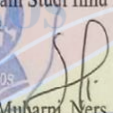
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Awal Bros Batam TA 2021-2022, bersama ini kami mohon kiranya mahasiswa kami yang tercantum pada surat ini diizinkan untuk melakukan penelitian di institusi yang bapak/ibu pimpin:

Nama : Musrika
NIM : 001.200.57

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi Pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun di SDN 004 Kecamatan Sei Beduk Kota Batam.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami haturkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan


Sri Muharni Ners., M.Kep
NIDN : 1015088501

Tembusan
1. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

