



**EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO DAN CERAMAH
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI
DI SMA NEGERI I X KOTO DI ATAS
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**Oleh:
DONNA MONICA
241004615201096**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO DAN CERAMAH
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI
DI SMA NEGERI I X KOTO DI ATAS
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat
Untuk Melakukan Penelitian*

Oleh:
DONNA MONICA
241004615201096

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Donna Monica

NIM : 241004615201096

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan

Tanda Tangan :



Tanggal : Mei 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Media Video Dan Ceramah Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene
Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten
Solok Tahun 2026

Nama : Donna Monica

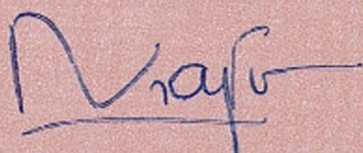
Nim : 241004615201096

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim
penguji Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

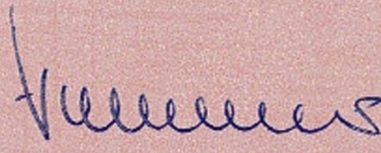
Bukittinggi, Mei 2026

Koordinator Skripsi,

Menyetujui,
Pembimbing

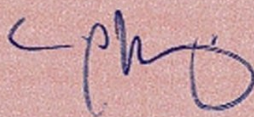


(Desri Nova, H. S.ST. M. Biomed)



(Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed)

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan



(Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb)

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul skripsi : Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri 1 X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Nama : Donna Monica

Nim : 241004615201096

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima untuk melanjutkan ketahap penelitian pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed

(.....)

Penguji I : Dr. Cici Apriza Yanti, SKM.MH,Sc

(.....)

Penguji II : Indah Putri Ramadhanti, S. ST. Bd.

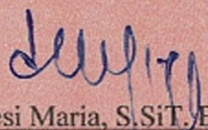
(.....)

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan



Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd. M. Keb
NIDN : 1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Donna Monica
Tempat/tanggal Lahir	: Batusangkar/24 Juli 1988
Alamat	: Kota Solok
NIM	: 241004615201096
Status Keluarga	: Menikah
Alamat instansi	: Puskesmas Sulit Air
Email	: donnamonica24@gmail.com
No. Hp	: 081364434267
Nama Orang Tua	
Ayah	: Syafril
Ibu	: Misfir

Riwayat Pendidikan

1. SDN 06 Batusangkar Lulus tahun 2000
2. SMPN 1 Kubung Lulus Tahun 2003
3. SMAN 1 Kubung Lulus Tahun 2006
4. DIII Poltekkes Siteba Padang Lulus Tahun 2010

Riwayat Pekerjaan

1. Bidan Klinik Yasmin Solok Tahun 2010 s/d 2014
2. Bidan Puskesmas Sulit Air Tahun 2019 s/d sekarang

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

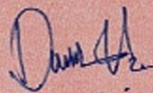
Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	: Donna Monica
NIM	: 241004615201096
Program Studi	: Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya saya yang berjudul: "Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : Mei 2026

Yang menyatakan,



(Donna Monica)

Nama : Donna Monica
NIM : 241004615201096
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

xii, 93 halaman, 11 tabel, 3 gambar, 2 skema, 12 lampiran

ABSTRAK

Personal hygiene merupakan faktor yang perlu mendapatkan perhatian terutama pada anak remaja. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2024) mencatat 1.121 kasus infeksi saluran kemih dan vaginitis. SMA Negeri I X Koto Di Atas terdapat lebih dari 50–60% siswi pernah mengalami keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi media video dan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026. Desain penelitian yaitu *quasi eksperiment* (dengan *two group pre-post test design*). Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri I X Koto Di Atas pada bulan Januari s/d April 2026. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X berjumlah 40 orang. Sampel dibagi 2 kelompok yaitu 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi media video adalah $6,7 \pm 1,838$ dan $15,40 \pm 1,984$, sedangkan pada metode ceramah adalah $7,6 \pm 2,780$ dan $14,40 \pm 1,635$. Rata-rata sikap sebelum dan sesudah edukasi media video adalah $36,75 \pm 4,621$ dan $43,70 \pm 3,466$, sedangkan pada metode ceramah adalah $37,60 \pm 4,441$ dan $44,15 \pm 3,543$. Hasil uji statistik menunjukkan $p \text{ value} = 0,000 (<0,05)$ yang berarti terdapat efektivitas edukasi media video terhadap pengetahuan dan sikap praktik personal hygiene pada siswi. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat efektivitas edukasi media video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi dibandingkan dengan metode ceramah. Media video lebih efektif karena mampu menyampaikan informasi secara menarik, jelas, dan mudah dipahami. Disarankan untuk mengembangkan intervensi edukasi dengan metode yang lebih variatif dan aplikatif, seperti kombinasi video edukasi dengan praktik langsung atau *peer education* (edukasi sebaya).

Kata kunci : Media Video, Ceramah, Pengetahuan, Sikap, Personal Hygiene, Siswi

Daftar Bacaan : 45 (2014-2024)

Name : Donna Monica
Student ID : 241004615201096
Study Program : Midwifery Professional Education
Thesis Title : *The Effectiveness of Video Media Education on Knowledge and Attitudes About Personal Hygiene Practices Among Female Students at State Senior High School I X Koto Di Atas, Solok Regency in 2026*

xii, 93 pages, 11 tables, 3 figures, 2 diagrams, 12 appendices

ABSTRACT

Personal hygiene is a factor that requires attention, especially for adolescents. Data from the Solok Regency Health Office (2024) recorded 1,121 cases of urinary tract infections and vaginitis. At State Senior High School I X Koto Di Atas, more than 50–60% of female students have experienced vaginal discharge. This study aims to determine the effectiveness of video and lectures media education on knowledge and attitudes about personal hygiene practices among female students at SMA Negeri 1 X Koto Di Atas, Solok Regency in 2026. The research design was a quasi-experimental (with a two-group pre-post test design). This research was conducted at SMA Negeri 1 X Koto Di Atas from January to April 2026. The population in this study were all 40 grade X female students. The sample was divided into 2 groups, namely 20 people in the intervention group and 20 people in the control group. The sample was taken using a purposive sampling technique. The results of the study showed that the average knowledge before and after video media education was 6.7 ± 1.838 and 15.40 ± 1.984 , while in the lecture method it was 7.6 ± 2.780 and 14.40 ± 1.635 . The average attitude before and after video media education was 36.75 ± 4.621 and 43.70 ± 3.466 , while in the lecture method it was 37.60 ± 4.441 and 44.15 ± 3.543 . The results of the statistical test showed p value = 0.000 (<0.05) which means there is effectiveness of video media education on knowledge and attitudes about personal hygiene practices in female students. The conclusion of this study is that there is effectiveness of video media education in increasing knowledge and attitudes about personal hygiene practices in female students compared to the lecture method. Video media is more effective because it is able to convey information in an interesting, clear, and easy to understand way. It is recommended to develop educational interventions with more varied and applicable methods, such as a combination of educational videos with direct practice or peer education.

Keywords : *Video Media, Lectures, Knowledge, Attitude, Personal Hygiene, Female Students*

Reading List : *45 (2014-2024)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi skripsi yang berjudul “Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026”. Skripsi skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan pada program studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M. Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M. Kep. PhD selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
4. Ibu Mellia Fransiska, SKM. M. Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir);
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S. SiT. Bd. M. Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;

7. Ibu Desri Nova, H. S.ST.M. Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
8. Bapak Ahmad Topan, S. Pd, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri I X Koto Di Atas yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
9. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini;.
10. Keluarga besar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
11. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
12. Orang tua tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.
13. Para sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, Mei 2026

Donna Monica

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
RIWAYAT HIDUP	
PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Remaja.....	12
B. Menstruasi.....	13
C. Praktik Personal Hygiene.....	19
D. Pengetahuan.....	23
E. Sikap.....	27
F. Media Video.....	29
G. Pendidikan Kesehatan.....	33
H. Kerangka Teori.....	36
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konseptual Penelitian.....	37
B. Definisi Operasional.....	38
C. Hipotesis.....	39
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel.....	42
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
D. Alat Pengumpulan Data.....	43
E. Langkah Penelitian.....	44
F. Etika Penelitian.....	45
G. Teknik Pengumpulan data.....	46

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	47
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Analisa Univariat.....	50
B. Uji Normalitas.....	53
C. Analisa Bivariat.....	54
BAB V PEMBAHASAN	
A. Analisa Univariat.....	56
B. Analisa Bivariat.....	86
C. Keterbatasan Penelitian.....	89
BAB VII PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	91
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar		Halaman
2.1	Kerangka Teori	36
3.1	Kerangka Konseptual	37

DAFTAR TABEL

No.Tabel		Halaman
3.1	Definisi Operasional	
5.1	Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	
5.2	Rata-Rata Pengetahuan Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	38 50
5.3	Rata-Rata Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	51
5.4	Rata-Rata Pengetahuan Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	51
5.5	Rata-Rata Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswisebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	52
5.6	Test Normality.....	52
5.7	Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	51
5.8	Efektivitas Edukasi Media Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Ganchart
Lampiran 2	: Surat Pengumpulan Data Awal
Lampiran 3	: Lembar Penjelasan Penelitian
Lampiran 4	: Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
Lampiran 5	: SOP
Lampiran 6	: Media Edukasi
Lampiran 7	: Lembar Kuesioner
Lampiran 8	: Kisi-kisi kuesioner
Lampiran 9	: Master Tabel
Lampiran 10	: Output SPSS
Lampiran 11	: Format Bimbingan Skripsi oleh Pembimbing
Lampiran 12	: Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
GLOBOCAN	: <i>The Global Cancer Observatory</i>
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
IVA	: Visual dengan Asam Asetat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
NBCCEDP	: <i>National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: <i>Wanita Usia Subur</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO dalam Anugrahadu (2019), yang disebut remaja yaitu mereka yang berada pada masa peralihan antara masa kecil menuju dewasa. Batasan umur pada remaja menurut WHO yaitu antara 12 sampai dengan 24 tahun. Remaja mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan pesat pada aspek fisik, psikologis dan juga intelektual (BKKBN, 2013). Remaja akan menghadapi kejadian – kejadian yang besar dalam fase perkembangan dan pertumbuhan, dan pada remaja putri akan mengalami perubahan salah satunya adalah peristiwa menstruasi.

Menurut Potter (2010), menstruasi adalah keluarnya darah dari dalam rahim, di karenakan oleh terlepasnya lapisan dinding rahim beserta pelepasan endometrium dan terjadi setiap bulan. Menarche merupakan fase penting dalam kehidupan seorang perempuan, menandai dimulainya masa reproduksi dan perubahan hormonal yang signifikan. Menstruasi adalah fakta alami dalam kehidupan dan merupakan peristiwa bulanan yang dialami oleh sekitar 1,8 miliar anak perempuan (UNICEF, 2025). Periode menstruasi biasanya terjadi antara usia 11 tahun sampai 15 tahun (Kristin, 2023). Pada tahap ini, perkembangan genital atau organ reproduksi berlangsung untuk mencapai kematangan, yang ditandai dengan kesiapan untuk menjalankan fungsi reproduksi (Ririn, 2025).

Remaja putri lebih beresiko terinfeksi organ reproduksinya, peristiwa ini terjadi karena kurangnya sikap dalam memelihara kebersihan diri. Secara global, *World Health Organization* (2023) melaporkan bahwa jutaan perempuan setiap tahunnya mengalami infeksi pada organ reproduksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, jamur, maupun virus. Beberapa studi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi ISR pada wanita muda di dunia berkisar antara 27–42%, dengan angka kejadian infeksi seperti vaginosis bacterialis (23-29%), trichomoniasis (156 juta kasus), infeksi *Chlamydia trachomatis* (128,5 juta kasus), dan infeksi menular seksual yang ditandai dengan keputihan (500 juta kasus). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa masalah kebersihan dan kesehatan reproduksi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global.

Di Indonesia, permasalahan ISR juga menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, sekitar 14,32% wanita usia 15–49 tahun melaporkan pernah mengalami infeksi menular seksual (IMS) yang merupakan bagian dari infeksi saluran reproduksi. Selain itu, beberapa penelitian nasional melaporkan bahwa prevalensi bacterial vaginosis pada perempuan Indonesia dapat mencapai sekitar 46%, sedangkan kandidiasis vulvovaginal sekitar 29% pada kelompok tertentu. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan reproduksi, terutama apabila praktik personal hygiene tidak dilakukan dengan benar.

Di tingkat regional, data dari Badan Pusat Statistik (2021) menunjukkan adanya 498 kasus infeksi menular seksual di Kota Padang, Sumatera Barat, yang menggambarkan bahwa masalah infeksi reproduksi masih terjadi di wilayah provinsi tersebut. Estimasi populasi absolut yang mengalami keputihan di Provinsi Sumatera Barat mencapai sekitar 4.694 orang atau 0,7% (Syakinah, 2024).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2024) mencatat 1.121 kasus infeksi saluran kemih dan vaginitis pada perempuan. Selain itu, Survei Demografi Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa 66,6% remaja putri masih kurang menjaga kebersihan saat menstruasi (Syakinah, 2024). Pada kelompok remaja, di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok menunjukkan bahwa lebih dari 50–60% siswi pernah mengalami keputihan, dan sebagian di antaranya berkaitan dengan praktik personal hygiene yang kurang tepat. Kondisi sosial budaya serta keterbatasan akses informasi kesehatan pada sebagian wilayah pedesaan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya praktik personal hygiene yang kurang optimal pada remaja putri.

Remaja putri berada pada fase pubertas yang ditandai dengan kematangan organ reproduksi dan dimulainya menstruasi, sehingga membutuhkan perhatian khusus terhadap kebersihan diri, terutama kebersihan organ genital. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap. Kurangnya pengetahuan mengenai cara menjaga kebersihan organ reproduksi dapat membentuk sikap yang kurang tepat, yang pada akhirnya meningkatkan

risiko terjadinya infeksi saluran reproduksi. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif melalui edukasi kesehatan menjadi sangat penting dalam mencegah ISR pada remaja.

Salah satu strategi edukasi yang dinilai efektif adalah penggunaan media video. Media video sebagai media audiovisual mampu merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, sehingga meningkatkan daya serap dan retensi informasi dibandingkan metode ceramah konvensional. Dalam konteks pencegahan ISR, edukasi melalui media video diharapkan mampu meningkatkan pemahaman siswi mengenai pentingnya praktik personal hygiene yang benar, seperti cara membersihkan organ reproduksi, mengganti pembalut secara teratur, serta menjaga kebersihan pakaian dalam.

Namun, realitas yang ada menunjukkan bahwa masih banyak masalah terkait kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh remaja putri, terutama yang berkaitan dengan kebersihan organ reproduksi. Masalah-masalah seperti keputihan, iritasi, alergi, peradangan, dan infeksi saluran kemih seringkali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan praktik personal hygiene yang kurang tepat (Rachma, et al., 2023).

Personal hygiene yang baik saat menstruasi sangat penting untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan reproduksi wanita. Praktik personal hygiene yang tepat mencakup berbagai tindakan, seperti mengganti pembalut secara teratur, membersihkan area genital dengan benar, serta menggunakan pakaian dalam yang bersih dan berbahan nyaman. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan menstruasi dapat berdampak langsung pada perilaku

remaja dalam menjaga kebersihan diri (WHO, 2014; Kemenkes RI). Remaja putri yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang praktik personal hygiene yang benar berisiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi.

Personal hygiene yang baik saat menstruasi sangat penting untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan reproduksi wanita. Praktik personal hygiene yang tepat mencakup berbagai tindakan, seperti mengganti pembalut secara teratur, membersihkan area genital dengan benar, serta menggunakan pakaian dalam yang bersih dan berbahan nyaman. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan menstruasi dapat berdampak langsung pada perilaku remaja dalam menjaga kebersihan diri (WHO, 2014; Kemenkes RI).

Remaja putri yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang praktik personal hygiene yang benar berisiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi. Penelitian oleh Sari & Putri (2022) tentang Efektivitas Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Menstruasi di SMP Negeri 05 Bengkulu menunjukkan bahwa Media video efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ($p < 0,05$).

Penelitian oleh Rahmawati (2022) tentang Pengaruh Video Animasi terhadap Pengetahuan Vulva Hygiene pada Remaja Putri MA Darul Ulum Purwogondo menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan pengetahuan setelah intervensi video ($p < 0,001$). Selain itu, penelitian oleh Wulandari (2023) tentang Pengaruh Video Animasi terhadap Manajemen

Kebersihan Menstruasi di SMPN 9 Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan dan sikap secara signifikan

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2026 di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok terhadap 20 orang siswi, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar siswi pernah mengalami keluhan keputihan. Dari 20 responden tersebut, sebanyak 14 siswi (70%) menyatakan pernah mengalami keputihan dalam tiga bulan terakhir. Sebanyak 9 siswi (45%) mengeluhkan keputihan disertai rasa gatal dan bau tidak sedap, yang mengarah pada kemungkinan keputihan patologis. Selain itu, hasil survei juga menunjukkan bahwa 11 siswi (55%) belum mengetahui perbedaan antara keputihan fisiologis dan patologis, serta 12 siswi (60%) belum menerapkan praktik personal hygiene yang optimal saat menstruasi, seperti mengganti pembalut setiap 4 jam sekali dan membersihkan organ reproduksi dengan arah yang benar.

Temuan survei awal ini menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan pada aspek pengetahuan dan praktik personal hygiene di kalangan siswi SMA Negeri I X Koto Di Atas. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran reproduksi apabila tidak dilakukan upaya edukasi kesehatan secara terstruktur. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media yang efektif, salah satunya media video, guna meningkatkan pengetahuan dan sikap praktik personal hygiene sebagai upaya pencegahan infeksi saluran reproduksi pada remaja putri.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti tentang “Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuinya rata-rata pengetahuan tentang praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.
- 2) Diketuinya rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

- 3) Diketuainya rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.
- 4) Diketuainya rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.
- 5) Diketuainya Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.
- 6) Diketuainya Efektivitas Edukasi Media Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.
- 7) Diketuainya perbedaan efektivitas antara edukasi menggunakan media video dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswi tentang menstruasi serta pentingnya menjaga personal hygiene selama menstruasi. Dengan adanya edukasi menstruasi, siswi diharapkan mampu menerapkan perilaku kebersihan diri yang benar,

sehingga dapat mencegah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti infeksi, iritasi, dan keputihan yang tidak normal. Selain itu, siswi juga diharapkan menjadi lebih percaya diri dan nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari selama menstruasi.

2. Bagi Profesi Kebidanan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi remaja dan promosi kesehatan. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi dan bahan ajar bagi dosen dan mahasiswa, serta sebagai sumber rujukan dalam pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran terkait edukasi menstruasi dan perilaku personal hygiene.

3. Bagi SMA Negeri I X Koto Di Atas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak sekolah dalam merancang dan mengembangkan program edukasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya terkait menstruasi dan personal hygiene. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyuluhan rutin, serta kerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan siswi di lingkungan sekolah

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian sejenis, baik dengan variabel, metode, maupun populasi yang berbeda. Penelitian

selanjutnya dapat mengkaji faktor lain yang memengaruhi perilaku personal hygiene saat menstruasi, seperti peran keluarga, lingkungan sosial, media informasi, atau menggunakan desain penelitian dan media edukasi yang lebih inovatif.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026. Desain penelitian yaitu *quasi eksperiment* (dengan *two group pre-post test design*). Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri I X Koto Di Atas Tahun 2026 pada bulan Januari s/d April 2026. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di SMA Negeri I X Koto Di Atas berjumlah 40 orang. Besar sampel sebanyak 40 responden, dibagi 2 kelompok yaitu 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar *kuesioner*. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut (WHO) remaja adalah sebagai usia perubahan dari anak-anak ke masa dewasa, mencakup rentang usia antara 10 sampai 24 tahun (WHO, 2021). Definisi dari segi demografi, remaja adalah sekelompok individu yang usianya berkisar antara 10 tahun sampai 19 tahun (Yalew et al., 2021). Menurut menteri kesehatan remaja merupakan kelompok usia antara 10 sampai 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

2. Tanda-tanda Fisik Remaja Putri

Pada remaja putri terdapat tanda-tanda signifikan yang terjadi pada perubahannya. Marmi (2013), menjelaskan antara lain :

a. Tanda primer

Terdapat kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan menstruasi (haid).

b. Tanda sekunder

1) Rambut (tumbuh rambut pada kemaluan, tumbuh bulu ketiak, bulu badan, dan perubahan rambut kepala).

2) Pinggul membesar dan tampak bulat.

3) Payudara mulai membesar dan puting menonjol.

4) Kulit mulai kasar dan pori-pori membesar.

5) Kelenjar keringat dan lemak lebih aktif.

- 6) Otot pada akhir pubertas akan semakin besar dan kuat.
- 7) Suara menjadi merdu.

B. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah pendarahan yang terjadi teratur setiap bulan dari uterus. Kondisi ini terjadi akibat tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada semua wanita. Jika seorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya. Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 21-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari.

2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi pada wanita dikatakan tidak normal jika kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Sinaga dkk., 2017). Siklus menstruasi dibagi menjadi empat tahap yaitu fase menstruasi, fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal (Hastuty & Nasution, 2023).

3. Faktor yang mempengaruhi menstruasi

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi menstruasi, antara lain faktor hormon, faktor enzim, faktor vaskuler, dan faktor prostaglandin (Cahya, 2019).

4. Menstrual Hygiene

Menstrual hygiene menurut Clement (2012 dalam Pertiwi & Megatsari (2018)) didefinisikan sebagai bentuk perhatian atau perawatan simpatik, emosional, dan perhatian terhadap kebersihan saat menstruasi. Menstrual hygiene menurut UNICEF artinya wanita dan remaja putri dapat menggunakan pembalut yang bersih saat menstruasi, memiliki privasi saat mengganti pembalut, menggunakan air bersih, dan memiliki fasilitas untuk membuang pembalut bekas (Burgers & Alleman, 2019). Menstrual hygiene merupakan komponen perawatan diri yang memiliki peran penting dalam perilaku kesehatan individu, termasuk mencegah disfungsi sistem reproduksi (Irianto, 2014).

Hasil penelitian Pal&Vati menunjukkan sebagian besar siswi (96%) memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kebersihan menstruasi (Pal & Vati, 2021). Di sisi lain, penelitian Rani & Reddy menunjukkan bahwa gadis remaja masih memiliki sedikit pengetahuan tentang kebersihan menstruasi (Rani & Reddy, 2019). Sedangkan penelitian dari Belayneh & Mekuriaw (2019), Dari total 791 remaja putri yang mengikuti penelitian, 68,3% memiliki pengetahuan menstruasi yang buruk.

Menstrual Hygiene memiliki tujuan untuk pemeliharaan kesehatan dan kebersihan diri selama menstruasi sehingga mencapai kesejahteraan psikis dan fisik, serta meningkatkan kesehatan individu (Irianto, 2014). Menurut Sarma (2018 dalam Susianti, (2021)), tujuan kebersihan menstruasi adalah:

- a. Mengurangi resiko wanita terkena infeksi saluran kemih.
- b. Mengurangi munculnya ruam di area genitalia wanita.
- c. Mencegah infeksi traktus reproduksi bagian bawah.
- d. Meminimalisir risiko terkena kanker serviks.

5. Aspek- aspek menstrual hygiene

Berikut adalah beberapa aspek menstrual hygiene yang harus remaja putri ketahui menurut Sinaga (2017), dan Sarwono (2014), yaitu :

- a. Kebersihan rambut.

Saat menstruasi wanita mengalami perubahan hormonal sehingga keramas/mencuci rambut saat menstruasi harus dilakukan untuk menjaga rambut dan kulit kepala tetap bersih. Sebagian masyarakat di Indonesia biasanya masih mempercayai mitos bahwa mencuci rambut saat menstruasi dilarang, padahal saat menstruasi wanita justru harus menjaga kebersihan seluruh tubuhnya termasuk rambut.

- b. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh juga tetap penting, mandi 2 kali sehari dan mencuci muka 2x sehari. Sangat dianjurkan untuk mandi dengan gayung atau shower dan mandi tidak boleh menggunakan bathtub. Mandi menggunakan air hangat juga diperbolehkan karena air hangat dapat menenangkan dan merilekskan tubuh sehingga bisa mengurangi nyeri haid, dan menyegarkan tubuh.

c. Kebersihan pakaian dalam

Saat menstruasi jagalah kebersihan pakaian dan ganti pakaian dalam sesering mungkin. Gunakan pakaian dalam yang baik seperti bahan katun, tidak ketat, menyerap keringat, dan dapat menopang pembalut dengan kuat. Hindari pakaian dalam yang minimalis, karena menghambat sirkulasi udara dan menyebabkan keringat tidak terserap, kulit jadi lembab, iritasi dan berisiko menjadi sarang bakteri.

d. Cara membersihkan celana dalam

Ketika menstruasi biasanya darah bisa mengenai celana dalam, sehingga cara untuk membersihkan noda darah tersebut adalah rendam dahulu dengan air hangat supaya noda darah cepat hilang, kemudian cuci dengan sabun mandi atau sabun mild, hindari penggunaan deterjen karena bisa merusak celana dalam, lalu bilas dengan air bersih dan jemur dibawah sinar matahari.

e. Cara membersihkan daerahewanitaan

Sinaga (2017) menjelaskan bahwa cara membersihkan vagina yang baik adalah:

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air sebelum membasuh vagina.
- 2) Basuh vagina dengan air bersih.
- 3) Basuh vagina dari depan (vagina) ke arah belakang (anus), jangan sebaliknya, karena bakteri di anus dapat masuk ke dalam vagina dan menyebabkan infeksi.

- 4) Jangan membersihkan daerah kewanitaan dengan cairan pembersih atau antiseptik karena membahayakan dan membunuh bakteri baik di vagina. Jika memang harus menggunakan sabun, gunakan sabun yang memiliki pH asam yang sama dengan vagina yaitu pH 3,5.
- 5) Setelah membasuh vagina, keringkan dengan handuk khusus atau tissue.
- 6) Lalu cuci tangan dengan sabun dan air kembali.

f. Pemilihan pembalut

Pembalut yang baik harus berdaya serap tinggi, memiliki bantalan halus, bebas pewangi dan tidak mengandung klorin. Hal ini supaya sirkulasi udara di area vagina tidak lembab dan tetap terjaga sebab kondisi vagina yang lembab mendorong pertumbuhan bakteri dan menyebabkan iritasi.

g. Kebersihan pembalut yang digunakan

Pembalut wanita merupakan barang yang berupa pad/lembaran terbuat dari selulosa atau bahan sintetis yang digunakan untuk menyerap darah haid (Sarwono, 2014). Pembalut yang dipakai bisa pembalut sekali pakai yang biasanya banyak dijual di pasaran atau pembalut yang bisa dicuci berkali-kali dan dipakai kembali (Ocviyanti et al., 2020).

Ganti pembalut setiap 3 – 4 jam 1x, jangan menunggu darah menstruasi penuh, basah dan lembab di dalam pembalut. Sebelum

mengganti pembalut biasakan cuci tangan dahulu dengan sabun dan air, cuci vagina dengan prosedur yang benar, keringkan vagina, lalu ganti dengan pembalut yang bersih dan baru, dan cuci tangan kembali sesudah mengganti pembalut (Sarwono, 2014). Pembalut juga perlu diganti setelah buang air besar atau buang air kecil (Sinaga et al., 2017).

h. Cara membuang pembalut

Membuang pembalut tidak boleh sembarangan harus buang dengan cara yang benar agar tidak menimbulkan penyakit. Cuci pembalut yang terdapat darah menstruasi dengan air mengalir dan sabun lalu dibungkus dan dibuang. Pisahkan sampah rumah tangga dengan sampah-sampah pembalut karena harus ada tempat pembuangan khusus atau diangkut oleh petugas sampah yang dikelola resmi. Jika tidak diangkut oleh petugas sampah, dikumpulkan terlebih dahulu pembalut bekas lalu buang ke tempat sampah yang tertutup rapat (Ocviyanti et al., 2020).

Sinaga (2017) menjelaskan bahwa pembuangan pembalut sekali pakai dilakukan dengan cara cuci terlebih dahulu pembalut yang sudah dipakai, kemudian gulung atau lipat pembalut, bungkus pembalut dengan kertas, masukkan pembalut ke dalam kantong plastik dan dibuang ke tempat sampah.

Kebersihan menstruasi yang buruk menyebabkan banyak masalah kesehatan seperti gatal pada vagina, iritasi di daerah vulva,

flour albus, bau yang tidak menyenangkan, infeksi saluran kemih, vaginitis dan juga infeksi saluran reproduksi (Maharani & Sarwinanti, 2017).

C. Perilaku Personal Hygiene saat Menstruasi

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan individu yang dapat dilihat langsung ataupun dilihat secara tidak langsung. Perilaku muncul dari rangsangan diri dalam individu dan dapat memicu respon individu terhadap dorongan internal atau eksternal dirinya (Hanissa et al., 2017). Perilaku merupakan suatu bentuk pelaksanaan dari suatu tindakan yang dipengaruhi oleh sikap dan keyakinan (Narsih et al., 2021).

2. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Menurut Isro'in & Andarmoyo (2013), faktor yang memengaruhi perilaku kebersihan individu saat menstruasi adalah:

a. Praktik sosial

Karena manusia adalah makhluk sosial, akan memungkinkan manusia berinteraksi dan bersosialisasi satu sama lain. Kebersihan pribadi memiliki dampak yang signifikan pada praktik sosial.

b. Kebiasaan dan pilihan pribadi

Setiap orang memiliki praktik kebersihan menstruasinya masing-masing, misalnya pemilihan produk yang digunakan selama menstruasi, kebiasaan orang dalam perawatan saat menstruasi.

c. Citra tubuh

Citra tubuh adalah perspektif tentang bentuk tubuh manusia, dan citra tubuh memiliki pengaruh yang besar terhadap praktik kebersihan.

d. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi individu mempengaruhi tingkat dan jenis kebiasaan kebersihan individu. Kondisi sosial ekonomi yang kurang juga menyebabkan perilaku personal hygiene yang buruk.

e. Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi praktik kebersihan diri seseorang. Pengetahuan yang cukup akan dapat meningkatkan perilaku seseorang menjaga kesehatannya.

f. Motivasi

Motivasi adalah kunci penting untuk praktik kebersihan yang baik. Masalah kurangnya motivasi seseorang melakukan perilaku personal hygiene yang benar karena memiliki pengetahuan yang kurang dan kesadaran diri yang kurang.

g. Budaya

Keyakinan budaya dan nilai pribadi seseorang memengaruhi kebersihan pribadi. Sebagian masyarakat meyakini jika sedang menstruasi wanita tidak boleh keramas karena kulit kepala yang terbuka dapat menyebabkan kanker padahal hal tersebut adalah mitos.

h. Kondisi fisik

Orang dengan kondisi fisik tertentu biasanya tidak bisa melakukan personal hygiene secara optimal dan terkadang juga tidak mau mengurus diri sendiri sehingga perlu bantuan untuk melakukannya.

3. Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi

Personal hygiene merupakan suatu tindakan menjaga kesehatan dan kebersihan untuk kesejahteraan psikis dan fisik seseorang (Devita & Kardiana, 2017). Personal hygiene saat menstruasi adalah kebersihan pribadi seorang perempuan yang sedang menstruasi, ditujukan untuk meningkatkan perasaan sejahtera dan mencegah penyakit (Sinaga et al., 2017).

Sebuah penelitian dilakukan Belayneh & Mekuriaw (2019), kebersihan menstruasi di kalangan sekolah remaja di Ethiopia dari total 791 remaja putri, 60,3% anak perempuan memiliki praktik kebersihan menstruasi yang buruk. Sedangkan penelitian dari Shumie & Mengie (2022), dari 441 siswi sebanyak 62,4% responden memiliki perilaku personal hygiene yang baik. Penelitian Florica Amanda (2022), di SMA N 1 Kelapa Bangka Barat pada kelas X sebanyak 80 siswi, mendapatkan hasil 54 responden (66,2%) memiliki perilaku menstrual hygiene yang negatif (Amanda, 2022).

Perilaku kebersihan pribadi yang harus dilakukan oleh wanita yang sedang menstruasi menurut Sinaga et al., (2017) dan Sarwono (2014) adalah:

- a. Kebersihan pada rambut dengan tetap mencuci rambut saat sedang menstruasi.
- b. Kebersihan pada wajah dan tubuh, mandi 2x sehari dan cuci muka 2 kali sehari agar dapat mencegah timbulnya jerawat.
- c. Kebersihan pakaian dan celana dalam, ganti pakaian dalam minimal 2x sehari, segera ganti pakaian yang terkena darah menstruasi.
- d. Mencuci pakaian dan celana dalam yang terkena darah menstruasi yang baik dan benar. Rendam terlebih dahulu dalam air hangat supaya noda cepat hilang, cuci dengan sabun mild/sabun mandi, jangan gunakan deterjen, bilas dan jemur dibawah sinar matahari.
- e. Membersihkan vagina yang baik dan benar, cuci tangan terlebih dulu, basuh vagina dari depan (vagina) ke arah belakang (anus), jangan gunakan sabun antiseptik atau sabun khusus kewanitaan, keringkan dengan handuk khusus atau tissue, cuci tangan kembali dengan sabun dan air.
- f. Memilih bahan pembalut yang baik dan aman. Pembalut yang baik berbahan yang menyerap keringat, halus, tidak tebal dan padat, bebas klorin dan pewangi.
- g. Frekuensi mengganti pembalut. Ganti pembalut setiap 3 – 4 jam, jangan menunggu darah penuh dan lembab di area vagina,

mengganti pembalut sesudah buang air besar dan buang air kecil, ganti pembalut jika terdapat darah yang menggumpal. Caranya cuci tangan terlebih dahulu, bersihkan vagina dengan benar dan baik, ganti dengan pembalut yang bersih dan baru, dan cuci tangan kembali.

- h. Mencuci dan membuang pembalut yang benar. Mencuci pembalut yang sudah dipakai, gulung atau lipat pembalut, bungkus pembalut dengan kertas, masukkan pembalut ke dalam kantong plastik dan dibuang ke tempat sampah.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2017) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan ibu berhubungan dengan pemanfaatan pemeriksaan antenatal dan ini juga dipengaruhi oleh pendidikan yang didapat.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2017) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

- b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Informasi/ Media Massa

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

memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

b. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

c. Lingkungan

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

d. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

e. Umur

Umur adalah lama hidup individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja

E. Sikap

1. Sikap (*Attitude*)

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan suatu pandangan tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak seperti halnya pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap bila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan itu (Idaman, 2016).

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (*neural setting*) sebelum memberikan respon konkret.

b. Tingkatan sikap

Sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya sebagai berikut:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan hamil dapat diketahui dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang antenatal care di lingkungannya.

2) Menanggapi (*Responding*)

Menanggapi diartikan dengan memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak orang lain untuk merespon.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatanya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

c. Aspek sikap

Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluative terhadap obyek dan mempunyai 3 komponen yakni :

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berhubungan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen ini merupakan hasil olahan pikiran seseorang terhadap kondisi eksternal atau stimulus yang menghasilkan pengetahuan. Misalnya seorang ibu membaca atau diberi penjelasan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan maka hasilnya ibu tersebut mempunyai pengetahuan atau pemahaman bahwa pemeriksaan kehamilan dapat mengetahui kesehatan janin yang dikandung.

2) Komponen afektif

Komponen afektif Merupakan aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia. Setelah seseorang mempunyai pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus atau kondisi eksternal maka seseorang akan melibatkan lagi dengan melibatkan emosionalnya.

3) Komponen konatif

Komponen konatif adalah aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemauan seseorang untuk bertindak.

F. Media Video

1. Pengertian Media Video

Menurut Kholid (2012) media video pembelajaran adalah media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran baik yang berisi konsep, prinsip, prosedur, teori aplikasi pengetahuan untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran. Video merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audio visual) yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan/materi pelajaran. Dikatakan tampak dengar karena unsur dengar (audio) dan unsur visual/video (tampak) dapat disajikan serentak. Video yaitu bahan pembelajaran yang dikemas melalui pita video dan dapat dilihat melalui video/VCD player yang dihubungkan ke monitor televisi. Media video pembelajaran dapat digolongkan kedalam jenis media audio visual aids (AVA) atau media yang dapat dilihat dan didengar. Biasanya media ini

disimpan dalam bentuk piringan atau pita. Media VCD adalah media dengan sistem penyimpanan dan perekam video dimana signal audio visual direkam pada disk plastic bukan pada pita magnetic (Notoatmodjo, 2012).

Metode audio visual yaitu suatu cara menyajikan bahan pelajaran dengan menggunakan alat-alat media pengajaran yang dapat memperdengarkan, atau memperagakan bahan-bahan tersebut sehingga siswa atau murid-murid dapat menyaksikan secara langsung, mengamati secara cermat, memegang atau merasakan bahan-bahan peragaan itu. Pada setiap kali penyajian bahan pelajaran semestinya guru menggunakan media pengajaran, seperti lembaran balik, papan planel, proyektor, dan lain sebagainya.

Metode audio visual dikenal dengan keharusan penggunaan audio visual aids atau audio visual material. Ketiga istilah (baik audio visual aids, audio visual material, maupun Audio visual method) sama-sama menekankan kepada pemberian pengalaman secara nyata kepada anak didik. Dengan melihat langsung, mendengar, meraba, mencium jika perlu, tentang hal-hal yang dipelajari itu. Jadi inti pengajaran audio visual ini adalah dipergunakan beberapa alat atau bahan media pengajaran antara lain melalui film strip, radio, TV, piringan hitam, tape recorder, gambar-gambar peta, dan lain-lain sebagainya. Lebih utama menggunakan benda-benda asli sebagai peraga.

Langkah-langkah yang ditempuh dengan metode Audio visual :

- a. Benda yang asli itu perlu diperagakan di depan kelas jika mungkin.
- b. Contohnya dalam ukuran kecil (misalnya miniatur kapal terbang, televisi), dan lain sebagainya.
- c. Foto dari suatu benda, bentuk-bentuk gambar lain atau guru sendiri dapat menggambarinya di papan tulis.
- d. Jika ketiga hal tersebut di atas tidak dapat kita usahakan, maka guru dapat menjelaskan bentuk benda, sifat-sifatnya, dengan jalan menAudio visualkan melalui gerakan tangan, kata-kata atau mimik tertentu, sehingga menarik perhatian anak didik atau siswa.

2. Manfaat menggunakan media video

Untuk mencapai tujuan pembelajaran yang optimal sangatlah perlu menggunakan media sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran. Adapun manfaat penggunaan media video pada proses pembelajaran adalah sebagai berikut:

- a. Sangat membantu tenaga pengajar dalam mencapai efektifitas pembelajaran khususnya pada mata pelajaran yang mayoritas praktek.
- b. Memaksimalkan pencapaian tujuan pembelajaran dalam waktu yang singkat.
- c. Dapat merangsang minat belajar peserta didik untuk lebih mandiri.
- d. Peserta didik dapat berdiskusi atau minta penjelasan kepada teman sekelasnya.

- e. Peserta didik dapat belajar untuk lebih berkonsentrasi.
- f. Daya nalar Peserta didik lebih terfokus dan lebih kompeten.
- g. Peserta didik menjadi aktif dan termotivasi untuk mempraktekan latihan-latihan.
- h. Hal-hal yang bersifat abstrak dapat dikonkreatkan (Notoatmodjo, 2012)

3. Keuntungan dan kekurangan media video

a. Keuntungan :

- 1) Siswa dapat menyaksikan, mengamati serta mengucapkan langsung sekaligus.
- 2) Dengan memeragakan bendanya secara langsung tersebut, hal ini sangat menarik perhatian siswa.
- 3) Pengetahuan siswa menjadi integral, fungsional dan dapat terhindar dari pengajaran verbalisme.
- 4) Pengajaran menarik minat dan perhatian siswa.

b. Kekurangan :

- 1) Memerlukan waktu dan perencanaan yang matang.
- 2) Tugas guru menjadi berat, sebab disamping harus merencanakan materi pelajaran yang akan disajikan juga harus menguasai berbagai alat sarana peragaan atau media pengajaran berbagai alat sarana peragaan serta alat komunikasi lainnya.
- 3) Pengadaan alat sarana peragaan memerlukan biaya dan pemeliharaan yang cukup memadai.

- 4) Kecenderungan menganggap bahwa pengajaran melalui berbagai macam alat atau media pengajaran bersifat pemborosan, bahkan memakan atau menyita waktu yang banyak (Kholid, 2012).

G. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses mendidik seseorang mengenai kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar yang bertujuan memampukan manusia sebagai individu atau anggota struktur sosial agar dapat membuat keputusan sendiri (T.Bolon, 2021). Pendidikan kesehatan adalah upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjadikan kesehatan berharga bagi masyarakat. Hal ini juga dapat membantu dan mendorong orang untuk melakukan kegiatan menjadi lebih sehat secara mandiri atau berkelompok.

2. Media Pendidikan Kesehatan/ Promosi Kesehatan

Media mencakup pendekatan atau upaya apa pun yang digunakan untuk memberikan pesan informasi yang ingin diungkapkan oleh komunikator kepada khalayak agar mereka dapat mengetahui lebih lanjut. Tujuan utamanya adalah agar mereka dapat mengubah perilaku dengan cara meningkatkan kesehatan. Tujuan dalam penggunaan media, yaitu memudahkan penyampaian informasi, dan memperjelas informasi.

Berikut beberapa media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan (T.Bolon, 2021).

a) Media Cetak

Media cetak hadir dalam berbagai bentuk yang dapat digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan, seperti:

- 1) *Booklet* adalah jenis media yang berisi tulisan dan gambar dan digunakan untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan;
- 2) *Leaflet* merupakan lembaran kertas yang dilipat dengan tulisan, gambar, atau keduanya dapat digunakan sebagai selebaran;
- 3) *Flyer*, kadang disebut juga leaflet, adalah sejenis media yang sering disajikan dalam bentuk flip chart;
- 4) *Flip chart* adalah sarana untuk menyebarkan pesan atau informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Mereka sering dicetak dalam buku, dengan gambar demonstratif dan teks yang menyertainya pada setiap halaman atau lembar;
- 5) Lembar balik merupakan suatu alat peraga yang bentuknya menyerupai album gambar. Terdiri dari lembaran-lembaran dengan ukuran sekitar 50 cm x 75 cm, atau 38 cm x 50 cm, disusun dalam urutan tertentu dan diikat pada bagian atasnya lembar balik dalam ukuran kecil disebut *flipbook*
- 6) Rubrik atau pedoman atau artikel tentang masalah kesehatan atau topik terkait di majalah atau surat kabar.

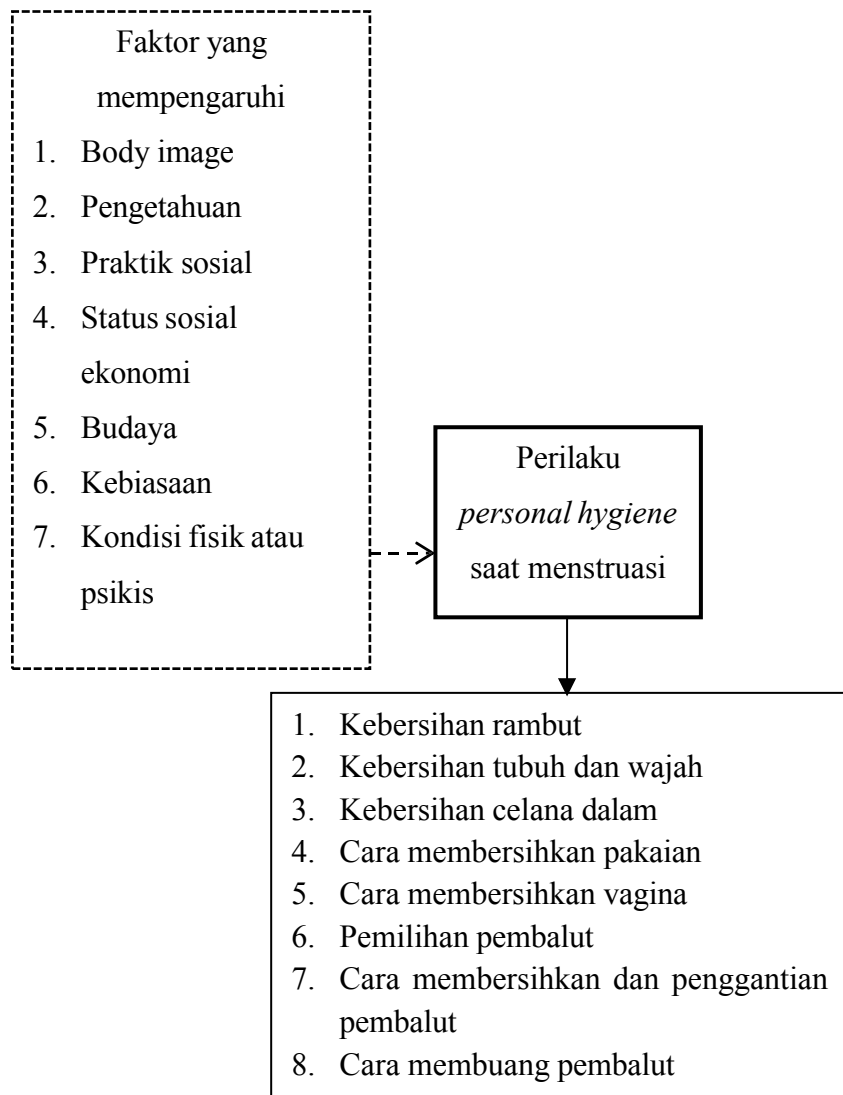
b) Media Audiovisual

Dengan menggunakan alat elektronik, orang dapat melihat, mendengar, dan berinteraksi dengan media ini, yang selalu berubah. Radio, televisi, video film, dan kaset adalah contoh media. Media ini memiliki keunggulan dibandingkan media lainnya karena lebih mudah dipahami, lebih menarik, lebih dekat dengan masyarakat umum, dan mencakup semua panca indra. Selain itu, mampu disajikan berulang kali dan dalam kondisi yang berbeda, serta memiliki jangkauan yang lebih luas. Kelemahan dalam media ini, yaitu lebih mahal, sulit diproduksi, memerlukan listrik dan instrumen yang canggih untuk memproduksinya, memerlukan perencanaan yang matang, peralatan selalu berkembang.

c) Media Internet

Media internet juga merupakan media aktif, dinamis yang dapat dilihat, didengar, dan berinteraksi dengan menggunakan alat-alat elektronik. Media tersebut antara lain facebook, twitter, instagram. Media ini memiliki keunggulan, seperti membuatnya lebih mudah dipahami, lebih menarik, dan membuatnya lebih mudah dikenal dan digunakan secara langsung. Selain itu, mampu disajikan berulang kali dan dalam kondisi yang berbeda, serta memiliki jangkauan yang lebih luas. Kekurangan media ini adalah ketinggiannya yang lebih rendah, tingkat kerumitannya, kebutuhan listrik dan instrumen untuk manufaktur, perencanaan yang cermat, peralatan yang terus berubah, serta persyaratan penyimpanan dan pengoperasian.

H. Kerangka Teori



Sumber : (Isro'in & Andarmoyo 2012); (Notoatmodjo 2014); (Sinaga et al., 2017) dan (Sarwono 2014).

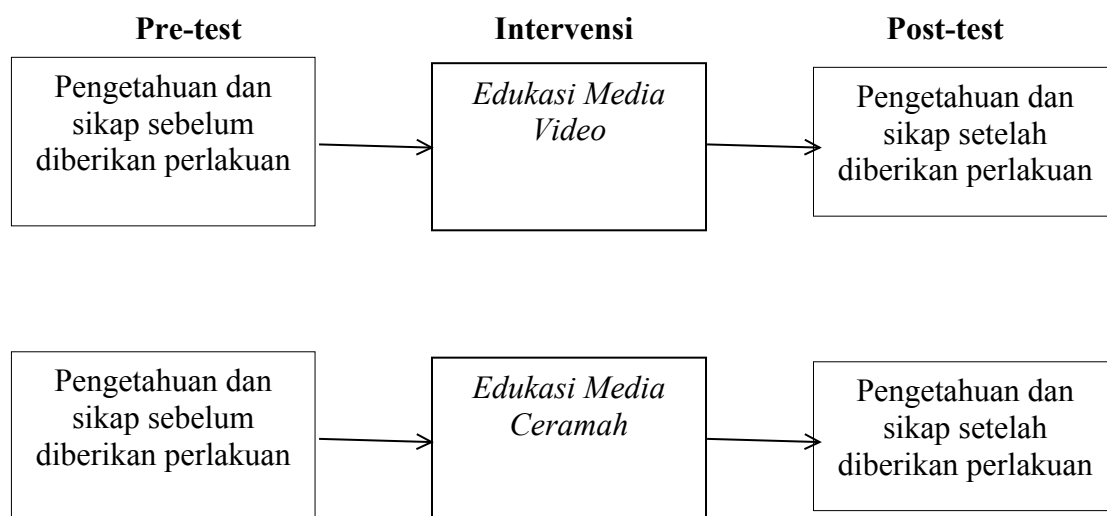
Bagan 2.1
Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012)



Bagan 3.1
Kerangka Konsep
Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

B. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel ialah sesuatu yang nilainya berubah-ubah menurut waktu atau berbeda menurut elemen/tempat (Sugiyono, 2016). Adapun definisi operasional dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Edukasi Media Video dan Ceramah	Suatu tindakan memberikan video dan ceramah edukasi pada siswi SMA tentang perilaku personal hygiene meliputi : 1. Pengertian menstruasi 2. Proses menstruasi 3. Kebersihan diri 4. Cara mengganti pembalut yang benar 5. Pencegahan masalah kesehatan reproduksi	Video dan ceramah Edukasi	kuesioner	1 = Diberikan edukasi 0 = Tidak diberikan edukasi	Nominal
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswi tentang praktik personal hygiene meliputi : 1. Frekuensi mengganti pembalut 2. Kebiasaan mencuci tangan 3. Cara	Observasi	Kuesioner	Kelompok Intervensi <i>Pre test</i> Rata-rata pengetahuan sebelum edukasi 6,7 <i>Post test</i> Rata-rata pengetahuan sesudah	Ordinal

		membersihkan area genital 4. Penggunaan air bersih 5. Cara pembuangan pembalut bekas			edukasi 15,40 Kelompok Kontrol <i>Pre test</i> Rata-rata pengetahuan sebelum edukasi 7,6 <i>Post test</i> Rata-rata pengetahuan sesudah edukasi 14,40	
2	Sikap	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden terkait sikap siswi terhadap tentang praktik personal hygiene	Observasi	Kuesioner	Kelompok Intervensi <i>Pre test</i> Rata-rata sikap sebelum edukasi 36,75 <i>Post test</i> Rata-rata sikap sesudah edukasi 43,70 Kelompok Kontrol <i>Pre test</i> Rata-rata sikap sebelum edukasi 37,60 <i>Post test</i> Rata-rata sikap sesudah edukasi 44,15	Ordinal

C. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta

yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Sugiyono, 2016), berdasarkan pernyataan diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

Ha : Ada Efektivitas Edukasi Media Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

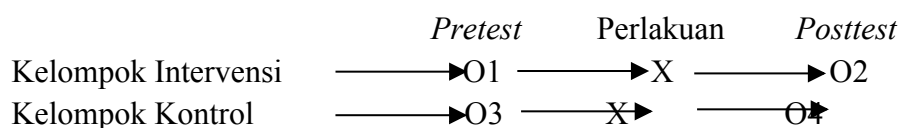
Ha : Ada perbedaan gunakan media video dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme dan digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest design*, yaitu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu intervensi dengan cara membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan. Dalam penelitian ini, intervensi yang diberikan adalah edukasi kesehatan menggunakan media video, sedangkan variabel yang diukur meliputi tingkat pengetahuan dan sikap praktik personal hygiene pada siswi. Menurut Nursalam (2020), desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh suatu intervensi dengan cara membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada dua kelompok dengan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini, responden diberikan edukasi media video sebagai intervensi, kemudian dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian edukasi media video. Adapun desain penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 4.1
Desain Penelitian Two Group Desain

Keterangan :

01 = Prevalensi sebelum diberikan edukasi dengan metode video

02 = Prevalensi setelah diberikan edukasi dengan metode video

01 = Prevalensi sebelum diberikan edukasi dengan metode ceramah

02 = Prevalensi setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah

X = Intervensi / perlakuan

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di SMA Negeri I X Koto Di Atas yang berjumlah 40 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Sugiyono, 2018). Besar sampel sebanyak 40 responden, dibagi 2 kelompok yaitu 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang diteliti adalah siswi kelas X di SMA Negeri I X Koto Di Atas, dengan kriteria :

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi kelas X yang sudah mengalami menstruasi.
- 2) Siswi bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi yang tidak hadir saat penelitian
- 2) Siswi yang tidak menyelesaikan kegiatan sampai akhir.

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri I X Koto Di Atas pada bulan Januari s/d April 2026

D. Alat Pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan alat pengumpul data yang berbentuk pertanyaan yang akan diisi dan dijawab oleh responden (Muljono, 2018). Kuesioner yang dibuat adalah kuesioner untuk menilai perilaku personal hygiene selama menstruasi sebelum dan sesudah diberi intervensi. Kuesioner ini meliputi kuesioner pre-test dan post-test berupa pernyataan positif dan negative. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene yang disusun berdasarkan konsep personal hygiene remaja putri dan dikembangkan mengacu pada Nursalam (2020), serta penelitian terdahulu yang relevan.

1. Kuesioner Pengetahuan

a. Bentuk pilihan ganda

- b. Jumlah soal ± 20 pertanyaan
 - c. Skor benar = 1
 - d. Skor salah = 0
2. Kuesioner Sikap
- a. Skala Likert
 - b. Jumlah soal ± 10 pertanyaan
 - c. Pernyataan Positif
 - SS = 4
 - S = 3
 - J = 2
 - TP = 1
 - d. Pernyataan Negatif
 - SS = 1
 - S = 2
 - J = 3
 - TP = 4

E. Langkah Penelitian

Prosedur eksperimen ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan, meliputi :
 - a. Perancangan penelitian
 - b. Studi *literature*

- c. Pembuatan media pembelajaran dan instrumen penelitian.
 - d. Validasi media pembelajaran dan instrument penelitian.
2. Tahap pelaksanaan penelitian, meliputi :
- a. Pengelompokkan sampel pada satu kelompok penelitian.
 - b. Melaksanakan *pre-test* untuk mengetahui perilaku personal hygiene siswi sebelum diberikan edukasi dengan media video dan ceramah. Dilaksanakan pada hari pertama dengan memberikan kuesioner kepada siswi untuk kuesioner yang telah disediakan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang menstruasi
 - c. Setelah selesai mengisi *pre test* memberikan penjelasan tentang perilaku personal hygiene saat menstruasi kepada responden melalui media video dan ceramah
 - d. Melaksanakan *post-test* untuk mengetahui perilaku personal hygiene siswi sesudah diberikan edukasi dengan media video dan ceramah. Setelah melihat video dan mendengar ceramah tentang perilaku personal hygiene saat menstruasi, kemudian dilakukan post test dengan mengisi lembar *observasi* dan kuesioner yang telah disediakan.
3. Pengolahan dan analisis data
4. Menyimpulkan hasil penelitian

F. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden serta dari segala bahaya terhindar agar ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *Ethical Clearence* (No.KEPK.M/205/11/2021) mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subjek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukan penelitian setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian jika subjek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar kuesioner. Penggunaan anonymity pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode dan alamat responden pada lembar kuesioner dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia.

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*)

G. Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari siswi kelas X, dalam penelitian ini diambil melalui kuesioner.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan, situs internet, Dinas kesehatan, dan SMA Negeri I X Koto Di Atas

H. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilakukan secara manual untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan, tujuannya untuk mempermudah analisis data dan mempercepat proses input data kedalam komputer.

c. *Procesing*

Procesing merupakan proses penginputan data secara komputerisasi.

d. *Tabulating*

Data yang telah diproses disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

e. *Cleaning*

Setelah data dientry data diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan kesalahan lainnya, kemudian diperbaiki sehingga benar-benar bersih dari kesalahan dan data siap untuk dianalisis (Sugiyono, 2015).

2. Teknik Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam penelitian

b. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui efektivitas intervensi edukasi media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden, dilakukan analisis bivariat setelah terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data.

Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk Test*, karena jumlah sampel pada masing-masing kelompok kurang dari 50 responden.

Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak sebagai dasar dalam menentukan jenis uji statistik yang akan digunakan. Apabila diperoleh nilai $p > 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal, sedangkan jika nilai $p \leq 0,05$ maka

data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Jika data berdistribusi normal, maka untuk membandingkan perbedaan perubahan skor antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan *Independent Sample t-test*, yaitu uji statistik parametrik untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang tidak berpasangan.

Sebaliknya, apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik. Untuk mengetahui perbedaan skor pretest dan posttest dalam kelompok yang sama digunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, sedangkan untuk membandingkan perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan *Mann-Whitney U Test*. Kedua uji tersebut merupakan alternatif non-parametrik yang digunakan apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi.

Taraf signifikansi dalam penelitian ini ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Apabila nilai $p < 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak yang berarti terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan secara statistik. Sebaliknya, jika nilai $p \geq 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) diterima yang berarti tidak terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan antara variabel yang diteliti.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Hasil univariat tentang Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026, sebagai berikut pada tabel dibawah ini.

- a. **Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026**

Tabel 5.1
Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Pengetahuan sebelum	20	6,7	1,838	0,411	3-10
Pengetahuan sesudah	20	15,40	1,984	0,444	11-18

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $6,7 \pm 1,838$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 10. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di

Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $15,40 \pm 1,984$, nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 18.

b. Rata-Rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Tabel 5.2
Rata-Rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Sikap Sebelum	20	36,75	4,621	1,033	29-45
Sikap Sesudah	20	43,70	3,466	0,775	38-50

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $36,75 \pm 4,621$, nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $43,70 \pm 3,466$, nilai terendah 38 dan nilai tertinggi 50.

- c. **Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026**

Tabel 5.3
Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Pengetahuan sebelum	20	7,6	2,780	0,622	3-12
Pengetahuan sesudah	20	14,40	1,635	0,366	12-18

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $7,6 \pm 2,780$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 12. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $14,40 \pm 1,635$, nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 18.

- d. **Rata-Rata pengetahuan dan sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026**

Tabel 5.4
Rata-Rata pengetahuan dan sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	n	Mean	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Sikap sebelum	20	37,60	4,441	0,993	26-45
Sikap sesudah	20	44,15	3,543	0,792	36-51

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $37,60 \pm 4,441$, nilai terendah 26 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $44,15 \pm 3,543$, nilai terendah 36 dan nilai tertinggi 51.

B. Uji Normalitas

Untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak, maka dapat diperhatikan pada tabel *Test Of Normality* dibawah ini :

Tabel 5.5
Tests of Normality

	Shapiro-Wilk			Keterangan
	Statistic	df	Sig.	
Kelompok Intervensi				
Pengetahuan sebelum edukasi	.935	20	.190	Data Berdistribusi Normal
Pengetahuan sesudah edukasi	.931	20	.159	Data Berdistribusi Normal
Sikap sebelum edukasi	.953	20	.420	Data Berdistribusi Normal
Sikap sesudah edukasi	.951	20	.383	Data Berdistribusi Normal
Kelompok Kontrol				
Pengetahuan sebelum edukasi	.959	20	.533	Data Berdistribusi Normal
Pengetahuan sesudah edukasi	.945	20	.304	Data Berdistribusi Normal
Sikap sebelum edukasi	.927	20	.136	Data Berdistribusi Normal
Sikap sesudah edukasi	.969	20	.728	Data Berdistribusi Normal

Dalam uji normalitas Data *Shapiro-Wilk*, suatu data dikatakan terdistribusi normal, apabila memiliki nilai signifikansi (p), yaitu lebih dari 0,05. Untuk mengetahui nilai signifikansi (p) suatu data, dapat dilihat pada bagian Sig artinya signifikansi.

Pada penelitian ini peneliti melihat data dari *Shapiro-Wilk* karena pada penelitian ini sampelnya < 50 orang. Berdasarkan uji normalitas data *Shapiro-Wilk* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada kelompok intervensi pengetahuan sebelum diberikan edukasi media video 0,190 ($p > 0,05$) artinya data berdistribusi normal, pengetahuan sesudah diberikan edukasi media video 0,159 ($p > 0,05$) artinya data berdistribusi normal. Nilai signifikansi pada kelompok intervensi sikap sebelum diberikan edukasi ceramah 0,420 ($p > 0,05$) artinya data berdistribusi normal, sikap sesudah diberikan edukasi

ceramah 0,383 ($p>0,05$) artinya data berdistribusi normal. Pada kelompok kontrol pengetahuan sebelum diberikan edukasi ceramah 0,533 ($p>0,05$) artinya data berdistribusi normal, pengetahuan sesudah diberikan edukasi ceramah 0,304 ($p>0,05$) artinya data berdistribusi normal, sikap sebelum diberikan edukasi ceramah 0,136 ($p>0,05$) artinya data berdistribusi normal, dan sikap sesudah diberikan edukasi ceramah 0,728 ($p>0,05$) artinya data berdistribusi normal.

C. Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat yang peneliti lakukan dengan judul Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 memakai rumus *paired t test* dengan $\alpha = 0,05$.

Tabel 5.6
Perbedaan Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi tentang Praktik Personal Hygiene di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std Deviation	Mean Difference	P value
Pengetahuan	intervensi	20	7,60	2,780	-6,800	0,000
	Kontrol	20	14,40	1,635		
Sikap	Intervensi	20	37,65	4,441	-6,550	0,000
	Kontrol	20	44,15	3,543		

Tabel 5.7
Perbedaan Efektivitas Edukasi Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi tentang Praktik Personal Hygiene di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std Deviation	Mean Difference	P value
Pengetahuan	Intervensi	20	6,70	1,838	-8,700	0,000
	Kontrol	20	15,40	1,964		
Sikap	Intervensi	20	36,75	4,621	-6,950	0,000
	Kontrol	20	43,70	3,466		

Berdasarkan tabel 5.6 dan 5.7 dapat dilihat Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok yang mendapatkan edukasi metode ceramah (15,40) lebih tinggi dibandingkan kelompok media video (6,70) dengan selisih (Mean Difference) sebesar -8,700. Hasil uji statistik Independent Samples T-Test menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas edukasi media video dan metode ceramah terhadap pengetahuan siswi. Rata-rata skor sikap pada kelompok metode ceramah (43,70) juga lebih tinggi dibandingkan kelompok media video (36,75) dengan selisih (Mean Difference) sebesar -6,950. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P-value = 0,000 ($< 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas kedua metode tersebut terhadap sikap siswi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $6,7 \pm 1,838$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 10. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $15,40 \pm 1,984$, nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 18.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga informasi kesehatan sangat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. (Notoatmodjo, 2018),

Peningkatan rerata skor pengetahuan siswi sebelum (6,7) dan sesudah (15,40) intervensi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video memiliki efektivitas yang sangat baik dalam mengubah tingkat kognitif remaja putri mengenai personal hygiene, khususnya saat menstruasi atau aktivitas sehari-hari.

Secara teori, remaja berada dalam fase perkembangan kognitif operasional formal, di mana mereka lebih mudah menyerap informasi yang bersifat visual, dinamis, dan aplikatif. Media audio-visual seperti video bekerja dengan menstimulasi dua indra sekaligus—pendengaran dan penglihatan—sehingga mempermudah proses retensi informasi di dalam memori jangka panjang (long-term memory). Menurut teori Lawrence Green, pengetahuan merupakan faktor predisposisi (predisposing factor) yang sangat krusial dalam membentuk perilaku atau praktik kesehatan seseorang. Peningkatan pengetahuan yang drastis pasca-edukasi ini menjadi fondasi awal yang kuat bagi siswi untuk menerapkan perilaku hidup bersih secara mandiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian dan jurnal terbaru yang mengkaji digitalisasi promosi kesehatan pada remaja. Penelitian oleh Smith et al. (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis audio-visual interaktif efektif meningkatkan skor pengetahuan kesehatan reproduksi remaja hingga 80% karena sifatnya yang tidak monoton dibanding metode ceramah konvensional. Begitu pula dengan studi yang dilakukan oleh Rahmawati dan Lestari (2025) mengenai higiene menstruasi, yang menegaskan bahwa video animasi atau video demonstrasi mampu mengonkretkan prosedur personal hygiene yang rumit (seperti cara membasuh areaewanitaan yang benar dari depan ke belakang) menjadi langkah-langkah praktis yang mudah ditiru oleh siswi sekolah menengah.

Sebagai asumsi peneliti, lonjakan nilai yang cukup signifikan ini dipicu oleh kesesuaian antara media intervensi dengan karakteristik generasi Z/Alpha yang sangat familiar dengan konten berbasis video pendek atau visual digital. Sebelum diberikan edukasi, rendahnya nilai minimum siswi (skor 3) kemungkinan disebabkan oleh tabunya pembahasan mengenai personal hygiene area reproduksi di lingkungan keluarga, serta keterbatasan akses informasi yang valid di wilayah Kabupaten Solok yang cenderung rural. Namun, visualisasi yang menarik, jelas, dan tidak menghakimi di dalam video edukasi berhasil memecah batasan informasi tersebut. Peneliti berasumsi bahwa visualisasi langsung mengenai dampak buruk bad hygiene (seperti risiko infeksi saluran kemih atau keputihan patologis) yang ditayangkan dalam video berhasil membangun kesadaran kritis (health awareness) di kalangan siswi, sehingga memotivasi mereka untuk menyerap materi dengan maksimal dan mendongkrak nilai tertinggi hingga mencapai skor 18 sesudah intervensi.

2. Rata-Rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $36,75 \pm 4,621$, nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten

Solok Tahun 2026 adalah $43,70 \pm 3,466$, nilai terendah 38 dan nilai tertinggi 50.

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi peningkatan rata-rata skor sikap siswi terhadap praktik personal hygiene yang cukup signifikan, yaitu dari $36,75 \pm 4,621$ sebelum diberikan intervensi menjadi $43,70 \pm 3,466$ setelah diberikan edukasi menggunakan media video. Perubahan positif ini juga ditunjukkan dengan meningkatnya nilai minimal dari 29 menjadi 38, serta nilai maksimal dari 45 mencapai skor sempurna yaitu 50 setelah intervensi.

Secara teori, sikap (attitude) merupakan bentuk respons atau kesiapan emosional seseorang terhadap suatu stimulus, yang menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku nyata. Menurut teori perilaku Allport, sikap terdiri dari tiga komponen utama: kognitif (kepercayaan/ide), afektif (emosi/perasaan), dan konatif (kecenderungan bertindak). Peningkatan skor sikap dalam penelitian ini terjadi karena komponen kognitif siswi telah distimulasi terlebih dahulu melalui informasi yang jelas di dalam video edukasi. Ketika siswi memahami pentingnya menjaga kebersihan diri, komponen afektif mereka ikut tergerak untuk menyetujui, mendukung, dan menolak praktik-praktik hygiene yang buruk, sehingga membentuk kecenderungan bertindak (konatif) yang lebih positif.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian dan jurnal terbaru yang berfokus pada modifikasi perilaku remaja melalui media audiovisual. Studi oleh Davis dan Miller (2025) mengungkapkan bahwa edukasi berbasis video interaktif mampu mengubah persepsi dan afeksi remaja

terhadap kebersihan reproduksi secara signifikan karena mampu menyajikan realitas visual yang menyentuh sisi emosional audiens. Selain itu, penelitian dari Utami et al. (2025) mengenai promosi kesehatan di sekolah menengah menegaskan bahwa media video efektif dalam mengeliminasi keraguan atau stigma negatif (seperti rasa risih atau tabu) terkait pemeliharaan organ reproduksi, yang pada akhirnya merekonstruksi sikap remaja menjadi lebih terbuka dan akomodatif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sebagai asumsi peneliti, terjadinya peningkatan sikap yang konsisten pada siswi SMA Negeri 1 X Koto Di Atas ini dipengaruhi oleh kekuatan visualisasi video dalam membangun health belief (keyakinan kesehatan). Sebelum intervensi, beberapa siswi mungkin memiliki sikap yang kurang mendukung (nilai terendah 29) akibat pengaruh kebiasaan lingkungan atau kurangnya paparan informasi yang benar di wilayah Kabupaten Solok yang bersifat rural. Namun, penayangan video edukasi yang persuasif mampu memberikan pemahaman emosional mengenai konsekuensi logis dari personal hygiene yang buruk—seperti munculnya bau badan, gatal-gatal, hingga risiko infeksi. Peneliti berasumsi bahwa stimulus visual yang dinamis ini berhasil menggugah kesadaran internal siswi, mengubah persepsi mereka dari yang semula abai atau menganggap personal hygiene sebagai hal yang merepotkan, menjadi menganggapnya sebagai sebuah kebutuhan harian yang esensial. Hal inilah yang mendorong mayoritas siswi menunjukkan komitmen sikap yang sangat kuat pasca-intervensi hingga menyentuh nilai tertinggi

3. Rata-Rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri IX Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $7,6 \pm 2,780$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 12. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $14,40 \pm 1,635$, nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 18.

Peningkatan nilai rerata ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan melalui metode ceramah konvensional masih memiliki efektivitas yang baik dalam meningkatkan pemahaman kognitif remaja.

Secara teori, ceramah merupakan metode promosi kesehatan terstruktur dalam bentuk komunikasi satu arah atau interaksi langsung yang bertujuan untuk mentransfer informasi secara cepat dari edukator kepada audiens skala besar. Menurut teori Notoatmodjo, pengetahuan terbentuk melalui proses penginderaan, di mana indra pendengaran menjadi saluran utama dalam menyerap materi ceramah. Meskipun metode ini bersifat konvensional, penyampaian verbal secara langsung tatap muka memiliki keunggulan dalam memberikan penekanan emosional atau intonasi khusus pada poin-poin krusial terkait personal hygiene (seperti frekuensi mengganti pembalut atau cara membersihkan

organ genitalia), sehingga memudahkan siswi menangkap garis besar materi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian dan jurnal terbaru yang mengevaluasi metode promosi kesehatan tradisional. Studi oleh Roberts et al. (2025) menyatakan bahwa metode ceramah yang dikemas secara interaktif dengan sesi tanya jawab tetap relevan dan efektif meningkatkan pengetahuan dasar kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah sub-urban karena adanya interaksi langsung dengan pemateri. Senada dengan itu, penelitian dari Lestari dan Wijaya (2025) mengenai higiene remaja sekolah menengah menyimpulkan bahwa metode ceramah mampu meluruskan miskonsepsi atau mitos-mitos lokal terkait higiene menstruasi secara instan melalui klarifikasi langsung pada sesi diskusi, sehingga berkontribusi nyata pada kenaikan skor pasca-intervensi.

Sebagai asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan siswi SMA Negeri 1 X Koto Di Atas pasca-ceramah ini dipengaruhi oleh kehadiran langsung tenaga kesehatan atau edukator sebagai figur otoritas ilmiah yang memicu atensi siswi. Sebelum intervensi, rendahnya nilai minimum (skor 3) mengindikasikan minimnya sosialisasi formal mengenai personal hygiene yang terarah di sekolah tersebut. Ketika edukasi ceramah tatap muka diberikan, suasana belajar kelompok yang terfokus mendorong siswi untuk memperhatikan materi secara serius. Peneliti berasumsi bahwa kesempatan untuk bertanya langsung secara personal tanpa rasa sungkan selama sesi ceramah interaktif berhasil membantu siswi yang

awalnya belum paham (nilai terendah beranjak naik signifikan menjadi 12) menjadi mampu menguasai materi dengan baik, hingga menghantarkan sebagian siswi mencapai skor maksimal 18.

4. Rata-Rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $37,60 \pm 4,441$, nilai terendah 26 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $44,15 \pm 3,543$, nilai terendah 36 dan nilai tertinggi 51.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyampaian pesan kesehatan secara langsung melalui metode ceramah mampu memberikan pengaruh positif terhadap perubahan domain afektif atau kesiapan bertindak remaja putri dalam menjaga kebersihan diri.

Secara teori, sikap merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afektif), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konatif) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Menurut Newcomb, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan bentuk kecenderungan untuk berperilaku. Perubahan sikap dari kategori yang lebih rendah menjadi lebih mendukung (positif) pasca-ceramah terjadi karena adanya transfer komponen kognitif yang

kuat. Ketika edukator memberikan penjelasan verbal yang meyakinkan mengenai landasan klinis dan manfaat personal hygiene, persepsi internal siswi mulai dibenahi. Akibatnya, muncul respons emosional yang menyetujui pentingnya memelihara kebersihan diri, yang kemudian terefleksikan pada kenaikan skor sikap mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian dan jurnal terbaru yang membahas modifikasi aspek afektif pada remaja melalui promosi kesehatan terstruktur. Penelitian oleh Thompson dan Green (2025) menekankan bahwa metode ceramah tatap muka yang disertai dengan komunikasi dua arah memiliki kekuatan persuasif yang tinggi dalam mengubah keyakinan (health belief) seseorang karena adanya faktor human touch atau kedekatan emosional antara pemateri dan audiens. Selain itu, studi dari Sari dan Utami (2025) mengenai perilaku higiene menstruasi remaja di area rural menyimpulkan bahwa penjelasan lisan yang sistematis dan interaktif terbukti efektif meruntuhkan resistensi emosional dan rasa tabu, sehingga mendorong remaja putri untuk mengambil sikap mendukung terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sebagai asumsi peneliti, terjadinya peningkatan respons sikap yang signifikan pada siswi SMA Negeri 1 X Koto Di Atas ini dipengaruhi oleh kejelasan informasi yang disampaikan secara langsung yang mampu menjawab keraguan internal siswi. Sebelum intervensi dilakukan, adanya nilai minimum yang cukup rendah (skor 26) mengindikasikan adanya sikap abai atau kurang mendukung, yang kemungkinan besar berakar dari

miskonsepsi atau kurangnya panutan/role model di lingkungan domestik mereka di Kabupaten Solok. Namun, ketika intervensi ceramah diberikan, interaksi langsung dan penekanan intonasi dari edukator berhasil meyakinkan siswi bahwa personal hygiene bukan sekadar rutinitas, melainkan investasi kesehatan reproduksi jangka panjang. Peneliti berasumsi bahwa hilangnya keraguan serta timbulnya rasa percaya terhadap materi yang disampaikan menjadi pendorong utama bergesernya nilai terendah siswi ke angka 36, serta memotivasi sebagian siswi lainnya untuk menunjukkan komitmen penuh hingga mencapai skor maksimal 51 setelah intervensi.

B. Analisa Bivariat

1. Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat rata-rata perbedaan pengetahuan Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah edukasi media video $6,800 \pm 2,780$, rata-rata perbedaan sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah edukasi media video $6,550 \pm 4,441$. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 maka ada Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan pengetahuan siswi tentang praktik personal hygiene sebelum dan sesudah

diberikan edukasi media video adalah sebesar $6,800 \pm 2,780$ sedangkan rata-rata peningkatan sikap sebesar $6,550 \pm 4,441$. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang praktik personal hygiene di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian edukasi media video menunjukkan bahwa video merupakan media pembelajaran yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan. Media video menggabungkan unsur visual dan audio sehingga dapat menarik perhatian, meningkatkan konsentrasi, serta memudahkan siswa memahami materi yang diberikan. Informasi yang disampaikan melalui gambar bergerak dan suara lebih mudah diingat dibandingkan dengan metode ceramah konvensional. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiastuti dkk. yang menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan media video terbukti meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai personal hygiene secara signifikan setelah intervensi diberikan.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lathifah dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi menggunakan video animasi memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan personal hygiene menstruasi pada siswi SMP. Video animasi dinilai mampu menyederhanakan informasi kesehatan yang kompleks menjadi lebih mudah dipahami sehingga meningkatkan kemampuan siswa dalam

menerima dan mengingat informasi yang diberikan. Selain itu, penelitian Rusty dkk. (2025) juga menemukan bahwa edukasi personal hygiene melalui video efektif meningkatkan pengetahuan kebersihan menstruasi pada remaja putri.

Selain meningkatkan pengetahuan, penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan sikap siswi terhadap praktik personal hygiene setelah diberikan edukasi media video. Sikap merupakan respons atau kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin positif pula sikap yang terbentuk. Melalui media video, siswi tidak hanya memperoleh informasi tetapi juga dapat melihat contoh praktik personal hygiene yang benar sehingga mendorong terbentuknya sikap positif terhadap perilaku menjaga kebersihan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fajariyah dan Lidia (2025) yang menyatakan bahwa video edukasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa media video lebih menarik dan mudah dipahami sehingga mampu mempengaruhi aspek kognitif dan afektif peserta didik secara bersamaan. Penelitian Ernawati dkk. (2026) juga menemukan bahwa pendidikan personal hygiene melalui media video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan persepsi remaja mengenai kebersihan genitalia.

Secara teori, perubahan sikap diawali oleh peningkatan pengetahuan. Ketika individu memperoleh informasi yang benar dan memahami

manfaat suatu perilaku kesehatan, maka akan muncul penerimaan terhadap informasi tersebut yang kemudian membentuk sikap positif. Dalam penelitian ini, materi personal hygiene yang disampaikan melalui video memberikan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan tubuh, risiko yang dapat terjadi akibat personal hygiene yang buruk, serta cara-cara melakukan personal hygiene yang benar. Pemahaman tersebut mendorong siswi untuk memiliki sikap yang lebih positif terhadap perilaku menjaga kebersihan diri.

Asumsi peneliti, efektivitas media video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi terjadi karena video mampu memberikan pengalaman belajar yang lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami dibandingkan media konvensional. Mayoritas remaja saat ini sangat akrab dengan media digital sehingga informasi yang disampaikan melalui video lebih mudah diterima dan dipahami. Selain itu, adanya kombinasi gambar, tulisan, suara, dan demonstrasi praktik personal hygiene dalam video membantu siswi memahami materi secara lebih konkret. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh setelah menonton video kemudian membentuk persepsi positif mengenai pentingnya personal hygiene, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap peningkatan sikap siswi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa edukasi media video merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang praktik personal hygiene, sehingga dapat dijadikan salah satu strategi promosi kesehatan di lingkungan

sekolah untuk mencegah berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebersihan diri pada remaja putri.

2. Efektivitas Edukasi Media Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat ; rata-rata perbedaan pengetahuan Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah edukasi ceramah $8,700 \pm 1.838$, rata-rata perbedaan sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi sebelum dan sesudah edukasi ceramah $6,950 \pm 4,621$. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 maka ada Efektivitas Edukasi Media Ceramah Terhadap Pengetahuan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat efektivitas edukasi metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap siswi tentang praktik personal hygiene di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026.

Peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi melalui metode ceramah menunjukkan bahwa penyampaian informasi secara langsung oleh edukator masih menjadi salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta didik. Metode ceramah memungkinkan terjadinya komunikasi langsung antara penyuluh dan peserta sehingga informasi dapat disampaikan secara sistematis, terarah, dan mudah dipahami. Melalui penjelasan yang diberikan, siswi

memperoleh informasi baru mengenai pentingnya personal hygiene, manfaat menjaga kebersihan diri, serta dampak yang dapat terjadi apabila personal hygiene tidak dilakukan dengan baik. Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan setelah intervensi diberikan. Temuan ini sejalan dengan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi menggunakan metode ceramah dan diskusi yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja mengenai vulva hygiene dari 88% menjadi 100% setelah diberikan edukasi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa metode ceramah tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan sikap siswi terhadap praktik personal hygiene. Sikap merupakan respons seseorang terhadap suatu objek yang terbentuk melalui proses penerimaan informasi, pengalaman, dan pemahaman. Ketika siswi memperoleh informasi yang benar mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, maka akan terbentuk keyakinan dan persepsi positif yang mendorong perubahan sikap ke arah yang lebih baik. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui ceramah menjadi dasar terbentuknya sikap positif terhadap praktik personal hygiene. Temuan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri setelah diberikan bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi, dengan hasil uji statistik yang signifikan pada kedua variabel tersebut.

Secara teori, pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki

pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap suatu perilaku kesehatan. Penelitian terbaru pada remaja putri menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku personal hygiene. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki remaja, maka semakin baik pula sikap yang ditunjukkan dalam menjaga kebersihan diri dan kesehatan reproduksinya.

Meskipun efektif, peningkatan pengetahuan dan sikap yang diperoleh melalui metode ceramah pada penelitian ini relatif lebih rendah dibandingkan kelompok yang mendapatkan edukasi melalui media video. Hal ini dapat terjadi karena metode ceramah lebih banyak melibatkan indera pendengaran, sehingga peserta didik hanya menerima informasi melalui penjelasan verbal. Sebaliknya, media video memadukan unsur audio dan visual yang dapat meningkatkan perhatian, daya tarik, serta retensi informasi. Namun demikian, metode ceramah tetap mampu memberikan perubahan yang bermakna karena adanya interaksi langsung antara pemateri dan peserta yang memungkinkan terjadinya proses tanya jawab dan klarifikasi informasi.

Asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok ceramah terjadi karena siswi memperoleh informasi yang sebelumnya belum diketahui mengenai praktik personal hygiene. Penjelasan yang diberikan secara langsung membantu siswi memahami pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama dalam menjaga kesehatan reproduksi. Selain itu, kesempatan untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan selama proses edukasi membuat siswi lebih mudah memahami materi

yang disampaikan. Namun, karena metode ceramah cenderung bersifat satu arah dan kurang memberikan stimulasi visual, maka daya tarik dan kemampuan mengingat materi kemungkinan lebih rendah dibandingkan dengan media video. Walaupun demikian, metode ceramah tetap efektif digunakan sebagai sarana pendidikan kesehatan karena mampu meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif siswi terhadap praktik personal hygiene.

Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa edukasi menggunakan metode ceramah efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang praktik personal hygiene. Metode ini dapat dijadikan alternatif pendidikan kesehatan di sekolah karena mudah dilaksanakan, biaya relatif rendah, serta mampu menjangkau peserta dalam jumlah besar secara bersamaan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu :

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada siswi di SMA Negeri 1 X Koto Di Atas Kabupaten Solok sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi seluruh remaja putri di sekolah lain dengan karakteristik sosial, budaya, dan pendidikan yang berbeda.
2. Penelitian ini menggunakan waktu intervensi yang relatif singkat sehingga peneliti hanya dapat menilai perubahan pengetahuan dan sikap sesaat setelah pemberian edukasi. Penelitian ini belum dapat melihat

keberlanjutan perubahan perilaku personal hygiene dalam jangka panjang.

3. Pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan menggunakan kuesioner sehingga jawaban responden sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kondisi psikologis responden saat mengisi kuesioner. Hal tersebut dapat menimbulkan bias subjektivitas dalam hasil penelitian.
4. Penelitian ini hanya membandingkan dua metode edukasi yaitu media video dan ceramah tanpa mengombinasikan metode lain seperti demonstrasi, diskusi kelompok, atau praktik langsung yang mungkin memberikan hasil berbeda terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi.
5. Penelitian ini lebih berfokus pada aspek pengetahuan dan sikap, sehingga belum menilai secara langsung perubahan perilaku praktik personal hygiene siswi dalam kehidupan sehari-hari setelah diberikan edukasi.
6. Selama proses penelitian, peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol faktor luar yang dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap responden, seperti informasi dari media sosial, pengaruh teman sebaya, lingkungan keluarga, maupun pendidikan kesehatan lain yang diterima responden di luar penelitian.
7. Perbedaan kemampuan masing-masing siswi dalam memahami materi edukasi juga menjadi keterbatasan penelitian, karena tingkat konsentrasi, minat belajar, dan pengalaman sebelumnya dapat memengaruhi hasil peningkatan pengetahuan dan sikap setelah intervensi diberikan..

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $6,7 \pm 1,838$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 10. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $15,40 \pm 1,984$, nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 18.
2. Rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $36,75 \pm 4,621$, nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi media video pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $43,70 \pm 3,466$, nilai terendah 38 dan nilai tertinggi 50.
3. Rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $7,6 \pm 2,780$, nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 12. Dapat dilihat rata-rata pengetahuan praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $14,40 \pm 1,635$, nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 18.

4. Rata-rata dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sebelum diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $37,60 \pm 4,441$, nilai terendah 26 dan nilai tertinggi 45. Dapat dilihat rata-rata sikap praktik personal hygiene pada siswi sesudah diberikan edukasi ceramah pada siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah $44,15 \pm 3,543$, nilai terendah 36 dan nilai tertinggi 51.
5. Terdapat efektivitas edukasi media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi di SMA Negeri 1 X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 dengan hasil uji statistik p value = 0,000 ($<0,05$).
6. Terdapat efektivitas edukasi media ceramah terhadap pengetahuan dan sikap tentang praktik personal hygiene pada siswi di SMA Negeri 1 X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 dengan hasil uji statistik p value = 0,000 ($<0,05$).
7. Hasil uji statistik Independent Samples T-Test menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas edukasi media video dan metode ceramah terhadap pengetahuan siswi. Rata-rata skor sikap pada kelompok metode ceramah (43,70) juga lebih tinggi dibandingkan kelompok media video (36,75) dengan selisih (Mean Difference) sebesar -6,950. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($< 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas kedua metode tersebut terhadap sikap siswi.

B. Saran

1. Bagi Responden

Siswi diharapkan dapat menerapkan praktik personal hygiene secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari, terutama saat menstruasi, seperti mengganti pembalut secara teratur setiap 3–4 jam, membersihkan area genitalia dengan cara yang benar dari depan ke belakang, menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering, serta tidak menggunakan produk pembersih yang berlebihan pada area kewanitaan. Siswi juga disarankan menyimpan catatan sederhana atau pengingat pribadi agar kebiasaan personal hygiene dapat dilakukan secara teratur.

2. Bagi Profesi Kebidanan

Bidan diharapkan dapat mengembangkan program edukasi kesehatan reproduksi remaja secara berkelanjutan di sekolah melalui kegiatan UKS, posyandu remaja, atau penyuluhan rutin. Edukasi sebaiknya menggunakan media yang lebih menarik seperti video, demonstrasi langsung, dan praktik simulasi agar mudah dipahami oleh remaja. Selain itu, bidan dapat menyediakan layanan konsultasi kesehatan reproduksi remaja secara terbuka dan ramah agar siswi tidak merasa malu untuk bertanya mengenai masalah personal hygiene.

3. Bagi Pihak Sekolah

Sekolah diharapkan dapat menjadwalkan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi secara rutin, minimal 1–2 kali dalam satu semester, dengan melibatkan tenaga kesehatan. Sekolah juga dapat menyediakan media edukasi seperti video pembelajaran, poster edukatif di toilet sekolah, dan

pojok informasi kesehatan remaja. Selain itu, sekolah perlu membentuk lingkungan yang mendukung keterbukaan siswa dengan memberikan ruang diskusi tanpa stigma terkait kesehatan reproduksi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan intervensi edukasi dengan metode yang lebih variatif dan aplikatif, seperti kombinasi video edukasi dengan praktik langsung atau peer education (edukasi sebaya). Penelitian juga dapat diperluas dengan menilai perubahan perilaku (praktik nyata) personal hygiene, tidak hanya pengetahuan dan sikap, serta dilakukan follow-up jangka panjang untuk melihat keberlanjutan dampak intervensi dalam kehidupan sehari-hari siswi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Anastasia, et al. (2023). Buku Ajar Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=BHveEAAAQBAJ>
- Arika, et al. (2023). Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan. In Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan (Cetakan pe). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Bandur, et al. (2024). Edukasi Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Remaja Putri. 7.
- Delzaria, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Sumber Informasi dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Remaja Putri di MTS Pondok Pesantren Nurul Iman. *Angewandte Chemie International Edition*.
- Dwi Ari Febriyanti. (2025). Journal of Scientech Research and Development The Correlation Between Knowledge Level And Body Image With. 7(1), 829–840.
- Daya, E. S., Febria, D., & Kusumawati, N. (2025). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMAN 2 Bangkinang Kota. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 2(4), 712-719.
- Fathnur,S. (2018). Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas Dan Eksperimental. Deepublish.
- Febria, D. et al. (2022). Dengan Gejala Pruritus Vulvae. 1(1), 14–19.
- Finta, I. K. et al. (2024). Buku Ajar Patofisiologi dalam Kasus Kebidanan. Unisma Press. <https://books.google.co.id/books?id=atftEAAAQBAJ>
- Fitriani, N. et al. (2024). Perilaku Genital Hygiene dan Akses Air Bersih terhadap Kejadian Keputihan pada Wanita. 7(2), 273–280.
- Gerungan dan Palupi. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Mahasiswi di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(April).
- Hanum, D. F., Has, D. F. S., & Munisah, M. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Saat Menstruasi. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(2), 33-38.
- Habibah. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Mahasiswi di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(April).
- Hariani, et al. (2024). Buku Ajar Gangguan Ginekologi.
- Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=Vaz-EAAAQBAJ>
- Henny, S. et al. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. Ahlimedia Book. https://books.google.co.id/books?id=7_5LEAAAQBAJ
- Inawati, et al. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Saat Menstruasi di Sman 1 Bayah Tahun 2023. *Merapi: Medical Research and Public Health Information Journal*,
<https://journal.myrepublikcorp.com/index.php/MERAPI/article/view/46>

- Kamilatul Habibah. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Whatsapp Group terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi Remaja Putri Kelas X IPS di SMAN 4 Madiun. STIKES Bhakti Mulia Madiun.
- Kemenkes. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristin, N. (Ed). (2023). Pentingnya Personal Hygiene Selama Menstruasi. Dewa Publishing. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2024).
- Marwiyah, et al. (2025). Jurnal Inovasi Pelayanan Kesehatan Nasional Reproduksi Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri. Jurnal Inovasi Pelayanan Kesehatan Nasional. 6(3), 1–16.
- Marbun, T. G., Ibnu, I. N., Butar, M. B., Nasution, H. S., Sari, P., & Siregar, S. A. (2025). Determinan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri saat Menstruasi di SMPN 12 Kota Jambi Tahun 2025. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2), 136-144.
- Nengsi, F. et al. (2024). Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Saat Menstruasi Di Madrasah Tsanawiyah Negeri X Pontianak. 1(3), 666–677.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan cetakan ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam, S. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Rachma, et al. (2023). Promosi Kesehatan Kebersihan Organ Reproduksi (Remaja Putri Tuna Grahit Ringan) (Cetakan pe). Penerbit Adab. <https://books.google.co.id/books?id=eVncEAAAQBAJ>
- Ririn, D. W. (2025). Mind In Motion (Psikologi Perkembangan dari Masa Kanak-Kanan hingga Remaja). PT. Star Digital Publishing, Yogyakarta-Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=3kNeEQAAQBAJ>
- Rahmawati, L. (2022). Pengaruh video animasi terhadap pengetahuan vulva hygiene pada remaja putri MA Darul Ulum Purwogondo. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 45–52. <https://doi.org>
- Susanti & Lutfiyati. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja zputri dengan Perilaku Personal hygiene Saat Menstruasi. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 11(2), 166–172.
- Sari, D., & Putri, R. (2022). Efektivitas media video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene menstruasi di SMP Negeri 05 Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 123–130. <https://doi.org>
- Syakinah, et al. (2024). Ekasakti Jurnal Penelitian & Pengabdian, 4.
- UNICEF. (2025). National Menstrual Health And Hygiene Guidelines Health and Hygiene.
- WHO. (2024). *Menstrual health and hygiene*. <https://www.who.int>
- Widayati dan Homsiatu. (2019). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Alat Reproduksi Dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi Pasa Remaja Putri. 16–21.
- Wulandari, et al. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Personal-Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Miftahunnajah Sleman Yogyakarta. Jurnal Sehat Mandiri, 19(1), 36–45.

- Wulandari, S. (2023). Pengaruh video animasi terhadap manajemen ke: menstruasi di SMPN 9 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 210–218. <https://doi.org>
- Yanti, W. N. (Ed). (2022). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Personal Hygiene Saat Menstruasi Di SMP Negeri 1 Kuok. Repository Universitas Pahlawan.
- Yulina & Nur. (2023). Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=gobCEAAQBAJ>

Lampiran 1

GHANCHART PENELITIAN
EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO DAN CERAMAH TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI DI SMA NEGERI I X KOTO DI ATAS
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Survey Awal	■																							
2.	Pengajuan Topik	■	■																						
3.	Seminar Referensi			■																					
4.	Penyusunan dan Bimbingan Proposal		■	■	■																				
5.	Seminar Proposal				■																				
6.	Perbaikan Proposal					■	■																		
7.	Penerbitan Persetujuan Etik Etichal Approval							■	■	■	■														
8.	Penelitian											■	■	■	■	■									
9.	Pengolahan Data dan Penyusunan Hasil															■	■								
10.	Bimbingan Hasil Penelitian																■	■							
11.	Seminar Hasil Penelitian																	■							
12.	Perbaikan Hasil Penelitian																		■	■					
13.	Penyerahan Skripsi																			■	■				

Dosen Pembimbing

Yuhendri Putra,S.Si, M.Biomed

Sulit Air, Mei 2026
Peneliti

Donna Monica

Lampiran 2

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 08 Mei 2026

Nomor : 000.9/158/IP/DPN/PTSPNAKER/V/2026
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Yth.
Kepala SMA Negeri 1 X Koto Datas
di
Tempat

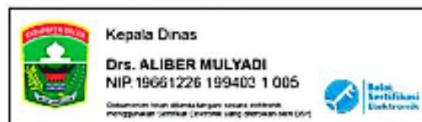
Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor :
560/UPNB/SP/8.NA/IV/2026 Tanggal 30 April 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian
sebagai berikut :

Nama : **DONNA MONICA, A.Md.Keb**
Tempat / Tgl. Lahir : **Batu Sangkar / 24 Juli 1988**
Alamat : **Jl. Kapten Marah Yulius RT/RW 002/002, Kelurahan VI Suku,
Kecamatan Lubuk Sikarah, Kota Solok**
Nomor HP : **081364434267**
Judul Penelitian : **"Efektivitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan
Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA
Negeri 1 X Koto Datas Kabupaten Solok Tahun 2026"**
Lokasi Penelitian : **SMA Negeri 1 X Koto Datas**
Waktu Penelitian : **08 Mei s/d 08 Agustus 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati Solok Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Pendidikan Sumatera Barat di Tempat
3. Kepala Badan Keshang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSEI
3. Surat ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH III
SMAN 1 X KOTO DIATAS
R. Tolga Laweh, Sulit Air Kec. X Koto Diatas Kab. Solok Sumatera Barat Kode Pos: 27355
Email: smansekodi@gmail.com NPSN : 10101577



SURAT IZIN

Nomor : 800 / 357.SMA.01/ V – 2026

Dasar : Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kab. Solok Nomo : 000.9 / 158 / IP / DPMP/SPNAKER / V / 2026 tanggal 08 Mei 2024 tentang **Izin Penelitian** , maka yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMAN 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Provinsi Sumatera Barat dengan ini memberi izin kepada :

Kepada :

Nama : DONNA MONICA, A. Md. Kep

Program studi : Sarjana Kebidanan

Untuk : melakukan Penelitian dengan judul “ Efektifitas Edukasi Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene pada Siswa di SMAN 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2026 “ mulai dari 08 Mei s/d 08 Agustus 2026.

Demikian Surat Izin ini kami berikan, untuk dapat dilaksanakan, terima kasih.

Ditandatangani di : Sulit Air
Pada Tanggal : 18 Mei 2026
Kepala Sekolah

AHMAD TOPAN, S. Pd., M. Pd
NIP. 19790929 200501 1 007

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Assalamu ‘Alaikum Warahmatullahi wabarakatuh,

Perkenalkan nama saya Donna Monica, NIM 241004615201096, saya adalah mahasiswa Program Studi Profesi Bidan tahap Serjana kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, sedang melakukan penelitian sebagai bagian dari tugas akhir program pendidikan dengan judul Proposal Skripsi “Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Efektivitas Edukasi Media Video Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026 setelah peneliti memberikan intervensi berupa media video dengan pelaksanaan dalam bentuk penyuluhan. Saya akan melakukan penelitian dalam bentuk Penyuluhan dan Wawancara Terpimpin kepada siswi.

Jika siswi bersedia menjadi responden penelitian ini maka saya akan menanyakan identitas dan beberapa hal tentang kesiapan siswi untuk sebelum diberikan penyuluhan. Selanjutnya saya akan memulai penyuluhan serta pemberian video juga kuesioner buat siswi. Tetapi jika siswi merasa tidak berkenan dengan alasan tertentu. Siswi berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini. Keikutsertaan siswi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Semua kerahasiaan siswi akan kami jaga, penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau bahaya keselamatan siswi. Jika ada permasalahan selama penelitian dapat menghubungi peneliti atau pihak Puskesmas terkait.

Peneliti

Donna Monica

PENELITIAN
EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI DI SMA
NEGERI I X KOTO DI ATAS
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Donna Monica

Nim : 241004615201096

Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Saya memahami bahwa data yang dihasilkan ini rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak merugikan bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Pihak	Nama	Tanda Tangan
Responden		
Saksi I (Pihak Puskesmas)		
Saksi II (Pihak Peneliti)		

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI

Pengertian	Penyuluhan Kesehatan adalah suatu kegiatan komunikasi, edukasi dan penyampaian informasi kepada masyarakat.
Sikap dan Perilaku	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah tercapainya perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
Ruang Lingkup	Siswi
Petugas	Peneliti dan Bidan
Persiapan Alat dan Bahan	1. Media Video 2. Lembar Observasi 3. Lembar Kuesioner
Prosedur Pelaksanaan	1. Peneliti menyiapkan materi penyuluhan. 2. Peneliti berkoordinasi dengan lintas program/ lintas sektor tentang penyuluhan yang akan dilaksanakan. 3. Peneliti mempersiapkan alat penyuluhan, jika penyuluhan dilakukan diluar gedung maka petugas penyuluh berangkat ke lokasi. 4. Jika melakukan penyuluhan di dalam gedung, petugas penyuluh melakukan penyuluhan di Puskesmas. 5. Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. 6. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan, peneliti melakukan <i>Informed Choice</i> dan <i>Informed Consent</i> terhadap calon responden. Jika calon responden bersedia menjadi responden mereka dapat membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani. 7. Setelah responden menyetujui, responden dapat mengisi kuesioner yang telah disediakan untuk penilaian pretest sebelum intervensi dengan didampingi oleh peneliti. Apabila responden bingung terhadap pernyataan di kuesioner, responden bisa bertanya pada peneliti. 8. Kuesioner kemudian dikembalikan kepada

	peneliti setelah terisi dengan lengkap. 9. Setelah data terkumpul akan peneliti melakukan penyuluhan selama 15 menit. 10. Setelah penyuluhan selesai, 5 menit kemudian melakukan penilaian kembali dengan kuesioner untuk penilaian posttest.
Evaluasi	Evaluasi yang didapat yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan sikap siswi setelah diberikan penyuluhan tentang personal hygiene saat menstruasi.

Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI DI SMA NEGERI I
X KOTO DI ATAS KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026

Nomor Responden :

--	--	--	--

Hari/Tanggal :

A. Karakteristik Responden (Diisi pada Pre-Test)

1. Kode responden : _____
2. Usia : _____ tahun
3. Kelas :

Petunjuk pengisian kuesioner :

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur **pengetahuan dan sikap siswi tentang praktik personal hygiene** dengan metode **pre-test dan post-test**.

- **Pre-test** diisi **sebelum** diberikan edukasi
- **Post-test** diisi **setelah** diberikan edukasi

Jawablah setiap pertanyaan dengan memilih **satu jawaban yang paling benar**.

B. Pengetahuan tentang Praktik Personal Hygiene

Petunjuk : Berilah tanda *silang* (X) pada jawaban yang Anda anggap benar pada kolom telah disediakan.

1. Personal hygiene menstruasi adalah...
 - a. Perawatan rambut saat haid
 - b. Menjaga kebersihan organ reproduksi saat menstruasi
 - c. Menggunakan parfum
 - d. Menggunakan pakaian ketat
2. Tujuan menjaga kebersihan saat menstruasi adalah...
 - a. Agar terlihat rapi
 - b. Mencegah infeksi

- c. Mengurangi lapar
 - d. Mempercepat haid selesai
3. Menstruasi adalah...
- a. Keluarnya darah dari rahim secara periodik
 - b. Luka pada rahim
 - c. Penyakit remaja
 - d. Gangguan hormon tetap
4. Manfaat menjaga kebersihan saat haid adalah...
- a. Mengurangi risiko infeksi
 - b. Menambah berat badan
 - c. Menyebabkan alergi
 - d. Menyebabkan kelelahan
5. Membersihkan organewanitaan yang benar adalah...
- a. Dari belakang ke depan
 - b. Dari depan ke belakang
 - c. Menggunakan sabun keras
 - d. Tidak perlu dibersihkan
6. Setelah BAK/BAB saat menstruasi sebaiknya...
- a. Dibiarkan saja
 - b. Dibersihkan dengan air bersih mengalir
 - c. Menggunakan tisu saja
 - d. Menggunakan bedak
7. Celana dalam yang baik digunakan adalah...
- a. Ketat
 - b. Lembap
 - c. Katun dan menyerap keringat
 - d. Dipakai 2 hari
8. Pembalut sebaiknya diganti setiap...
- a. 1 kali sehari
 - b. 8 jam
 - c. 3–4 jam
 - d. Jika penuh saja

9. Jika pembalut sudah penuh maka...
 - a. Diganti
 - b. Dibiarkan
 - c. Dipakai ulang
 - d. Disimpan
10. Cara membuang pembalut yang benar adalah...
 - a. Dibuang ke sungai
 - b. Dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah
 - c. Dibuang sembarangan
 - d. Disimpan di kamar mandi
11. Tidak menjaga kebersihan saat haid dapat menyebabkan...
 - a. Rambut rontok
 - b. Infeksi saluran reproduksi
 - c. Berat badan naik
 - d. Nafsu makan bertambah
12. Salah satu gejala ISR adalah...
 - a. Keputihan berbau dan gatal
 - b. Nafsu makan naik
 - c. Berat badan turun
 - d. Mata merah
13. Gatal pada area genital dapat disebabkan oleh...
 - a. Rajin mengganti pembalut
 - b. Jarang mengganti pembalut
 - c. Mandi teratur
 - d. Minum air putih
14. ISR adalah...
 - a. Infeksi organ reproduksi
 - b. Penyakit kulit
 - c. Gangguan mata
 - d. Penyakit pencernaan
15. Faktor risiko ISR adalah...
 - a. Jarang mengganti pembalut

- b. Mengganti pembalut rutin
 - c. Menggunakan pakaian bersih
 - d. Membersihkan dengan benar
16. Pakaian dalam lembap dapat menyebabkan...
- a. Nyaman
 - b. Pertumbuhan bakteri
 - c. Sehat
 - d. Bersih
17. Salah satu cara mencegah ISR adalah...
- a. Tidak mandi
 - b. Mengganti pembalut teratur
 - c. Menggunakan parfum berlebihan
 - d. Tidak mengganti pakaian dalam
18. Jika mengalami gejala ISR sebaiknya...
- a. Dibiarkan
 - b. Berkonsultasi ke tenaga kesehatan
 - c. Menunggu sembuh sendiri
 - d. Menggunakan obat sembarangan
19. Air untuk membersihkan organewanitaan harus...
- a. Kotor
 - b. Bersih dan mengalir
 - c. Disimpan lama
 - d. Sabun pekat
20. Menjaga kebersihan rutin dapat...
- a. Mencegah infeksi
 - b. Menyebabkan alergi
 - c. Menghambat pertumbuhan
 - d. Menyebabkan iritasi

C. Sikap tentang Praktik Personal Hygiene

Petunjuk : Berilah tanda *silang* (X) pada jawaban yang Anda anggap benar pada kolom telah disediakan.

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Jarang
STS : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	ST	STS
1	Menjaga kebersihan saat menstruasi sangat penting bagi kesehatan saya.				
2	Saya merasa tidak perlu menjaga kebersihan secara khusus saat haid. (Negatif)				
3	Saya bersedia mengganti pembalut setiap 3–4 jam.				
4	Mengganti pembalut terlalu sering tidak diperlukan. (Negatif)				
5	Saya selalu membersihkan organewanitaan dari depan ke belakang.				
6	Saya merasa malas membersihkan organewanitaan setiap selesai BAK/BAB. (Negatif)				
7	Saya menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering.				
8	Saya percaya menjaga kebersihan dapat mencegah infeksi.				
9	Infeksi organ reproduksi bukan masalah serius. (Negatif)				
10	Saya akan menjaga kebersihan untuk mencegah ISR.				
11	Jika mengalami keputihan berbau, saya akan memeriksakan diri.				
12	Saya malu berkonsultasi ke tenaga kesehatan jika ada keluhan. (Negatif)				
13	Saya berkomitmen menjaga kebersihan setiap hari.				
14	Saya merasa edukasi tentang personal hygiene sangat				

	bermanfaat.				
15	Saya bersedia menerapkan informasi dari video edukasi				

Lampiran 7

MASTER TABLE
EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA VIDEO DAN CERAMAH TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
PRAKTIK PERSONAL HYGIENE PADA SISWI DI SMA NEGERI I X KOTO DI ATAS
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026

Kelompok Kontrol																							
No	Nama	Umur	Pre test Pengetahuan																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Skor
1	ZA	16 tahun	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2	S	17 tahun	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5
3	M	16 tahun	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8
4	MR	17 tahun	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9
5	W	16 tahun	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
6	LW	17 tahun	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
7	S	16 tahun	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8
8	S	17 tahun	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
9	YA	16 tahun	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	10
10	G	17 tahun	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7
11	NR	16 tahun	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	10
12	RL	17 tahun	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7
13	M	16 tahun	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
14	SM	17 tahun	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	12
15	ER	16 tahun	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
16	FE	17 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	12
17	SH	17 tahun	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
18	ES	17 tahun	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10
19	S	17 tahun	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	7
20	D	17 tahun	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	11
Mean																						6,7	

Kelompok Ekspriment																		
No	Nama	Umur	Pre test Sikap															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Skor
1	TM	16 tahun	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34
2	MR	17 tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	38
3	M	16 tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
4	NR	17 tahun	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	38
5	RL	16 tahun	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	35
6	M	17 tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	44
7	SM	16 tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	43
8	ER	17 tahun	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	36
9	FE	16 tahun	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	35
10	SH	16 tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	39
11	ES	16 tahun	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	4	3	3	2	2	42
12	P	16 tahun	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	1	30
13	SN	16 tahun	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	29
14	AF	16 tahun	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	38
15	FY	16 tahun	4	3	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	37
16	SN	16 tahun	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	3	29
17	ER	16 tahun	3	2	2	2	1	3	1	1	4	1	2	3	3	2	2	32
18	YP	17 tahun	3	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	3	3	2	35
19	NM	16 tahun	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	38
20	EF	17 tahun	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	1	38
			Mean															36,75

Kelompok Kontrol																		
No	Nama	Umur	Pre test Sikap															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Skor
1	ZA	16 tahun	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	31
2	S	17 tahun	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	4	2	2	3	2	36
3	M	16 tahun	4	4	3	2	2	3	2	1	2	1	4	3	2	3	2	38
4	MR	17 tahun	3	3	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	3	2	31
5	W	16 tahun	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	26
6	LW	17 tahun	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	37
7	S	16 tahun	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	38
8	S	17 tahun	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	36
9	YA	16 tahun	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	2	39
10	G	17 tahun	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	2	41
11	NR	16 tahun	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	36
12	RL	17 tahun	4	4	3	2	2	2	2	4	2	3	4	3	2	2	2	41
13	M	16 tahun	4	4	3	4	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	40
14	SM	17 tahun	4	4	3	4	2	2	3	4	2	3	4	3	2	3	2	45
15	ER	16 tahun	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	36
16	FE	17 tahun	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	38
17	SH	17 tahun	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	39
18	ES	17 tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	41
19	S	17 tahun	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44
20	D	17 tahun	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	39
			Mean															37,6

Kelompok Kontrol																		
No	Nama	Umur	Post Test Sikap															Skor
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	ZA	16 tahun	2	3	4	2	4	1	2	4	4	2	2	3	2	1	4	40
2	S	17 tahun	2	3	2	3	2	4	4	4	2	4	4	2	2	3	2	43
3	M	16 tahun	4	4	3	4	2	3	2	4	2	4	4	3	2	3	2	46
4	MR	17 tahun	3	3	2	2	1	4	1	1	4	1	3	3	2	4	2	36
5	W	16 tahun	2	2	2	1	4	4	4	4	1	2	3	2	2	2	4	39
6	LW	17 tahun	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	4	2	3	2	2	43
7	S	16 tahun	4	3	2	3	2	2	4	2	4	4	3	2	4	2	2	43
8	S	17 tahun	3	2	2	4	2	2	4	2	4	2	4	3	2	2	4	42
9	YA	16 tahun	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	4	4	3	4	2	45
10	G	17 tahun	4	2	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	3	4	2	47
11	NR	16 tahun	3	3	4	2	2	4	4	4	2	2	3	4	3	2	4	46
12	RL	17 tahun	4	4	3	2	2	4	4	4	2	3	4	3	2	2	2	45
13	M	16 tahun	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	47
14	SM	17 tahun	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	3	2	3	4	51
15	ER	16 tahun	3	3	2	2	2	4	2	4	2	3	3	3	2	3	2	40
16	FE	17 tahun	4	2	2	2	2	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	46
17	SH	17 tahun	4	3	3	2	2	4	2	4	4	2	2	3	3	3	3	44
18	ES	17 tahun	4	3	2	3	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4	45
19	S	17 tahun	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	49
20	D	17 tahun	3	3	4	2	4	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	46
			Mean															44,2

Lampiran 8

OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

umur		
N	Valid	40
	Missing	0

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 tahun	22	55.0	55.0	55.0
	17 tahun	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PreSikap1	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
PostSikap1	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
PreSikap2	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
PostSikap2	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
prePengetahuan1	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
postPengetahuan1	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
prePengetahuan2	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%
postPengetahuan2	20	50.0%	20	50.0%	40	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
PreSikap1	Mean		36.75	1.033
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	34.59	
		Upper Bound	38.91	
	5% Trimmed Mean		36.72	
	Median		37.50	
	Variance		21.355	
	Std. Deviation		4.621	
	Minimum		29	
	Maximum		45	
	Range		16	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.018	.512
	Kurtosis		-.434	.992
PostSikap1	Mean		43.70	.775
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	42.08	

	Upper Bound		45.32	
	5% Trimmed Mean		43.67	
	Median		43.00	
	Variance		12.011	
	Std. Deviation		3.466	
	Minimum		38	
	Maximum		50	
	Range		12	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.138	.512
	Kurtosis		-.597	.992
PreSikap2	Mean		37.60	.993
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	35.52	
		Upper Bound	39.68	
	5% Trimmed Mean		37.83	
	Median		38.00	
	Variance		19.726	
	Std. Deviation		4.441	
	Minimum		26	
	Maximum		45	
	Range		19	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.898	.512
	Kurtosis		1.482	.992
PostSikap2	Mean		44.15	.792
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	42.49	
		Upper Bound	45.81	
	5% Trimmed Mean		44.22	
	Median		45.00	
	Variance		12.555	
	Std. Deviation		3.543	
	Minimum		36	
	Maximum		51	
	Range		15	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.429	.512
	Kurtosis		.434	.992
prePengetahuan1	Mean		6.70	.411
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.84	
		Upper Bound	7.56	
	5% Trimmed Mean		6.72	
	Median		6.00	
	Variance		3.379	
	Std. Deviation		1.838	
	Minimum		3	
	Maximum		10	
	Range		7	

postPengetahuan1	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.129	.512
	Kurtosis		-.333	.992
	Mean		15.40	.444
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.47	
		Upper Bound	16.33	
	5% Trimmed Mean		15.50	
	Median		16.00	
	Variance		3.937	
	Std. Deviation		1.984	
	Minimum		11	
	Maximum		18	
	Range		7	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.667	.512
	Kurtosis		-.108	.992
prePengetahuan2	Mean		7.60	.622
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.30	
		Upper Bound	8.90	
	5% Trimmed Mean		7.61	
	Median		7.50	
	Variance		7.726	
	Std. Deviation		2.780	
	Minimum		3	
	Maximum		12	
	Range		9	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.078	.512
	Kurtosis		-.927	.992
	Mean		14.40	.366
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.63	
		Upper Bound	15.17	
	5% Trimmed Mean		14.33	
	Median		14.00	
	Variance		2.674	
	Std. Deviation		1.635	
	Minimum		12	
	Maximum		18	
	Range		6	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.478	.512
	Kurtosis		-.310	.992

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreSikap1	.143	20	.200*	.953	20	.420
PostSikap1	.180	20	.089	.951	20	.383
PreSikap2	.209	20	.022	.927	20	.136
PostSikap2	.145	20	.200*	.969	20	.728
prePengetahuan1	.202	20	.032	.935	20	.190
postPengetahuan1	.170	20	.132	.931	20	.159
prePengetahuan2	.106	20	.200*	.959	20	.533
postPengetahuan2	.154	20	.200*	.945	20	.304

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test

		Group Statistics			
	intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pengetahuan	1	20	6.70	1.838	.411
	2	20	15.40	1.984	.444

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
pengetahuan	Equal variances assumed	.065	.800	-14.385	38	.000	-8.700	.605	-9.924	-7.476
	Equal variances not assumed			-14.385	37.780	.000	-8.700	.605	-9.925	-7.475

T-Test

		Group Statistics			
	intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
sikap	1	20	36.75	4.621	1.033
	2	20	43.70	3.466	.775

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
sikap	Equal variances assumed	1.161	.288	-5.381	38	.000	-6.950	1.292	-9.565	-4.335
	Equal variances not assumed			-5.381	35.236	.000	-6.950	1.292	-9.572	-4.328

T-Test

Group Statistics

	kontrol	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pengetahuan	1	20	7.60	2.780	.622
	2	20	14.40	1.635	.366

Independent Samples Test

Levene's Test for
Equality of Variances

t-test for Equality of Means

		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
pengetahuan	Equal variances assumed	6.266	.017	-9.430	38	.000	-6.800	.721	-8.260	-5.340
	Equal variances not assumed			-9.430	30.744	.000	-6.800	.721	-8.271	-5.329

T-Test

Group Statistics

	kontrol	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
sikap	1	20	37.60	4.441	.993
	2	20	44.15	3.543	.792

Independent Samples Test

Levene's Test for Equality of
Variances

t-test for Equality of Means

		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
sikap	Equal variances assumed	.288	.595	-5.156	38	.000	-6.550	1.270	-	-3.978
	Equal variances not assumed			-5.156	36.213	.000	-6.550	1.270	-	-3.974



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN PENELITIAN

FM 08.1.1-17

Nama : Donna Monica
Nim : 241004615201096
Program Studi : S1 kebidanan
Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

No	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Ttd Pembimbing
1	Kamis / 21 Mei 2026	Abstrak BAB I - Perbaikan Kerangka Konsep - Perbaiki Sefenisi Operasional BAB V-VII - Tambahkan Lampiran	
2	Senin / 25 Mei 2026	Perbaikan Abstrak - BAB III - BAB IV-VII	
3	Senin / 25 Mei 2026	ACC UJIAN	

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb

Lampiran 10

DOKUMENTASI PENELITIAN



kelompok kontrol







UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

FM 08.1.1-17

Nama : Donna Monica
Nim : 241004615201096
Program Studi : S1 kebidanan
Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Media Video dan Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Praktik Personal Hygiene Pada Siswi di SMA Negeri I X Koto Di Atas Kabupaten Solok Tahun 2026

No	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Ttd Pembimbing
1	Selasa / 20 Januari 2026	ACC JUDUL	
2	Senin / 10 Februari 2026	BAB I - Perbaikan Latar Belakang - Masukkan penelitian orang lain yang terbaru BAB II - Perbaiki Daftar Pustaka BAB III - Perbaiki Kerangka Konsep - Perbaiki Defenisi Operasional BAB IV - Cari Rumus Pengambilan Sample - Tambahkan Lampiran	
3	Senin / 18 Februari 2026	ACC UJIAN	

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb