

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG  
*HYGIENE GENITALIA* MENGGUNAKAN *VIRTUAL ASSISTANT*  
BERBASIS ANDROID DI SMPN 24 KOTA PADANG  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



**Oleh:**

**ATHYIFAH NURAINI**

**NIM. 206110644**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2024**

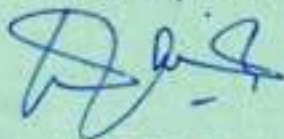
## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang  
*Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis  
Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024  
Nama : Athyifah Nuraini  
NIM : 206110644

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk disidangkan di hadapan Dewan Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 27 Juni 2024  
Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



Novelasari, SKM, M.Kes  
NIP. 196508131988032001

Pembimbing Pendamping



Dr. Sumihardi, SKM, M.Kes  
NIP. 196406081987031002

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan,



Widdefrita, SKM, MKM  
NIP. 197607192002122002

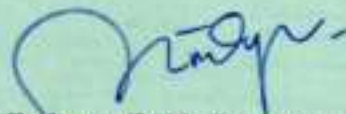
## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang  
*Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis  
Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024  
Nama : Athyifah Nuraini  
NIM : 206110644

Skripsi ini telah telah diperiksa, disetujui dan disidangkan di hadapan Dewan  
Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Padang pada tanggal 27 Juni 2024


Padang, 11 Juli 2024  
Dewan Penguji :

Ketua,



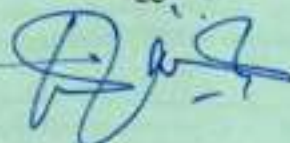
Nindy Audia Nadira, SKM, MKM  
NIP. 199512142020122011

Anggota,



Rapios Sidiq, SKM, MPH  
NIP. 197508142005011003

Anggota,



Novelasari, SKM, M.Kes  
NIP. 196508131988032001

Anggota,



Dr. Sumihardi, SKM, M.Kes  
NIP. 196406081987031002

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Lengkap : Athyifah Nuraini  
NIM : 206110644  
Tanggal Lahir : 17 Agustus 2002  
Nama Pembimbing Akademik : Rapitos Sidiq, SKM, MPH  
Nama Pembimbing Utama : Novelasari, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Sumihardi, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024". Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 11 Juli 2024



Athyifah Nuraini

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Athyifah Nuraini  
Tempat, Tanggal Lahir : Payakumbuh, 17 Agustus 2002  
Alamat : Jln. Pekanbaru, Kelurahan Pakan Sinayan,  
Kecamatan Payakumbuh Barat, Kota Payakumbuh  
No. Telpon : 085263883861  
Email : athyifah02@gmail.com  
Nama Orang Tua :  
- Ayah : Dedi Satria  
- Ibu : Sri Eka Putri  
Riwayat Pendidikan :

No.	Pendidikan	Tahun Tamat
1.	SD Negeri 49 Payakumbuh	2014
2.	SMP Negeri 4 Payakumbuh	2017
3.	SMA Negeri 4 Payakumbuh	2020
4.	Kemenkes Poltekkes Padang – Jurusan Promosi Kesehatan, Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan	2024



## **KATA PENGANTAR**

*Alhamdulillah* *rabbil'alamin* Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024”.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian materi dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, dan juga sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Padang.

Pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Dr. Sumihardi, S.KM, M.Kes selaku pembimbing pendamping, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM selaku ketua dewan penguji dan Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH selaku anggota dewan penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
5. Kepala sekolah, Bapak/Ibu guru, serta siswi SMPN 24 Kota Padang yang sudah mengizinkan dan membantu peneliti dalam melakukan penelitian di SMPN 24 Kota Padang.

6. Teristimewa orang tua peneliti yang selalu berjuang hingga peneliti berada pada tahap ini, yang selalu mendidik, memberi dukungan dan motivasi, mendoakan dan memberi restu serta kasih sayang yang tiada henti kepada peneliti, selalu mengusahakan apapun untuk peneliti hingga peneliti dapat menyelesaikan masa perkuliahan peneliti.
7. Abang dan adik peneliti yang selalu memberikan dukungan dan semangat, kasih sayang dan doa kepada peneliti.
8. Sahabat kecil peneliti, Putri Natasya Medhi yang selalu mendengarkan keluh kesah peneliti dalam segala hal, yang selalu memberikan dukungan, semangat, serta motivasi kepada peneliti dan selalu menemani setiap proses yang peneliti lalui.
9. Sahabat seperjuangan peneliti, Dinda Dwi Ayuni yang selalu bersama-sama dari awal perkuliahan hingga saat ini, yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, waktu, pikiran dan tenaga, selalu mendengarkan keluh kesah peneliti, selalu membersamai langkah peneliti, serta selalu membantu dan menemani peneliti selama masa perkuliahan dalam segala hal.
10. Pemilik NIM 203310709 yang menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan peneliti dan selalu memberikan dukungan, motivasi serta waktu kepada peneliti, selalu sabar dalam menghadapi *mood swing* peneliti, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat pantang menyerah kepada peneliti serta selalu membersamai peneliti selama masa perkuliahan.
11. Teman dekat peneliti, Putri Syintia Oktaviani, Kurnia Sandika Putra, Cifoura Nofri Wiguna, Fazila Rahmad dan Siti Mardiah Heriati yang selalu memberikan dukungan, hiburan dan menemani peneliti selama masa perkuliahan.
12. Teman-teman Sarjana Terapan Promosi Kesehatan angkatan 2020 yang telah berjuang bersama dari awal perkuliahan hingga akhir.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang jauh lebih baik, Aamiin. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama di bidang pendidikan kesehatan.

Padang, Juli 2024

Athyifah Nuraini



**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2024**  
**Athyifah Nuraini**

**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024**

**xiv + 92 halaman, 12 tabel, 3 gambar, 30 lampiran**

**ABSTRAK**

Data penjarangan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2022 mencatat SMPN 24 Kota Padang memiliki 18 (12,08%) kasus gangguan kesehatan reproduksi. Berdasarkan survei awal diketahui sebagian besar siswi belum mengetahui dan melakukan *hygiene genitalia* dengan tepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* menggunakan *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang tahun 2024. Penelitian ini merupakan *mixed method* dengan kualitatif menggunakan studi eksploratif dan penelitian kuantitatif menggunakan *quasi eksperimental* jenis *one-group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada 06 Maret – 22 April 2024, dengan informan penelitian adalah siswi, guru UKS, pemegang program kesehatan reproduksi, ahli bahasa, dan *programmer* dan sampel berjumlah 61 siswi kelas VII yang ditentukan dengan teknik *proportional random sampling* dan *simple random sampling*. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan angket yang dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*. Diperoleh rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi adalah 6,64 dan 11,61 dan rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah intervensi adalah 45,69 dan 55,75. Terdapat perbedaan pengetahuan ( $p=0.001$ ) dan sikap ( $p=0.001$ ) siswi sebelum dan sesudah intervensi. Media edukasi *virtual assistant* berbasis android mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia*. Diharapkan media *virtual assistant* berbasis android kedepannya dapat dimanfaatkan dan dikembangkan dengan penekanan pada materi tentang tujuan dan dampak tidak melakukan *hygiene genitalia* dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

**Daftar Bacaan : 66 (2010-2023)**

**Kata Kunci : *hygiene genitalia*, remaja putri, *virtual assistant***

*Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis,  
June 2024*

**Athyifah Nuraini**

*Differences in Knowledge and Attitudes of Teenage Girls About Genital Hygiene Using  
Android-Based Virtual Assistant at SMPN 24 Padang in 2024*

*xiv + 92 pages, 12 tables, 3 figures, 30 appendixes*

#### **ABSTRACT**

*Health screening in Lubuk Begalung Health Center working area in 2022 showed that SMPN 24 Padang had 18 cases of reproductive health problems. Based on preliminary survey, most of the students did not have knowledge and perform genital hygiene appropriately. The purpose of this study was to determine the differences in knowledge and attitudes of teenage girls about genitalia hygiene using android-based virtual assistant at SMPN 24 Padang in 2024. It is a mixed method research with qualitative using exploratory studies and quantitative research using quasi-experimental with One-Group Pretest-Posttest. This research was conducted from March 06<sup>th</sup> – April 22<sup>nd</sup> 2024, with the informants were female students, school health unit teachers, reproductive health program holders, linguists, and programmers and the sample were 61 of seventh-grade students determined by proportional and simple random sampling techniques. Data were collected using in-depth interview and questionnaires which analyzed univariately and bivariately by Wilcoxon test. It is obtained that the average value of knowledge before and after the intervention was 6.64 and 11.61 and the average value of attitudes before and after the intervention was 45.69 and 55.75 There is differences in knowledge ( $p = 0.001$ ) and attitudes ( $p = 0.001$ ) after intervention. It is concluded that android-based virtual assistant educational media may improve the knowledge and attitudes of teenage girls about genitalia hygiene. It is recommended that the android-based virtual assistant media to utilize and develop with emphasis on the purpose and impact of not practicing genital hygiene using easy-to-understand language.*

***Reading List: 66 (2010-2023)***

***Keywords: genitalia hygiene, adolescent girls, virtual assistant***

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup.....	10
<b>BAB II TINJAUAN TEORITIS .....</b>	<b>11</b>
A. <i>Hygiene Genitalia</i> .....	11
B. Remaja .....	16
C. Teori <i>Lawrence Green</i> .....	17
D. Domain Perilaku .....	18
E. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P Proses” .....	21
F. <i>Virtual Assistant</i> .....	25
G. Kerangka Teori .....	27
H. Kerangka Konsep.....	28
I. Definisi Istilah .....	29
J. Definisi Operasional .....	30
K. Hipotesis Penelitian .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	32
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
C. Informan, Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	37
E. Instrumen Penelitian .....	38
F. Uji Keabsahan Data .....	39
G. Prosedur Penelitian .....	40
H. Pengolahan dan Analisis Data .....	44
I. Penyajian Data.....	49

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	51
B. Karakteristik Informan dan Responden .....	52
C. Hasil Penelitian.....	53
D. Pembahasan .....	71
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>91</b>
A. Kesimpulan.....	91
B. Saran .....	92
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>93</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Istilah .....	29
Tabel 2.	Definisi Operasional .....	30
Tabel 3.	Hasil <i>Proporsional Random Sampling</i> .....	35
Tabel 4.	Karakteristik Informan .....	52
Tabel 5.	Karakteristik Responden.....	53
Tabel 7.	Rata-Rata Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media <i>Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid .....	67
Tabel 6.	Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Pengetahuan Tentang <i>Hygiene Genitalia</i> Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media <i>Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid.....	66
Tabel 9.	Rata-Rata Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>Aplikasi Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid .....	69
Tabel 8.	Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Sikap Tentang <i>Hygiene Genitalia</i> Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media <i>Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid .....	68
Tabel 10.	Perbedaans Pengetahuan Responden Tentang <i>Hygiene Genitalia</i> Menggunakan <i>Aplikasi Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid .....	70
Tabel 11.	Perbedaan Sikap Responden Tentang <i>Hygiene Genitalia</i> Menggunakan <i>Aplikasi Virtual Assistant</i> Berbasis Andoid .....	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori <i>Lawrence Green</i> (1984) .....	27
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	28
Gambar 4. Alur Penelitian.....	99

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Alur Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Survey Awal Jurusan Promosi Kesehatan
- Lampiran 3. Surat Izin Survey Awal DPMPTSP
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian SMPN 24 Kota Padang
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian DPMPTSP Kota Padang
- Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian DPMPTSP Kota Padang
- Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
- Lampiran 8. Surat Balasan SMPN 24 Kota Padang
- Lampiran 9. *Informed Consent* Siswi SMPN 24 Kota Padang
- Lampiran 10. *Informed Consent* Pemegang Program Kesehatan Reproduksi
- Lampiran 11. *Informed Consent* Guru UKS SMPN 24 Kota Padang
- Lampiran 12. *Informed Consent Programmer*
- Lampiran 13. *Informed Consent* Ahli Bahasa
- Lampiran 14. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Siswa SMPN 24 Kota
- Lampiran 15. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Pemegang Program
- Lampiran 16. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Guru UKS
- Lampiran 17. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Programmer
- Lampiran 18. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Ahli Bahasa
- Lampiran 19. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 20. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 21. Matrik Wawancara Mendalam
- Lampiran 22. Langkah-Langkah Pembuatan Media
- Lampiran 23. Isi Materi Media Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android
- Lampiran 24. Panduan Penggunaan Aplikasi *Virtual Assistant* “Miss Vizzy”
- Lampiran 25. Tampilan Media Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android
- Lampiran 26. Uji Validitas dan Rebiabilitas Kuesioner
- Lampiran 27. Master Tabel Pengetahuan
- Lampiran 28. Master Tabel Sikap
- Lampiran 29. Hasil Olah Data SPSS
- Lampiran 30. Dokumentasi Kegiatan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja (*adolescent*) sebagai individu yang berkembang dimulai dari kemunculan indikasi seksual sekunder hingga mampu bereproduksi, terjadi perkembangan psikologis dari anak-anak ke dewasa, dan dari sosial ekonomi yang bergantung menjadi lebih mandiri.<sup>(1)</sup> Papalia dan Olds dalam Saputro (2018) menyatakan bahwa masa transisi merupakan perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun.<sup>(1)</sup> Masa remaja dianggap juga sebagai masa pubertas, dimana organ reproduksi seseorang telah matang. Semakin dini usia kematangan organ reproduksi maka semakin panjang periode risiko kesehatan reproduksinya.<sup>(2)</sup>

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.<sup>(3)</sup> Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 pada Pasal 54, upaya kesehatan reproduksi ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.<sup>(4)</sup>

Menjaga kesehatan reproduksi pada masa remaja sangat penting, karena pada masa ini organ seksual remaja telah aktif.<sup>(5)</sup> Di masa pubertas ini, remaja

putri lebih rentan terhadap infeksi organ reproduksi, sebab pembuluh darah di rahim sangat mudah terinfeksi. Selain itu, perempuan lebih rentan terhadap persoalan kesehatan reproduksi sebab bentuk organ reproduksinya yang reseptif atau berbentuk lubang sebagai akibatnya memudahkan jamur, bakteri, parasit serta virus dapat masuk dan berkembang biak.<sup>(6)</sup>

Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan reproduksi adalah dengan menjaga *hygiene genitalia*. *Hygiene genitalia* merupakan peningkatan kesehatan melalui implementasi tindakan *hygiene* pada organ genital dengan tujuan untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan derajat kesejahteraan.<sup>(7)</sup> *Hygiene genitalia* merupakan faktor penting dalam perlindungan kesehatan reproduksi. Infeksi dapat terjadi karena kurangnya keasaman, *menstrual hygiene* yang buruk, penggunaan pakaian yang dapat digunakan kembali, praktik *personal unhygiene*, menjaga area genital tetap lembab, menggunakan handuk yang terkontaminasi, dan mengenakan pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat.<sup>(8-11)</sup>

Infeksi genital tidak selalu mengancam nyawa perempuan, tetapi gejalanya dapat menyebabkan penyakit serius.<sup>(12)</sup> Buruknya *personal hygiene genitalia* berpengaruh besar terhadap morbiditas dan komplikasi. Oleh karena itu, remaja harus dipersiapkan baik pengetahuan dan sikapnya ke arah pencapaian reproduksi yang sehat.<sup>(13)</sup>

Persoalan yang akan timbul pada waktu dekat sebagai dampak dari kurang terjaganya kebersihan alat *genitalia* yaitu rasa gatal di area vagina,

peradangan di bagian atas vagina, keputihan serta nyeri pada perut bagian bawah. Sedangkan masalah yang dapat timbul dalam jangka waktu lama diantaranya infeksi saluran reproduksi, kanker serviks, kehamilan ektopik, penyempitan saluran tuba serta endometriosis.<sup>(14)</sup>

*International Agency for Research on Cancer (IARC)* mengemukakan bahwa pada tahun 2020 penderita kanker serviks di dunia berjumlah 6,5% dari jumlah populasi sebanyak 9.227.484 wanita di dunia.<sup>(15)</sup> Prevalensi kanker serviks di Indonesia yaitu sebesar 0,8% dan Prevalensi Kanker Serviks di Sumatera Barat sebesar 0,9%. Kota Padang menjadi penyumbang terbesar kasus kanker serviks di Sumatera Barat setiap tahunnya. Prevalensi kanker serviks di Kota Padang mengalami peningkatan kasus dari 123 kasus pada tahun 2016 menjadi 166 kasus pada tahun 2017. Yayasan Kanker Indonesia mengungkapkan bahwa kanker serviks disebabkan oleh *human papilloma virus* (HPV) yang dapat ditularkan melalui hubungan seks dengan faktor risiko perilaku seksual yang tidak sehat, merokok, infeksi dari berbagai jenis virus, dan *personal hygiene* yang rendah.<sup>(16)</sup>

Menurut penelitian Indrawati dan Fitriyani (2012), kebersihan diri yang kurang baik memiliki risiko untuk terkena kanker serviks 19,386 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2016) mengemukakan bahwa *hygiene genitalia* yang buruk bisa meningkatkan risiko kanker serviks 9 kali.<sup>(17)</sup>

Wakhidah (2014) mengungkapkan bahwa perilaku *hygiene genitalia* yang rendah tidak hanya memungkinkan terjadinya kanker serviks (leher rahim) namun juga gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), dan juga Penyakit Radang Panggul (PRP).<sup>(18)</sup> *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia yaitu pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%).<sup>(19)</sup>

Sebanyak 90% perempuan di Indonesia mengalami keputihan, serta 60% diantaranya ialah remaja. Perempuan Indonesia berpotensi mengalami keputihan sebab Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis, sehingga mudah berkeringat pada bagian tubuh yang tertutup serta di lipatan-lipatan kulit seperti di daerah *genitalia* yang mengakibatkan jamur serta bakteri mudah berkembang biak, sebagai akibatnya bisa mengakibatkan keputihan.<sup>(20)</sup>

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan sebanyak 238 orang remaja mengalami gangguan kesehatan reproduksi, diantaranya 223 orang remaja putri mengalami gangguan menstruasi dan 15 orang mengalami gangguan pubertas. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, masalah gangguan kesehatan reproduksi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung. Pada wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung terdapat 149 orang remaja mengalami gangguan kesehatan reproduksi.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI-KRR) tahun 2017 menyatakan bahwa secara nasional remaja yang perilaku *hygiene* dengan benar sebesar 21,6%. Hasil survey menunjukkan

remaja yang terpapar informasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja mencapai 28%. Berarti hanya 28 dari 100 remaja yang akses dengan kegiatan informasi Kesehatan Reproduksi.<sup>(21)</sup>

Berdasarkan hasil skrining oleh Puskesmas Lubuk Begalung terdapat 18 kasus gangguan kesehatan reproduksi di SMPN 24 Kota Padang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan 11 orang siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang dalam hal *hygiene genitalia*, didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswi masih belum mengetahui tentang *hygiene genitalia* yang baik serta akibat yang ditimbulkan dari *hygiene genitalia* yang tidak tepat. Sebagian besar siswi juga belum melakukan *hygiene genitalia* dengan tepat. Selain itu, didapati bahwa sebagian besar siswi pernah mengalami keputihan dan rasa gatal pada organ genital. Hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu guru di SMPN 24 didapatkan bahwa masih kurangnya informasi terkait *hygiene genitalia* yang diberikan kepada siswi dan di sekolah tersebut tidak memiliki media edukasi terkait *hygiene genitalia*.

Rendahnya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi akan memungkinkan remaja berperilaku *hygiene* yang tidak tepat sebagai akibatnya bisa membahayakan kesehatan reproduksinya sendiri.<sup>(22)</sup> Hal ini dikarenakan pengetahuan adalah domain penting dalam menghasilkan tindakan seseorang. Notoatmodjo pada Darsini (2019) menyatakan bahwa perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan berlangsung lebih lama dibanding dengan sikap yang tidak didasari dengan pengetahuan. Artinya dapat dikatakan, pengetahuan tentang kebersihan alat *genitalia* merupakan dasar untuk menghasilkan

tindakan remaja dalam menjaga kebersihan alat *genitalia* menggunakan cara yang tepat supaya terhindar dari masalah kesehatan reproduksi.<sup>(23)</sup>

Penelitian oleh Pratiwy (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ( $p=0.000$ ) ( $\alpha=0.05$ ) dengan praktik *hygiene genitalia*.<sup>(24)</sup> Sedangkan, penelitian lain yang dilakukan oleh Taringan, dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik *personal hygiene genitalia* dengan  $p\text{-value} = 0,046$  ( $\alpha < 0,05$ ).<sup>(25)</sup>

Saat ini akses informasi bagi remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih sangat terbatas karena masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa seksualitas adalah hal yang tabu untuk dibicarakan. Keterbatasan akses informasi mengenai kesehatan reproduksi mengakibatkan kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap berisiko pada remaja yang berdampak pada status kesehatan reproduksi remaja.<sup>(26)</sup>

Pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai *hygiene genitalia*. Hartoyo (2021) mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media merupakan suatu cara alternatif pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan para remaja, sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan serta cara berpikir.<sup>(27)</sup>

Perubahan sosial budaya hingga gaya hidup menyebabkan semakin mudahnya untuk mengakses informasi dan banyak kebutuhan yang dapat diselesaikan hanya dengan menggunakan internet. Teknologi memang sudah dimanfaatkan banyak sektor kehidupan, termasuk inovasi terkait edukasi

kesehatan reproduksi. Terutama bagi remaja yang merupakan generasi milenial yang sudah terbiasa dengan kehadiran *gadget*, internet, dan teknologi lainnya.<sup>(28)</sup>

Seiring perkembangan yang serba digital, dalam penyampaian edukasi dapat diakses melalui internet. Hal tersebut diperkuat oleh hasil survei SDKI 2017 kesehatan reproduksi remaja (KRR) mengungkapkan sebanyak 89% wanita dan 87% pria mengakses internet dalam 1 tahun.<sup>(21)</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2020) Responden yang dikategorikan mengakses informasi kesehatan reproduksi daring sebanyak 24,6% dan frekuensi mengakses 1 - 2 kali selama 1 bulan dengan persentase 94,6%. Mayoritas responden menggunakan media elektronik sebagai sumber informasi lain untuk mencari informasi kesehatan reproduksi dengan persentase 66,1%.<sup>(29)</sup>

Promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai media sebagai solusi dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* sebagai langkah awal pencegahan terjadinya gangguan kesehatan reproduksi. Teknologi yang telah hadir dapat dimanfaatkan salah satunya untuk diciptakannya pemberian informasi tentang *hygiene genitalia* secara *online*.

Nomura (2020) menyatakan bahwa penggunaan *virtual assistant chatbot* di Jepang dikembangkan pada media sosial *Line* telah memungkinkan penggunanya mengetahui informasi mengenai kesehatan dan memantau gejala-gejala yang terjadi pada dirinya tanpa harus bertemu dengan tenaga kesehatan.<sup>(30)</sup> Penelitian yang dilakukan Sugiono (2021) menyatakan bahwa



*virtual assistant chatbot* berperan menyelesaikan permasalahan kesehatan dengan mendukung fasilitas *screening*, *monitoring* dan akses informasi kesehatan.<sup>(31)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Zein (2020) menyatakan bahwa media edukasi berbasis *M-learning* tentang *vulva hygiene* pada remaja putri usia 10-19 tahun menunjukkan respon positif dan antusiasme serta dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri.<sup>(32)</sup>

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait edukasi kesehatan tentang *hygiene genitalia* menggunakan *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang. Diharapkan dengan adanya penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang Tahun 2024.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Merancang media *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
- c. Untuk mengetahui rata-rata nilai sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
- d. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
- e. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dalam menambah ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan serta sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

### 2. Manfaat Empiris

#### a. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan pengembangan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang

didapatkan selama masa perkuliahan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan.

b. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini dapat meningkatkan perilaku remaja putri untuk menjaga *hygiene genitalia* dengan benar.

c. Bagi SMPN 24 Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan menambah wawasan tentang *hygiene genitalia* pada siswi.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan menggunakan *virtual assistant* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia*. Subjek penelitian ini adalah siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mixed method*. Pada penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus eksploratif, serta untuk penelitian kuantitatif digunakan jenis *quasi experiment design* dengan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan teknik *proportional random sampling* dan *simple random sampling*. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

## BAB II

### TINJAUAN TEORITIS

#### A. *Hygiene Genitalia*

##### 1. Organ *Genitalia* Eksterna

Organ genital merupakan seluruh bagian system reproduksi. Organ ini terletak pada tubuh bagian luar dan berfungsi sebagai saluran penghubung menuju sistem reproduksi bagian dalam tubuh. Organ genitalia eksternal terdiri dari :

a. *Labia*

Bagian kulit yang berbentuk lipatan dan terletak di depan bukaan vagina, berfungsi untuk melindungi area tersebut. Labia terbagi menjadi dua, yaitu labia mayora yang berada di luar dan labia minora yang terletak di lipatan bagian dalam.

b. *Clitoris*

Bagian kecil yang terletak dibagian atas vagina dan tampak menonjol. *Clitoris* sangat peka terhadap rangsangan karena memiliki banyak saraf di area tersebut.

c. *Vagina*

Saluran yang berfungsi sebagai jalan masuk ke organ reproduksi bagian dalam. Dari mulut vagina, darah menstruasi dan cairan vagina biasanya keluar. Vagina juga dikenal sebagai saluran lahir, karena bayi dikeluarkan dari Rahim melalui saluran ini.

d. *Hymen* (Selaput Dara)

Selaput tipis yang terletak di tengah saluran vagina

e. *Urethra*

Saluran yang berukuran kecil dan dengan ujung terluar dekat dengan bukaan vagina, berfungsi untuk menyalurkan urin keluar dari tubuh, namun *urethra* tidak termasuk bagian dari organ reproduksi

f. *Perineum*

Area yang terletak di antara vagina dan anus (saluran pembuangan).

## 2. Definisi *Hygiene Genitalia*

*Hygiene genitalia* merupakan suatu tindakan atau metode perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan organ reproduksi sebagai upaya untuk mencapai kesejahteraan fisik maupun psikis.<sup>(33)</sup> *Personal hygiene genitalia* mencakup pemeliharaan kesehatan organ reproduksi yang berfokus pada kebersihan diri. Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis yang panas dan lembab sehingga seringkali menyebabkan keringat di area tubuh yang tertutup dan memiliki lipatan kulit, seperti pada area genital. Kondisi ini dapat mempermudah pertumbuhan mikroorganisme berbahaya seperti jamur yang dapat menyebabkan infeksi.<sup>(34)</sup>

## 3. Tujuan Menjaga *Hygiene Genitalia*

Tujuan dilakukannya *personal hygiene genitalia*, yaitu:<sup>(35)</sup>

- a. Menjaga kesehatan dan kebersihan organ *genitalia*
- b. Membersihkan sisa keringat dan bakteri di sekitar organ *genitalia*

- c. Mempertahankan derajat keasaman vagian dalam rentang normal
- d. Mencegah pertumbuhan jamur, bakteri dan protozoa
- e. Mencegah timbulnya keputihan dan infeksi virus

#### 4. Dampak Tidak Menjaga *Hygiene Genitalia*

Praktik *personal hygiene genitalia* yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai masalah pada organ genital wanita, seperti :<sup>(36)</sup>

##### a. Infeksi *Vulvovaginal*

Penggunaan sabun untuk kebersihan *genitalia* dapat mengganggu keseimbangan flora normal dan menyebabkan infeksi. Organ genital cenderung mengalami *dermatitis* dan masalah *dermatologis* lainnya akibat gangguan fungsi *barrier kulit* yang disebabkan oleh kelembaban (seperti urin dan keputihan), enzim (residu *feses*), gesekan dan panas. Gejala kelainan *vulvovaginal* yang sering terjadi antara lain *pruritus*, nyeri, ketidaknyamanan, serta perubahan warna dan tekstur kulit. Infeksi pada area ini seringkali bersifat *polimikroba*, melibatkan bakteri *aerob* dan *anaerob*. Penyebab umum infeksi *vulvovaginal* termasuk *kandidiasis vulvovaginal* dan bakteri *vaginosis*.

##### b. *Pruritus Vulva*

*Pruritus vulva* adalah kondisi gatal-gatal yang dirasakan pada area genital wanita. Ini merupakan salah satu tanda awal terjadinya *vaginitis*. Gejala ini sering muncul di malam hari, yang dapat membuat individu merasa terpaksa menggaruk dan berpotensi menyebabkan

luka pada area genital. *Pruritus vulva* biasanya disebabkan oleh praktik *personal hygiene* yang tidak tepat.

c. Keputihan

Keputihan merupakan kondisi keluarnya cairan putih secara berlebihan dari vagina. Keputihan ini terjadi pada wanita dan melibatkan cairan dari organ genital yang bukan darah. Penyebab keputihan dapat meliputi kebersihan diri yang buruk, stres, benda asing di vagina, penyakit pada organ reproduksi, kelelahan, gangguan hormon dan kebersihan toilet.<sup>(35)</sup>

Adapun perbedaan keputihan yang normal dan tidak normal, diantaranya:

1) Keputihan Normal

Keputihan normal adalah keluarnya cairan atau lendir dari vagina yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Tanda bahwa keputihan tersebut normal dapat dilihat dari waktunya. Selain itu juga dapat dilihat dari karakteristik lendir atau cairan yang keluar dari vagina. Keputihan masih dalam batas normal selama berwarna bening atau jernih, selama tidak berbau, tidak terasa gatal dan dalam jumlah yang tidak berlebihan. Selain itu, kondisi lain seperti masa ovulasi dan kondisi psikis seperti stress bisa membuat cairan keputihan keluar lebih banyak.

2) Keputihan Tidak Normal

Keputihan yang tidak normal disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur atau parasit pada organ genitalia. Ciri-ciri



keputihan tidak normal meliputi perubahan warna cairan atau lender menjadi putih kental, putih padat seperti gumpalan susu, kuning kehijauan, keabu-abuan atau berbusa, serta meningkatnya jumlah cairan yang keluar. Selain itu, keputihan ini mungkin disertai bau tidak sedap seperti busuk atau amis, serta keluhan lain seperti gatal, panas atau rasa perih pada area kewanitaan, pembengkakan dan kemerahan. Gejala tambahan bisa termasuk demam, nyeri perut bagian bawah, nyeri saat buang air kecil, aorta benjolan di selangkangan.

## 5. Cara Menjaga *Hygiene Genitalia*

Menjaga kesehatan dimulai dengan menjaga kebersihan, termasuk pada organ reproduksi. Organ reproduksi dapat terinfeksi jamur atau kutu yang dapat menyebabkan gatal atau ketidaknyamanan jika tidak dirawat dengan baik.<sup>(37)</sup> Berikut adalah beberapa cara untuk merawat organ reproduksi :<sup>(38,39)</sup>

- a. Gunakan pembalut yang baik untuk menampung darah menstruasi yang keluar dari vagina.
- b. Pilihlah pembalut yang lembut dan memiliki daya serap yang baik untuk menghindari iritasi saat menstruasi. Mengganti pembalut setiap 5-6 jam, karena darah yang tertampung dapat menjadi media bagi kuman penyebab infeksi.

- c. Hindari penggunaan cairan pembersih organ kewanitaan, karena dapat mengganggu flora normal dalam vagina dan membunuh bakteri baik yang bisa memicu pertumbuhan jamur dan menyebabkan gatal.
- d. Bilas vagina setelah buang air kecil atau besar dengan air bersih dari arah depan ke belakang hingga bersih.
- e. Sebaiknya gunakan air dari kran saat berada di toilet umum
- f. Keringkan area tersebut dengan handuk bersih atau tisu sebelum mengenakan celana dalam, karena kelembaban dapat mempermudah pertumbuhan jamur.
- g. Hindari memakai celana dalam yang ketat, karena dapat membuat area vagina menjadi lembab dan memicu pertumbuhan bakteri serta jamur.
- h. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari untuk menghindari kelembaban berlebihan
- i. Menghindari pemakaian celana jeans atau celana ketat selama menstruasi untuk mencegah kelembaban berlebihan.
- j. Biasakan menggunting rambut di sekitar daerah organ genital untuk mencegah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan gatal.

## **B. Remaja**

Remaja adalah fase transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. Perubahan ini mencakup perkembangan fungsi seksual, kemampuan berpikir abstrak, dan kemandirian. Masa remaja awal (*early adolescence*) kira-kira sama dengan sekolah menengah pertama dan mencakup kebanyakan

perubahan pubertas. Masa remaja akhir (*late adolescence*) menunjuk kira-kira setelah usia 15 tahun<sup>(40)</sup>.

Dalam ilmu kedokteran dan ilmu terkait seperti biologi dan fisiologi, remaja dikenal sebagai tahap perkembangan fisik di mana organ reproduksi mencapai kematangan. Pada akhir tahap ini, seorang pria menjadi berotot dan mampu menghasilkan ratusan juta sperma setiap kali berejakulasi, sementara seorang wanita berkembang dengan payudara dan pinggul yang lebih besar, serta melepaskan sel telur dari ovarium setiap bulan<sup>(41,42)</sup>.

### C. Teori *Lawrence Green*

Menurut teori Lawrence Green dan rekan-rekannya (1980), perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor eksternal (*non-behaviour causes*). Selain itu, perilaku itu sendiri dibentuk atau ditentukan oleh tiga faktor, yaitu<sup>(43)</sup>:

#### 1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.

#### 2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku

kesehatan, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya, seperti biaya, jarak, transportasi yang tersedia, dan jam buka pelayanan. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk dalam faktor pemungkin.

### 3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang memperlemah terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus-menerus dan berperan dalam pengulangan perilaku. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku pada seseorang atau masyarakat.

## **D. Domain Perilaku**

### **1. Pengetahuan**

#### a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini dapat terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran<sup>(44)</sup>. Pengetahuan merupakan reaksi yang masih tertutup (*covert behavior*).

b. Tingkat pengetahuan

Terdapat beberapa tingkatan pengetahuan sebagai berikut:<sup>(44)</sup>

a) Tahu (*Know*)

Kemampuan individu dalam mengingat sesuatu yang diperoleh sehingga individu tersebut mampu untuk menyebutkan, menguraikan, menyatakan, mendefinisikan hal yang diperoleh.

b) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan individu mendeskripsikan dan menerangkan dengan tepat tentang hal yang diketahui.

c) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan individu dalam menerapkan materi yang didapatkan pada situasi dan kondisi yang nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan individu dalam menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen berbeda namun masih ada kaitanya satu sama lain.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan individu dalam melakukan penyusunan, perencanaan, peningkatan dan penyesuaian terhadap suatu teori yang telah dipelajari dengan teori yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan individu dalam memberikan penilaian terhadap materi dengan kriteria tertentu.

c. Cara mengukur pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan lisan atau tertulis. Indikator yang digunakan dalam penilaian adalah tingkat pengetahuan individu terkait kesehatan atau persentase kelompok masyarakat yang memahami berbagai variabel kesehatan<sup>(44)</sup>.

## 2. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi internal individu terhadap rangsangan tertentu, yang mencakup pendapat dan emosi seperti senang, setuju, tidak setuju, baik, atau tidak baik. Sikap merupakan respons tertutup individu terhadap suatu rangsangan. Newcomb mengatakan bahwa sikap itu, kondisi siap dan sedia individu dalam bertindak. Sikap belum berupa aktivitas akan tetapi dasar dari sebuah perilaku.

b. Tingkatan sikap

Terdapat beberapa tingkatan sikap sebagai berikut:<sup>(44)</sup>

a) Menerima (*Receiving*)

Kemauan individu memperhatikan rangsangan yang diberikan.

Misalnya sikap ibu terhadap pemenuhan gizi balita.

b) Merespon (*Responding*)

Kemampuan individu memberikan respon terhadap pertanyaan yang diberikan dan dapat menyelesaikan tugas dengan baik.

c) Menghargai (*Valving*)

Kemampuan individu meminta partisipasi dan berdiskusi dan dengan orang lain mengenai topik tertentu. Contohnya, seorang ibu mengajak ibu lainnya untuk membawa anak-anak mereka ke posyandu atau berdiskusi tentang gizi.

c. Cara mengukur sikap

Sikap dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan mengenai topik tertentu dan meminta individu untuk memberikan respons menggunakan skala persetujuan atau penolakan terhadap pernyataan mengenai objek tertentu, biasanya dengan menggunakan *Skala Likert*<sup>(44)</sup>.

Dengan pilihan penilaian sebagai berikut:

Pernyataan positif	Pernyataan negatif
5 = Sangat Setuju	1 = Sangat setuju
4 = Setuju	2 = Setuju
3 = Ragu-Ragu	3 = Ragu-Ragu
2 = Tidak Setuju	4 = Tidak setuju
1 = Sangat Tidak Setuju	5 = Sangat tidak setuju

### E. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P Proses”

P-Proses merupakan kunci dalam merancang media promosi kesehatan yang sistematis, rasional, responsif, praktis, dan strategis. Dikembangkan oleh Johns Hopkins University Center for Communication Programs sejak 1982, P-Proses telah disempurnakan untuk mencapai tujuan komunikasi kesehatan secara khusus serta perubahan dalam bidang komunikasi strategis umum. P-

Proses mencakup lima langkah dalam perencanaan media promosi kesehatan yang praktis dan strategis, yaitu<sup>(45)</sup>:

1. Analisis Masalah Kesehatan dan Sasaran

- a. Analisis Masalah Kesehatan

- 1) Menganalisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku.
    - 2) Menganalisis masalah kesehatan yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mendasari perilaku saat ini.
    - 3) Menganalisis masalah kesehatan berdasarkan tahap adopsi perilaku, termasuk: pengetahuan, kesadaran, niat, tindakan, pemeliharaan, dan penyebaran kepada orang lain.
    - 4) Menganalisis perilaku kesehatan terkait dengan kebijakan dan sumber daya, mencakup: kebijakan publik yang berorientasi pada kesehatan, mitra potensial, dan sarana komunikasi.

- b. Analisis Target Sasaran

- 1) Sasaran primer merupakan sasaran utama yang langsung terkena dampak masalah kesehatan.
    - 2) Sasaran sekunder merupakan sasaran yang memiliki potensi untuk melakukan intervensi dalam promosi kesehatan kepada sasaran primer. Penetapan sasaran sekunder fokus pada individu atau kelompok yang memiliki hubungan dekat dan pengaruh signifikan terhadap sasaran primer.
    - 3) Sasaran tersier merupakan individu atau kelompok yang memiliki kewenangan untuk mendukung kebijakan serta menyediakan sumber daya untuk kegiatan promosi kesehatan.



## 2. Rancangan Pengembangan Media

Ada beberapa langkah dalam melakukan rancangan pengembangan media, yaitu :

- a. Menentukan Tujuan Promosi: Merupakan pernyataan tentang kondisi yang ingin dicapai di masa depan melalui kegiatan promosi.
- b. Menentukan Segmentasi Sasaran: Memilih target yang tepat dan dianggap sangat penting untuk keberhasilan promosi kesehatan. Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk menentukan jenis media dan penempatan media yang mudah diakses oleh sasaran.
- c. Mengumpulkan Data Sasaran: Meliputi data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi, dan data psikografi atau gaya hidup.
- d. Mengembangkan Pesan-Pesan: Pesan-pesan yang disesuaikan dengan tujuan promosi.
- e. Memilih Media Promosi: Memilih saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan kepada sasaran, didasarkan pada preferensi sasaran bukan pengelola program. Media yang dipilih harus memberikan dampak yang luas, sehingga perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media: jangkauan, frekuensi, bobot, kesinambungan, dan biaya.

## 3. Pengembangan Pesan, Uji Coba dan Produksi Media

Pesan adalah transformasi tujuan komunikasi menjadi ungkapan kata yang sesuai untuk sasaran yang ditargetkan. Pengembangan pesan

memerlukan keahlian dalam ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya, pesan yang akan disampaikan melalui media telah dirumuskan. Agar pesan tersebut dapat dipahami oleh sasaran, diperlukan uji coba. Berikut adalah langkah-langkah untuk melakukan uji coba :

- a. Menentukan sasaran
- b. Menyusun instrumen uji coba
- c. Memilih dan melatih pewawancara
- d. Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat
- e. Melakukan wawancara di lapangan

Tolak ukur uji coba media meliputi:

- a. *Attraction* (Daya Tarik): Media harus mampu menarik perhatian.
- b. *Comprehension* (Pemahaman): Pesan yang disampaikan harus mudah dimengerti.
- c. *Acceptability* (Penerimaan): Pesan harus mudah diterima dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku.
- d. *Personal Involvement* (Keterlibatan Pribadi): Pesan harus ditujukan kepada kelompok sasaran tertentu.
- e. *Persuasion* (Kemampuan Mempengaruhi): Pesan harus mampu mempengaruhi audiens.

#### 4. Pelaksanaan dan Pemantauan

Pelaksanaan merupakan langkah untuk menerapkan rancangan promosi beserta media yang telah dirancang. Pemantauan dilakukan untuk

mengevaluasi sejauh mana media promosi telah diproduksi, didistribusikan, ditayangkan, dan disiarkan.

#### 5. Evaluasi dan Rancang Ulang

Evaluasi dilakukan untuk mengukur sejauh mana sasaran telah terpapar oleh pesan, memahami pesan, dan melakukan perubahan tindakan sesuai dengan anjuran pesan. Hasil evaluasi ini juga menjadi dasar untuk perencanaan media promosi selanjutnya.

### F. *Virtual Assistant*

#### 1. Definisi *Virtual Assistant*

*Virtual Assistant* merupakan perangkat lunak yang dapat menjalankan tugas atau layanan untuk seseorang. Pada dasarnya, asisten virtual adalah rangkaian bahasa pemrograman berbasis NLP (*Natural Language Processing*) yang memungkinkan pengguna untuk berkomunikasi dan mendapatkan respons dari aplikasi, mirip dengan interaksi antar individu<sup>(46)</sup>.

Beberapa asisten virtual dapat menjawab pertanyaan tertulis yang dikenal sebagai *chatbot*. *Chatbot* merupakan program komputer yang mensimulasikan percakapan manusia melalui kecerdasan buatan, memungkinkan mesin untuk berinteraksi dengan manusia dalam domain tertentu melalui teks tertulis atau suara, dengan atau tanpa intervensi manusia<sup>(47)</sup>.

*Chatbot* merupakan turunan dari asisten virtual dimana pengguna dari percakapan ini mengikuti grafis antarmuka pengguna yang akrab bagi

kebanyakan orang. Melalui *chatbot* pada media sosial berbasis percakapan ini dapat melakukan kustomisasi informasi yang akan diberikan kepada pengguna. Pengguna dapat mengajukan pertanyaan asisten dan jawaban akan otomatis keluar.

## **2. Kelebihan *Virtual Assistant***

- a. Memudahkan mengakses informasi kapanpun dan dimana pun.
- b. Meminimalkan kemungkinan terjadinya kesalahan karena didukung oleh kecerdasan buatan.

## **3. Kekurangan *Virtual Assistant***

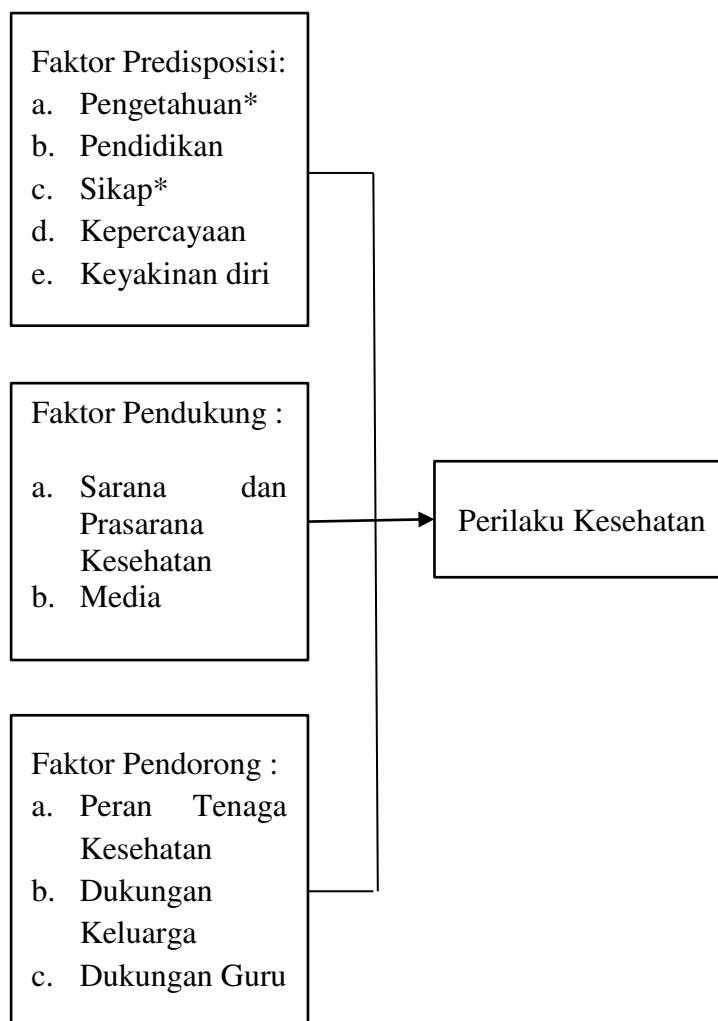
- a. Bergantung pada jaringan internet.
- b. *Design* pada tampilan yang monoton.

## **4. Cara Penggunaan *Virtual Assistant Chatbot***

- a. Unduh aplikasi Telegram di Google Play Store.
- b. Buat akun telegram dengan menggunakan nomor ponsel.
- c. Setelah akun terbentuk, klik tombol pencarian di sudut kanan atas.
- d. Kemudian ketik kata kunci atau nama *chatbot* di kolom pencarian, maka akan muncul *chatbot* yang diinginkan.
- e. Klik *chatbot* tersebut, kemudian tekan "mulai".
- f. Ketik kata kunci sesuai arahan pada tampilan awal *chatbot* untuk memulai percakapan.
- g. Kemudian akan muncul menu terkait informasi yang disediakan, pilih informasi sesuai yang diinginkan.

## G. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green (1984), sebagaimana dikemukakan dalam Notoatmodjo.

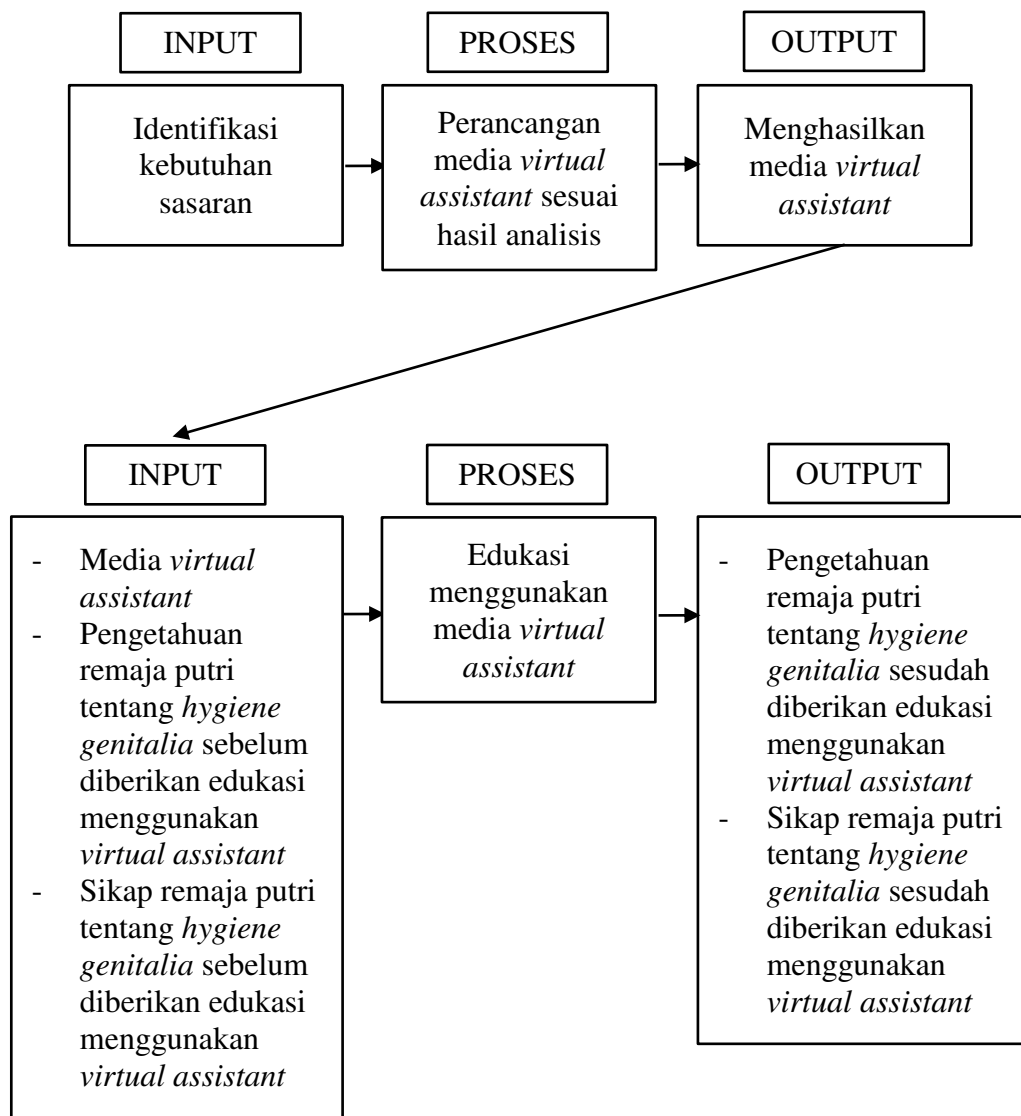


Gambar 1. Kerangka Teori *Lawrence Green* (1984)

Keterangan : \* Variabel yang diteliti.

## H. Kerangka Konsep

Penelitian ini bersifat *pre-test – post-test* yaitu melihat dampak sebelum dan sesudah diberikannya pengetahuan mengenai *hygiene genitalia* pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang.



Gambar 2. Kerangka Konsep

## I. Definisi Istilah

Tabel 1. Definisi Istilah

No.	Variabel	Definisi Istilah
1.	<i>Hygiene Genitalia</i>	<p><i>Hygiene genitalia</i> merupakan suatu tindakan atau cara perawatan individu untuk memelihara kebersihan dan menjaga kesehatan organ reproduksinya dalam upaya mencapai kesejahteraan fisik dan psikisnya.</p> <p>Pada penelitian ini <i>hygiene genitalia</i> berkaitan dengan cara menjaga kesehatan organ reproduksi oleh remaja putri yang dimulai dari peningkatan pengetahuan dan sikap terkait definisi, tujuan, dampak, dan cara menjaga <i>hygiene genitalia</i>, sehingga remaja putri dapat memperhatikan kebersihan organ reproduksinya, seperti penggunaan celana dalam, penggunaan pembalut dan penggunaan sabun atau <i>antiseptik</i> untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikisnya.</p>
2.	<i>Media Virtual Assistant</i>	<p><i>Media virtual assistant</i> merupakan program aplikasi untuk menyampaikan pesan – pesan dengan memberikan bantuan dalam menjalankan tugas-tugas tertentu tanpa kehadiran manusia secara fisik.</p> <p>Pada penelitian ini <i>media virtual assistant</i> merupakan program aplikasi yang dirancang untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi tentang <i>hygiene genitalia</i> dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang <i>hygiene genitalia</i>, dengan memberikan bantuan dalam menjalankan tugas-tugas tertentu tanpa kehadiran manusia secara fisik.</p>

## J. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan Remaja Putri Mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> Sebelum Dilakukan Intervensi	Sesuatu yang diketahui oleh remaja putri mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> terkait definisi, tujuan, dampak, dan cara menjaga <i>Hygiene Genitalia</i> sebelum menggunakan <i>Virtual Assistant</i> .	Kuesioner	Angket	Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan intervensi adalah 6,64.	Rasio
2.	Pengetahuan Remaja Putri Mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> Sesudah Dilakukan Intervensi	Sesuatu yang diketahui oleh remaja putri mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> terkait definisi, tujuan, dampak, dan cara menjaga <i>Hygiene Genitalia</i> sesudah menggunakan <i>Virtual Assistant</i> .	Kuesioner	Angket	Rata-rata nilai pengetahuan sesudah dilakukan intervensi adalah 11,61.	Rasio
3.	Sikap Remaja Putri Mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> Sebelum Dilakukan Intervensi	Respon remaja putri mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> terkait definisi, tujuan, dampak, dan cara menjaga <i>Hygiene Genitalia</i> sebelum menggunakan <i>Virtual Assistant</i> .	Kuesioner	Angket	Rata-rata nilai sikap sebelum dilakukan intervensi adalah 45,69.	Rasio
4.	Sikap Remaja Putri Mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> Sesudah Dilakukan Intervensi	Respon remaja putri mengenai <i>Hygiene Genitalia</i> terkait definisi, tujuan, dampak, dan cara menjaga <i>Hygiene Genitalia</i> sesudah menggunakan <i>Virtual Assistant</i> .	Kuesioner	Angket	Rata-rata nilai sikap sesudah dilakukan intervensi adalah 55,75.	Rasio



**K. Hipotesis Penelitian**

1.  $H_{a1}$ : Ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* setelah dilakukan edukasi menggunakan *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang.
2.  $H_{a2}$ : Ada perbedaan rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* setelah dilakukan edukasi menggunakan *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mixed method*, yaitu penelitian yang mengombinasikan jenis penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai perancangan media *virtual assistant* yang sesuai dengan kebutuhan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.

Pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan *eksperimental* dengan rancangan *quasi experimental design* (rancangan eksperimen semu), dalam bentuk *one-group pretest-posttest design*. *Pre-test* dilakukan sebelum diberikan perlakuan dan sesudah perlakuan diberikan *posttest*, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang diperoleh. Penelitian dilakukan untuk menguji perubahan yang terjadi pada kelompok dari sebelum adanya perlakuan hingga sesudah diberikan perlakuan (*experiment*).

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada 06 Maret s/d 22 April 2024. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 24 Kota Padang.

## C. Informan, Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Informan

Untuk menyempurnakan rancangan *virtual assistant* ini informan utama pada penelitian ini yaitu siswi kelas VII dan guru UKS sedangkan informan kunci yaitu pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas, serta informan tambahan pada penelitian ini diperlukan untuk menilai media yang dirancang agar sesuai dengan kebutuhan sasaran sehingga penelitian ini melibatkan *programmer* dan ahli bahasa.

### 2. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang yang berjumlah 8 kelas dengan total 151 orang.

### 3. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari jumlah seluruh siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang yang dilakukan menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* (pengambilan sampel berdasarkan acak) dan *proporsional random sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

Keterangan:

N = populasi pada penelitian

e = Margin eror 10%

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{151}{1 + 151 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{151}{1 + 151 (0,01)}$$

$$n = \frac{151}{1 + 1,51}$$

$$n = \frac{151}{2,51}$$

$$n = 60,16$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel sebanyak 60,16 orang, maka dibulatkan menjadi 61 orang. Selanjutnya, jumlah sampel untuk setiap kelas ditentukan berdasarkan proporsi jumlah siswa per kelas. Penghitungan jumlah sampel di setiap kelas dilakukan dengan menggunakan rumus berikut :

$$N = \frac{n}{s} \times n$$

Keterangan:

- N = jumlah sampel tiap kelas
- n = jumlah populasi tiap kelas
- s = jumlah total populasi tiap kelas

Tabel 3. Hasil *Proporsional Random Sampling*

Kelas	Populasi	Sampel
VII A	18	$N = \frac{18}{151} \times 61 = 7,27$ $N = 8$
VII B	16	$N = \frac{16}{151} \times 61 = 6,46$ $N = 6$
VII C	16	$N = \frac{16}{151} \times 61 = 6,46$ $N = 6$
VII D	16	$N = \frac{16}{151} \times 61 = 6,46$ $N = 6$
VII E	21	$N = \frac{21}{151} \times 61 = 8,48$ $N = 9$
VII F	20	$N = \frac{20}{151} \times 61 = 8,08$ $N = 8$
VII G	22	$N = \frac{22}{151} \times 61 = 8,89$ $N = 9$
VII H	22	$N = \frac{22}{151} \times 61 = 8,89$ $N = 9$
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>61</b>

Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini, yaitu :

a. Teknik *Proporsional Random Sampling*

Teknik *Proporsional Random Sampling* merupakan pengambilan sampel dilakukan secara proporsional dari setiap strata atau wilayah, sesuai dengan jumlah subjek dalam masing-masing strata atau wilayah.

Dengan mempertimbangkan jumlah siswi di setiap kelas, metode ini menghasilkan jumlah sampel yang representatif.

b. Teknik *Simple Random Sampling*

Teknik *Random Sampling* merupakan cara pengambilan sampel dari anggota populasi dapat dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut, atau melalui metode undian (lotre). Metode ini memastikan bahwa setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel.

Di samping itu sampel diambil sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria tersebut berdasarkan :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang
- 2) Berjenis kelamin perempuan
- 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
- 4) Pengguna *smartphone* jenis android

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Tidak fasih dalam menggunakan *smartphone* jenis android

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

#### a. Data Primer

##### 1) Penelitian Kualitatif

Data primer pada penelitian ini yaitu data yang dikumpulkan langsung pada informan saat melakukan identifikasi kebutuhan, seperti konten dan media.

##### 2) Penelitian Kuantitatif

Data primer penelitian kuantitatif didapatkan dari hasil pengukuran langsung oleh peneliti pada responden berupa data tentang pengetahuan dan sikap siswi SMPN 24 Kota Padang tentang *hygiene genitalia* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *virtual assistant*.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah data kasus gangguan kesehatan reproduksi remaja dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Lubuk Begalung.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

#### a. Penelitian Kualitatif

Teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam menggunakan langkah-langkah P-Proses sehingga dihasilkan media *virtual assistant*. Wawancara

mendalam dilakukan menggunakan pedoman wawancara pada informan.

b. Penelitian Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket.

## **E. Instrumen Penelitian**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Instrumen utama pada penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam, serta dilengkapi dengan instrumen pendukung berupa :

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang pokok bahasan tentang *hygiene genitalia* dalam melakukan identifikasi kebutuhan, serta pertanyaan penelitian tentang kelayakan media *virtual assistant*.
- b. Alat perekam, digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- c. Kamera, digunakan sebagai alat dokumentasi ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- d. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dengan informan.



## 2. Penelitian Kuantitatif

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jumlah 12 butir pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang *hygiene genitalia* dan 12 butir pertanyaan yang berkaitan dengan sikap tentang *hygiene genitalia* dengan menggunakan *Skala Linkert*.

## F. Uji Keabsahan Data

### 1. Penelitian Kualitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber untuk mendapatkan data dari berbagai sumber (informan) menggunakan 1 teknik yang sama. Pada penelitian ini akan dilakukan triangulasi sumber terhadap siswa, guru UKS dan pemegang program kesehatan reproduksi terkait kebutuhan media edukasi kesehatan yang dirancang.

### 2. Penelitian Kuantitatif

Untuk memastikan data yang valid dan reliabel, kuesioner akan diuji terlebih dahulu dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji ini akan dilakukan di SMPN 33 Parak Laweh dengan melibatkan 15 orang siswi.

#### a. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan kata lain, data yang valid adalah data yang tidak menunjukkan perbedaan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dan data yang

sebenarnya terjadi pada objek penelitian.<sup>(48)</sup> Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan yang tertera di kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari pada  $r$  tabel yang artinya semua item pada kuesioner telah dinyatakan valid. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan, didapatkan 12 pertanyaan valid dari 15 pertanyaan yang diujikan.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas mengukur sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya. Instrumen dengan pilihan jawaban dua atau lebih dianggap reliabel jika hasil pengukuran terhadap subjek yang sama (*test-retest*) konsisten atau jika hasil pengukuran dengan instrumen berbeda (*equivalent*) relatif sama. Untuk instrumen dengan pilihan jawaban dua, reliabilitas dianggap memadai jika nilai reliabilitas indeks ( $r_i$ ) lebih besar dari nilai batas ( $r_t$ ), sedangkan untuk instrumen dengan lebih dari dua pilihan jawaban, reliabilitas dianggap memadai jika koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* berada di antara 0,60 hingga 0,90<sup>(49)</sup>.

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

- a. Identifikasi hal-hal yang diperlukan untuk persiapan penelitian, seperti topik penelitian, surat izin pengambilan data awal, cara pengurusan surat pengambilan data awal.

- b. Pengurusan surat izin pengambilan data awal ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- c. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang.
- d. Dari DPMPTSP Kota Padang diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Lubuk Begalung.
- e. Dari Puskesmas Lubuk Begalung memasukkan surat izin melakukan survey awal ke SMPN 24 Kota Padang.
- f. Sekolah mengakuisisi surat perizinan.
- g. Melakukan survei awal tentang masalah *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
- h. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- i. Mengurus surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kota Padang.
- j. Setelah mendapatkan surat izin dari Dinas Pendidikan Kota Padang, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke sekolah, yaitu:
  - 1) SMPN 33 Parak Laweh sebagai lokasi uji validitas dan reabilitas kuesioner penelitian.
  - 2) SMPN 24 Kota Padang sebagai lokasi penelitian.
- k. Melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner penelitian dan merevisi kuesioner pada tanggal 17 Maret 2024.

## 2. Tahap Pelaksanaan

### a. Penelitian Kualitatif

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan sasaran dengan wawancara mendalam kepada informan utama yaitu siswi SMPN 24 Kota Padang pada tanggal 06 Maret 2024.
- 2) Melakukan perancangan media edukasi *virtual assistant* berbasis android.
- 3) Melakukan wawancara mendalam kepada guru UKS dan pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas, ahli bahasa, serta *programmer* pada tanggal 08 Maret 2024.
- 4) Menarik kesimpulan tentang materi dan bentuk media *virtual assistant* yang dibutuhkan oleh sasaran.
- 5) Kemudian dilakukan proses memproduksi media *virtual assistant*.  
Adapun langkah-langkah yang dilakukan, yaitu :
  1. Mempersiapkan susunan materi berupa perkiraan respon pengguna dan jawaban yang tepat.
  2. Akses website *dialogflow* dan buat akun.
  3. Membuat *chatbot* di aplikasi Telegram, siapkan profil, nama, dan deskripsi *chatbot* serta cara penggunaan *chatbot*.
  4. Sambungkan *dialogflow* ke akun Telegram.
  5. Atur respon pertanyaan pengguna agar sesuai dengan jawaban *virtual assistant*.
  6. *Virtual Assistant* siap digunakan di Telegram.

6) Melakukan uji kelayakan media kepada siswa pada tanggal 17 Maret 2024.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada tanggal 17 Maret 2024.
- 2) Pada tanggal 19 Maret 2024 responden diarahkan untuk mengisi *informed consent*.
- 3) Melakukan *pre-test* dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan.
- 4) Melakukan edukasi dengan media *virtual assistant* yang telah diproduksi kepada responden sesuai dengan arahan yang diberikan peneliti. Proses pemberian *virtual assistant* dilakukan melalui aplikasi Telegram.
- 5) Masing-masing responden membuka *virtual assistant*. Lalu responden diarahkan untuk menggunakan *virtual assistant* tersebut.
- 6) Memberikan arahan kembali kepada responden melalui *WhatsApp group* pada tanggal 21 Maret 2024
- 7) Melakukan intervensi kedua pada tanggal 22 Maret 2024 dengan mengarahkan responden untuk kembali menggunakan *virtual assistant*.
- 8) Melakukan *post-test* pada responden untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap sesudah diberikan perlakuan.

- 9) Melakukan proses pengumpulan data, setelah itu data tersebut diinput ke *Microsoft Excel* sebagai master tabel dari data *pre-test* dan *post-test*.
- 10) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 11) Melakukan pengujian hipotesis penelitian dengan uji *Wilcoxon*.
- 12) Selanjutnya didapatkan kesimpulan, apakah *virtual assistant* tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia*.

## **H. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Tahap Pengolahan Data**

#### **a. Penelitian Kualitatif**

Pada penelitian kualitatif pengolahan data dilakukan dengan cara mengumpulkan seluruh catatan lapangan dari informan yang selanjutnya dilakukan analisis sesuai dengan kebutuhan pada perancangan media.<sup>(50)</sup>

#### **1) Reduksi Data**

Reduksi data merupakan proses analisis yang melibatkan pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstrakan, serta transformasi data yang diperoleh dari catatan lapangan. Pada tahap reduksi data, hasil catatan lapangan berupa wawancara mendalam yang dibuat dalam bentuk transkrip data, selanjutnya membuat

matriks yang sesuai dengan sub tema penelitian dalam kebutuhan merancang media.

## 2) Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah berikutnya adalah penyajian data (*data display*). Penyajian data bertujuan untuk menyusun data hasil reduksi dengan cara yang sesuai, sehingga memudahkan pembaca untuk memahami dan menganalisis informasi yang disajikan. Data disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan sebagian hasil wawancara beberapa informan yang sesuai dengan tema kebutuhan penelitian untuk merancang media.

## 3) Verifikasi Data

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Kesimpulan awal yang dihasilkan bersifat sementara dan dapat berubah jika ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

### b. Penelitian Kuantitatif

Tahap pengolahan data yang dilakukan pada penelitian kuantitatif adalah dengan melakukan metode komputerisasi menggunakan program SPSS. Untuk pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan langkah-langkah berikut:<sup>(50)</sup>

1) *Data Editing* (Pengeditan data)

*Editing* atau penyuntingan data merupakan tahap di mana data yang telah dikumpulkan dari pengisian kuesioner diperiksa untuk memastikan kelengkapan jawabannya. Jika selama penyuntingan ditemukan ketidaklengkapan dalam jawaban, maka perlu dilakukan pengumpulan data ulang.

2) *Coding* (Pemberian kode)

*Coding* merupakan proses mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka yang digunakan untuk memberikan identitas pada data. Kode ini dapat mewakili data kuantitatif dalam bentuk skor seperti data jawaban pertanyaan pengetahuan, apabila jawaban benar = 1, salah = 0.

Pemberian kode pada kuesioner sikap tergantung pernyataan positif dan negatif. Pada pernyataan positif adalah sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1. Pada pernyataan negatif sangat setuju = 1, setuju = 2, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 4, sangat tidak setuju = 5.

3) *Data Entry* (Input data)

*Data entry* adalah proses input data yang dilakukan dengan cara mengisi kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan di kolom *Microsoft Excel*.



#### 4) *Data Processing* (Proses data)

*Processing* merupakan tahapan setelah semua kuesioner terisi lengkap dan benar, serta jawaban responden telah dikode dan dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah digunakan untuk proses ini adalah SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

#### 5) *Cleaning Data* (Pemeriksaan data)

*Cleaning data* merupakan proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan bahwa data tersebut benar dan tidak mengandung kesalahan

#### 6) *Transferring Data* (Pemindahan data)

Setelah dilakukan pembersihan data, kemudian data dipindahkan ke program SPSS untuk dilakukan tahap analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

## **2. Tahap Analisis Data**

### a. Data Kualitatif

Analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu dengan menggunakan analisis tematik, dengan cara mengaplikasikan pada serangkaian teks narasi transkrip hasil wawancara melalui aktivitas identifikasi tema, topik, ide, dan pola makna secara berulang terhadap media *virtual assistant* yang telah dibuat. Hasil identifikasi

dijadikan kedalam sebuah kesimpulan yang dibuat secara objektif dan sistematis.

b. Data Kuantitatif

1) Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas, pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikan pada pengetahuan sebelum 0,006 dan pengetahuan sesudah  $< 0,001$  dan nilai signifikan pada sikap sebelum 0,200 dan sikap sesudah 0,034, sehingga didapatkan data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, untuk analisis bivariat akan menggunakan uji Wilcoxon.

2) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan yaitu nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (*mean*) dan standar deviasi.<sup>(48)</sup> Variabel yang dianalisis adalah variabel pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang

*hygiene genitalia* dengan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android. Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui kelayakan edukasi menggunakan media *virtual assistant* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden tentang *hygiene genitalia*.

Derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Jika *p-value* < 0,05, maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* dengan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android. Tapi jika *p-value*  $\geq 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* dengan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

Pada variabel pengetahuan dan sikap penelitian ini didapatkan *p-value* < 0,001, maka disimpulkan adanya perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

## **I. Penyajian Data**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Data dari hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan akan rancangan media *virtual assistant* berbasis android yang telah diolah dan dianalisa akan disajikan dalam bentuk narasi.

## 2. Penelitian Kuantitatif

Data hasil kuesioner pengetahuan dan sikap *pretest* dan *posttest* tentang *hygiene genitalia* yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Kondisi Geografi

SMPN 24 Kota Padang merupakan salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang, yang memiliki 784 siswa, yang terdiri dari 353 siswa laki-laki, 431 siswa perempuan, dan 67 tenaga kependidikan dengan 24 rombongan belajar.

Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti, SMPN 24 Kota Padang memiliki fasilitas seperti ruang kelas yang berjumlah 24 ruangan, lapangan olahraga, laboratorium, kantin sekolah, perpustakaan dan ruang UKS dengan fasilitas yang cukup memadai, namun masih belum terdapat media edukasi kesehatan sebagai penunjang terutama media terkait *hygiene genitalia*, serta belum adanya upaya khusus seperti edukasi tentang *hygiene genitalia* dari pihak sekolah maupun kegiatan spesifik tentang *hygiene genitalia* yang dilakukan oleh Puskesmas Lubuk Begalung. Sekolah ini juga sudah dilengkapi dengan *wifi* di lingkungan sekolah sehingga dapat memudahkan dalam mengakses internet.

## B. Karakteristik Informan dan Responden

### 1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini merupakan informan yang dianggap peneliti mampu memberikan saran dan tanggapan tentang media edukasi aplikasi *virtual assistant* berbasis android. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Karakteristik Informan

No.	Nama	Kode Informan	Umur (Tahun)	Keterangan
1.	NRP	S1	13	Informan Utama (Siswa)
2.	AP	S3	13	Informan Utama (Siswa)
3.	NA	S5	13	Informan Utama (Siswa)
4.	YL	I1	40	Informan Kunci (Pemegang Program Kesehatan Reproduksi Puskesmas)
5.	SA	I2	32	Informan Kunci (Guru UKS)
6.	E	I3	52	Informan Pendukung (Ahli Bahasa)
7.	MVD	I4	23	Informan Pendukung ( <i>Programmer</i> )

Berdasarkan tabel di atas, informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang siswa SMPN 24 Kota Padang sebagai informan utama, 2 orang informan kunci yang merupakan tenaga kesehatan (pemegang program kesehatan reproduksi) sebagai informan kunci, guru UKS dan 2 orang informan pendukung yang merupakan ahli bahasa dan *programmer*.

### 2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini merupakan siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Karakteristik Responden

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
12 tahun	7	11,5
13 tahun	50	82
14 tahun	4	6,6
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>Status Menstruasi</b>		
Sudah	52	85,2
Belum	9	14,8
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 50 orang (82%) dan sudah mengalami menstruasi yaitu sebanyak 52 orang (85,2%).

## C. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Pengembangan Media *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

Pada proses pembuatan media promosi kesehatan kali ini peneliti menggunakan metode P-Proses yang meliputi analisis masalah kesehatan, rancangan pengembangan media dan pengembangan pesan, serta uji coba dan produksi media. Proses ini dilakukan dengan teknik wawancara mendalam, sehingga menghasilkan sebuah produk penelitian berupa media yang diproduksi sesuai dengan masukan dari informan.

Pada langkah pertama analisis masalah *hygiene genitalia* pada remaja putri serta uji coba media dilakukan dengan wawancara mendalam kepada siswi sebagai informan utama, pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas dan guru UKS sebagai informan kunci, serta ahli bahasa dan *programmer* sebagai informan pendukung.

Wawancara mendalam dilakukan terkait dengan isi materi, desain media, serta kelayakan penggunaan media *virtual assistant* berbasis android yang akan diproduksi, sehingga informasi pada media dapat tersampaikan dengan baik dan tepat kepada remaja putri. Berikut proses perancangan media yang dilakukan :

a. Analisis Masalah Kesehatan Terkait Kebutuhan Media Edukasi

Langkah awal yang dilakukan pada tahap P-Proses adalah analisis masalah kesehatan terkait kebutuhan media edukasi. Analisis masalah kesehatan dilakukan dengan wawancara mendalam bersama siswi SMPN 24 Kota Padang, pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas, guru UKS tentang *hygiene genitalia* pada siswi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap siswi SMPN 24 Kota Padang didapatkan informasi yang beragam mengenai pemahaman siswi tentang *hygiene genitalia*, dimana terdapat siswi yang belum mengetahui tentang *hygiene genitalia*. Hal ini ditunjukkan melalui pada wawancara berikut:

“...terbersih dari kotoran, penyakit dan lain-lain kak...”(S1)

Pendapat lain dari informan yang berbeda mengetahui tentang *hygiene genitalia*, siswi menyatakan bahwa *hygiene genitalia* merupakan tindakan menjaga organ reproduksi. Siswi juga dapat menyebutkan contoh *hygiene genitalia* seperti mengganti celana dalam dua kali sehari dan membasuh organ reproduksi setelah dari toilet. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:



*“...menjaga organ reproduksi agar tetap bersih kak... hmm misalnya tu kayak mengganti celana dalam .. dua kali sehari kak, terus kayak ... mencucinya (organ reproduksi) setelah dari toilet kak..”(S2)*

*“...membersihkan organ reproduksi dengan sabun... dan air yang bersih... biar tidak terkena penyakit kak...”(S3)*

Selanjutnya diperoleh hasil wawancara mendalam mengenai perilaku *hygiene genitalia* sehari-hari. Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa siswi memiliki perilaku *hygiene genitalia* seperti mengganti pembalut pada saat menstruasi namun informan belum mengetahui waktu yang tepat untuk mengganti pembalut. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...kalau sedang haid pembalutnya diganti kalau udah penuh...”(S1)(S2)*

Pernyataan oleh informan siswa didukung dengan informasi yang diperoleh dari guru UKS, yang menyatakan bahwa siswa sudah melakukan *hygiene genitalia* seperti mengganti pembalut pada saat menstruasi. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...ada menjaga kebersihannya.. ee.. contoh ketika ada anak perempuan tu yang membawa ee.. pembalutnya dibawa a.. ada dibawa ga satu aja, ada tiga kadang ada yang satu pack itu yang dibawa jadi ga itu aja yang dipakai dari pagi sampai.. sore...”(I2)*

Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan informasi bahwa siswa sudah melakukan *hygiene genitalia* seperti mengganti celana dalam dan sebagian menyebutkan menggunakan celana dalam berbahan katun. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...terus mengganti pakaian dalam juga kak...”(S1)(S3)*

“...celana dalam dari kain katun kak...”(S3)

Pendapat lain dari informan menyatakan bahwa informan menggunakan sabun dan antiseptik untuk membersihkan organ reproduksi yang mana hal tersebut merupakan bentuk *hygiene genitalia* yang tidak tepat. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

“...membersihkan organ reproduksi dengan... aa.. apa namanya kak... aa.. sabun.. sabun khusus gitu lah kak.. dan air yang bersih kak...”(S2)(S3)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa siswa belum pernah mendapatkan informasi tentang *hygiene genitalia*. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“... kalau ini belum pernah kak...”(S1)(S2)

Berdasarkan hasil wawancara juga diperoleh hasil mengenai media edukasi yang diminati oleh remaja saat ini, seperti media aplikasi dan yang berasal dari internet. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...dari internet kak... ke aplikasi gitu mungkin kak...”(S1)(S2)

Selain wawancara mendalam dengan informan utama, dilakukan juga wawancara mendalam terhadap informan kunci untuk mendukung informasi yang diperoleh dari informan utama dalam menganalisis masalah dan kebutuhan media edukasi agar sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Berdasarkan hasil wawancara wawancara mendalam dengan pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas, diperoleh informasi bahwa permasalahan *hygiene genitalia* yang terjadi pada siswa di SMPN 24 Kota Padang adalah sakit saat haid dan gatal-gatal. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“... oo mungkin permasalahan yang ada seperti sakit saat haid, gatal-gatal...”(I1)*

Berdasarkan hasil wawancara guru UKS berpendapat bahwa tidak terdapat masalah *hygiene genitalia* pada siswa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...setau ibu di sini belum ada soalnya ibu baru juga di sini, aa.. selama di sini belum ada masalah...”(I2)*

Selanjutnya diperoleh hasil wawancara mengenai program dari puskesmas terhadap pencegahan masalah kesehatan reproduksi terutama *hygiene genitalia* pada siswa yaitu berupa penyuluhan kepada PMR (Palang Merah Remaja) yang berjumlah 15 sampai 20 orang. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...kalau untuk program puskesmas... yaa.. paling itu penyuluhan... tapi penyuluhannya itu kepada apa namanya tuu.. kalau yang di sekolah apa nama siswanya tu... ee.. mereka tu sekitar 15 sampai 20 orang lah.. apa ya namanya yang kayak PMR itu...”(I1)*

*“...orang puskesmas sudah ada ni datang ke sini, cuman kalau untuk ee.. materi yang masuk apa.. ke kelas-kelas tu belum ada, cuman kalau secara apa misalnya hanya untuk sedikit UKS aja ada orang puskesmas datang... ada, ada siswa cuman yang UKS, UKS ni kan anggota nya misalnya 20...”(I2)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan guru UKS didapatkan informasi bahwa kegiatan edukasi terkait *hygiene genitalia* yang dilakukan di sekolah berupa kegiatan keputrian yang membahas tentang masalah wanita dan dilakukan setiap hari Jumat. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...kegiatanannya biasanya tu di acara apa.. kegiatan.. apa namanya tu.. keputrian.. itu biasanya tu hari jumat” (I2)*

*“...yang dibahas ada tentang kebersihan kita ni.. pokoknya tentang masalah wanita..” (I2)*

Berdasarkan hasil wawancara juga diperoleh hasil bahwa belum ada edukasi dengan materi *hygiene genitalia* yang diberikan oleh puskesmas kepada siswa di SMPN 24 Kota Padang. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...untuk materinya... ya banyak tapi kalau khusus untuk... hygiene genitalia itu belum ada.. paling ya secara umum aja tentang kespro, apa itu kespro... apa itu pubertas... paling itu aja, kalau.. khusus untuk hygiene itu belum ada...” (I1)*

Selanjutnya informan pemegang program kesehatan reproduksi puskes berpendapat bahwa edukasi tentang *hygiene genitalia* menggunakan aplikasi *virtual assistant* menarik bagi siswa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“ooo.. kalau untuk digunakan di rumah bagus-bagus aja menurut kak... soalnya kan anak jaman sekarang tu lebih suka kalau pakai-pakai hp tu... lebih apa namanya tu.. ee.. menarik lah bagi mereka tu...” (I1)*

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai analisis kebutuhan sasaran didapatkan kesimpulan bahwa masih terdapat siswi yang belum mengetahui tentang *hygiene genitalia* dan hanya sebagian

siswi mengetahui definisi *hygiene genitalia*, dapat menyebutkan contoh *hygiene genitalia*, serta melakukan tindakan *hygiene genitalia* seperti mengganti pembalut pada saat menstruasi, mengganti celana dalam dan menggunakan celana dalam berbahan katun. Siswi masih belum mengetahui cara menjaga *hygiene genitalia* yang tepat, seperti waktu yang tepat untuk mengganti pembalut pada saat menstruasi dan masih terdapat siswi yang menggunakan sabun ataupun antiseptik untuk membersihkan organ reproduksi. Kurangnya pengetahuan siswa terkait *hygiene genitalia* yang tepat disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan siswa terkait *hygiene genitalia*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan yang spesifik tentang *hygiene genitalia* dari pihak puskesmas maupun pihak sekolah.

b. Perancangan Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan analisis masalah dibuatlah rancangan media promosi kesehatan tentang *hygiene genitalia* berupa media *virtual assistant* berbasis android yang dibuat menggunakan *dialogflow* dan dihubungkan ke aplikasi *Telegram* dengan sasaran siswi SMPN 24 Kota Padang. Tujuan dari pembuatan media *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi SMPN 24 Kota Padang tentang *hygiene genitalia*.

Isi pesan yang disampaikan dalam media *virtual assistant* adalah pengenalan organ genitalia, definisi *hygiene genitalia*, tujuan

*hygiene genitalia*, akibat tidak menjaga *hygiene genitalia*, perbedaan keputihan normal dan tidak normal, cara menjaga *hygiene genitalia*, quiz terkait *hygiene genitalia*. Adapun strategi yang digunakan dalam menyampaikan pesan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android yaitu media *virtual assistant* dikemas dengan menggunakan bahasa yang tidak terlalu kaku dan ringkas, tampilan yang sederhana dan dilampirkan gambar, terdapat latihan soal agar lebih menarik bagi remaja.

c. Pengembangan Pesan dan Uji Coba Media

Berdasarkan wawancara mendalam dengan pemegang program kesehatan reproduksi Puskesmas Lubuk Begalung didapatkan informasi bahwa perlu ditambahkan penjelasan tentang organ reproduksi dan perbedaan keputihan yang normal dan tidak normal pada media *virtual assistant*. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...tapi mungkin bisa ditambahkan dulu itu... dikenalkan lah dulu tentang organ reproduksi nya itu apa...”(I1)*

*“.. untuk bagian keputihan ni coba tambahkan... ee.. apa namanya tuu... kayak perbedaan keputihan yang normal.. dan.. yang tidak normal itu kayak apaa..” (I1)*

Berdasarkan hasil wawancara, informan juga memberikan tanggapan terkait penggunaan istilah dalam media *virtual assistant*. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“.. untuk istilah yang digunakan jangan terlalu banyak... ee.. menggunakan bahasa ilmiah...”(I1)*

Hal ini sejalan dengan tanggapan yang diberikan oleh ahli bahasa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut:

*“...kalau untuk siswi kelas VII mungkin beberapa istilahnya ada yang cukup berat jadi bisa menimbulkan pertanyaan bagi siswanya... jadi sebaiknya untuk penggunaan istilahnya itu diberikan pengertiannya definisinya biar mengerti siswanya begitu yaa..”(I3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program kesehatan reproduksi Puskesmas Lubuk Begalung diperoleh kesimpulan bahwa materi pada rancangan media masih perlu ditambahkan penjelasan tentang organ reproduksi dan perbedaan keputihan yang normal dan tidak normal, serta memperhatikan penggunaan istilah pada media *virtual assistant*.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan guru UKS SMPN 24 Kota Padang diperoleh informasi bahwa informan sudah menilai bagus media *virtual assistant* dan dapat dimengerti oleh siswa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...udah bagus tuu... udah bisa dimengerti itu oleh siswa tu..”(I2)*

Informan juga menyatakan bahwa materi yang akan ditampilkan dalam media *virtual assistant* sudah sesuai dan cocok untuk siswa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...materinya.. udah pas kalau menurut ibu..cocok sekali untuk siswa yang perempuan, penting...”(I2)*

Berdasarkan wawancara mendalam dengan guru UKS dapat disimpulkan bahwa informan sudah menilai bagus media *virtual*

*assistant* berbasis android dan materi yang akan ditampilkan sudah sesuai dan cocok untuk siswa.

Selain wawancara mendalam dengan informan kunci dilakukan juga wawancara mendalam terhadap informan pendukung untuk menilai media yang telah dirancang agar sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Informan ahli bahasa menyatakan bahwa bahasa yang baik untuk digunakan dalam media *virtual assistant* adalah bahasa yang mudah dipahami, jelas dan tidak berbelit-belit. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...kalau untuk bahasa yang baik itu tentunya bahasa yang mudah untuk dipahami... dimengerti lah untuk orang yang membacanya, penggunaan kata dan kalimatnya jelas tidak berbelit-belit dalam penjelasannya... mampu lah orang yang membacanya untuk mengerti dengan apa yang kita sampaikan...”(I3)*

Berdasarkan hasil wawancara informan juga menjelaskan bahwa bahasa yang menarik bagi siswa adalah bahasa yang tidak terlalu kaku, serta gunakan kata ajakan seperti “ayo” atau “mari”. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

*“...bahasa untuk mengajak siswa yaa... biasanya siswa itu suka bahasa yang tidak terlalu kaku atau formal gitu yaa, jadi itu akan lebih menarik lah buat siswa... coba gunakan juga kata-kata ajakan seperti ayoo.. mari.. kata-kata yang seperti itulah..”(I3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli bahasa dapat disimpulkan bahwa bahasa yang baik untuk digunakan dalam media *virtual assistant* berbasis android adalah bahasa yang mudah dipahami,



jelas dan tidak berbelit-belit, serta menggunakan bahasa yang tidak terlalu kaku dan menggunakan kata ajakan seperti “ayo” atau “mari”.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan *Programmer* informan menyarankan untuk komposisi dan penulisan dalam media *virtual assistant* dapat dibuat berjarak dan menambahkan emoji. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...kalau untuk penulisan mungkin bisa dibuat agak berjarak aja gitu antar kalimatnya biar jelas gitu... mungkin dikasih enter aja biar ada... eee.. untuk membedakan antar kalimat lah gitu..”(I4)

“... ini kan berupa chatbot gitu yaa? ... berarti seperti obrolan gitu yaa, ... aaa... mungkin bisa ditambahkan emotikon atau emoji-emoji gitu agar lebih menarik dan... berwarna gitu..”(I4)

Selanjutnya informan juga memberikan saran untuk gambar dalam media *virtual assistant*. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...kalo... untuk sarannya sih... kalau bisa ditambahkan apapun aja sih.. ditambahkan gambar atau apapun.. ee.. berupa video, misalnya kayak.. apa.. kadangkannya siswa ni kadangkannya malas membaca kebanyakan.. jadi saran tambahkan aja gambarnya atau video gitu, kadangkannya orang tu malas untuk membaca-baca...”(I4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan *Programmer* dapat disimpulkan bahwa untuk komposisi dan penulisan dalam media *virtual assistant* dapat dibuat berjarak dan menambahkan emoji, serta perlu menambahkan gambar pada media aplikasi *virtual assistant*.

Selain uji coba media terhadap informan pendukung, dilakukan juga uji kelayakan media *virtual assistant* berbasis android kepada siswi SMPN 24 Kota Padang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan siswi diperoleh informasi bahwa siswi menilai media *virtual assistant* tentang *hygiene genitalia* dapat membantu menambah pengetahuan dan cocok untuk siswa. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...*tuu aplikasinya mambantu menambah ilmu lah kak*”  
(S1)(S2)

“...*aplikasinya sangat membantu kak.. cocok untuk siswa kak..*”(S1)(S3)

Informan juga menyampaikan pengalaman dalam menggunakan media *virtual assistant* terkait materi di dalam media *virtual assistant* mudah dipahami dan jelas bagi siswi. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...*materinya jelas kak, mudah dipahami lah kak...*”(S2)(S3)

Berdasarkan hasil wawancara informan juga sudah menilai bagus dan menarik terhadap tampilan media *virtual assistant*, serta mudah untuk digunakan. Hal ini ditunjukkan pada kutipan wawancara berikut :

“...*tampilannya menarik kak...*”(S1)(S3)

“...*bagus medianya kak, gampang juga buat makennya kak...*”(S2)(S3)

Berdasarkan hasil wawancara uji kelayakan media *virtual assistant* berbasis android dapat disimpulkan bahwa media *virtual assistant* yang sudah dirancang menarik bagi siswi dan dapat membantu siswi dalam menambah pengetahuan dengan tampilan media *virtual assistant* yang menarik dan materi yang jelas dan mudah untuk dipahami dan cocok untuk siswi.

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Virtual Assistant* Berbasis Android**

Parameter statistik dari penelitian ini terkait pengetahuan responden mengenai *hygiene genitalia* sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Pengetahuan Tentang *Hygiene Genitalia* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

No.	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih Nilai (%)
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	Definisi <i>genitalia</i>	60	98,4	1	1,6	61	100	0	0	1,6
2.	Definisi <i>hygiene genitalia</i>	18	29,5	43	70,5	61	100	0	0	70,5
3.	Tujuan <i>hygiene genitalia</i>	32	52,5	29	47,5	54	88,5	7	11,5	36
4.	Akibat jika alat reproduksi lembab	40	65,6	21	34,4	52	85,2	9	14,8	19,6
5.	Akibat tidak menjaga <i>hygiene genitalia</i>	3	4,9	58	95,1	61	100	0	0	95,1
6.	Akibat penggunaan sabun antiseptik	27	44,3	34	55,7	61	100	0	0	55,7
7.	Cara membasuh alat <i>genitalia</i> yang benar	40	65,6	21	34,4	59	96,7	2	3,3	31,2
8.	Hal yang digunakan untuk membersihkan alat <i>genitalia</i>	48	78,7	13	21,3	61	100	0	0	21,3
9.	Waktu untuk mengganti pembalut saat menstruasi	4	6,6	57	93,4	61	100	0	0	93,4
10.	Penyebab peningkatan risiko iritasi pada alat <i>genitalia</i>	41	67,2	20	32,8	59	96,7	2	3,3	29,5
11.	Akibat menggunting rambut di sekitar alat <i>genitalia</i>	19	31,1	42	68,9	57	93,4	4	6,6	62,3
12.	Bahan yang baik untuk celana dalam	48	78,7	13	21,3	61	100	0	0	21,3

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan persentase paling rendah sebelum dilakukan intervensi adalah dampak tidak melakukan *hygiene genitalia* yaitu 3 orang (4,9%) yang menjawab benar. Pada pertanyaan tentang cara menjaga *hygiene genitalia* sebanyak 4 orang (6,6%) yang menjawab benar. Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan dan terjadi peningkatan yang secara substansi signifikan

terhadap pertanyaan tentang dampak tidak melakukan *hygiene genitalia* menjadi 61 orang (100%) yang menjawab benar dan pada pertanyaan tentang cara menjaga *hygiene genitalia* menjadi 61 orang (100%) yang menjawab benar. Pertanyaan dengan jawaban salah paling tinggi setelah dilakukan intervensi yaitu tentang akibat jika alat reproduksi lembab sebanyak 9 orang (14,8%) dan pertanyaan tentang tujuan *hygiene genitalia* sebanyak 7 orang (11,5%).

Tabel 7. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Virtual Assistant* Berbasis Android

<b>Parameter</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>
Pengetahuan Sebelum	6,64	1,550
Pengetahuan Sesudah	11,61	0,640

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi adalah 6,64 dan sesudah diberikan edukasi adalah 11,61 dengan selisih 4,97.

b. Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Virtual Assistant* Berbasis Android

Parameter statistic dari penelitian ini terkait sikap responden mengenai *hygiene genitalia* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

Tabel 8. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Sikap Tentang *Hygiene Genitalia* Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

No.	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		Selisih Nilai (%)
		n	%	n	%	
1.	Perilaku merawat kebersihan alat reproduksi perlu dibiasakan sejak kecil	299	98	304	100	2
2.	Mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh alat reproduksi	298	98	305	100	2
3.	Mengganti celana dalam minimal 2x sehari	259	85	295	97	12
4.	Menggunting rambut di sekitar alat reproduksi	191	63	258	85	22
5.	Menggunakan tisu setelah dari toilet	209	69	280	92	23
6.	Membasuh alat reproduksi dari arah depan ke belakang	268	88	294	96	8
7.	Menggunakan celana dalam berbahan tipis	223	73	277	91	18
8.	Saat menstruasi pembalut sekali pakai yang berkualitas dapat digunakan dalam jangka waktu panjang tanpa penggantian	228	75	284	93	18
9.	Membersihkan alat reproduksi menggunakan sabun mandi	177	58	269	88	30
10.	<i>Pantyliners</i> dapat digunakan setiap hari dan terus menerus	179	59	263	86	27
11.	Pemakaian cairan antiseptik yang berlebihan, bedak talk dan <i>pantyliners</i> dapat mencegah terjadinya gangguan pada alat reproduksi	175	57	268	88	31
12.	Membasuh alat reproduksi menggunakan air yang bersih dan tidak berbau	281	92	304	100	8

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pernyataan dengan jawaban paling rendah yaitu tentang penggunaan produk tambahan pada organ *genitalia* sebesar 175 (57%), pada pernyataan tentang membersihkan alat reproduksi menggunakan sabun mandi sebesar 177 (58%) dan pada pernyataan *pantyliners* dapat digunakan setiap hari dan terus menerus 179 (59%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan jawaban responden menjadi lebih baik dari sebelumnya dan terjadi peningkatan yang signifikan pada pernyataan penggunaan produk

tambahan pada organ *genitalia* menjadi 268 (88%), pernyataan membersihkan alat reproduksi menggunakan sabun mandi menjadi 263 (86%) dan pernyataan *pantyliners* dapat digunakan setiap hari dan terus menerus menjadi 269 (88%).

Tabel 9. Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Virtual Assistant* Berbasis Android

<b>Parameter</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>
Sikap Sebelum	45,69	4,060
Sikap Sesudah	55,75	2,357

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata sikap responden tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi adalah 45,69 dan sesudah diberikan edukasi adalah 55,75 dengan selisih 10,06.

### 3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan uji hipotesis, peneliti telah melakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan didapatkan nilai signifikan pada pengetahuan sebelum 0,006 dan pengetahuan sesudah 0,001 dan nilai signifikan pada sikap sebelum 0,200 dan sikap sesudah 0,034, sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini berdistribusi tidak normal, sehingga pada analisis bivariat peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

#### a. Perbedaan Pengetahuan Responden Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Responden Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

<b>Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>Rata-Rata <math>\pm</math> SD</b>	<b>P-Value</b>
Sebelum	61	6,64 $\pm$ 1,550	0,001
Sesudah	61	11,61 $\pm$ 0,640	

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media *virtual assistant* berbasis andoid tentang *hygiene genitalia* sebesar 6,64  $\pm$  1,550, sedangkan sesudah dilakukan intervensi sebesar 11,61  $\pm$  0,640. Hasil uji Statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *virtual assistant* tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang.



- b. Perbedaan Sikap Responden Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android

Tabel 11. Perbedaan Sikap Responden Tentang *Hygiene Genitalia* Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android

<b>Perbedaan Rata-Rata Sikap</b>	<b>n</b>	<b>Rata-Rata ± SD</b>	<b>P-Value</b>
Sebelum	61	45,69 ± 4,060	0,001
Sesudah	61	55,75 ± 2,357	

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* sebesar 45,69 ± 4,060, sedangkan sesudah dilakukan intervensi sebesar 55,75 ± 2,357. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti adanya perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media aplikasi *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang.

## D. Pembahasan

### 1. Perancangan Media Edukasi *Virtual Assistant*

Penelitian ini menghasilkan produk berupa media edukasi dalam bentuk *virtual assistant* berbasis android yang diberi nama. “Miss Vizzy”. Sasaran untuk media *virtual assistant* ini harus ditetapkan dengan tepat agar pesan dapat tersampaikan dengan efektif. Media *virtual assistant* berbasis android ini dirancang untuk mempermudah remaja putri dalam mengakses informasi tentang *hygiene genitalia*.

Perancangan media edukasi ini mengadopsi teori P-Proses. Teori P-Proses merupakan suatu metode yang secara umum digunakan untuk merencanakan program komunikasi yang digambarkan dalam bentuk diagram “P” dan memiliki 5 tahapan<sup>(44)</sup>. Pada penelitian ini, untuk merancang media edukasi aplikasi *virtual assistant* berbasis android digunakan langkah-langkah P-Proses pertama hingga ketiga, yaitu analisis masalah kesehatan, rancangan pengembangan media, serta pengembangan pesan, uji coba dan produksi media.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2020), yang juga menggunakan langkah pertama hingga ketiga P-Proses dan menyatakan terdapat perbedaan *pre-test* dan *post-test* setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media berdasarkan teori P-Proses<sup>(51)</sup>.

Tahap awal P-Proses ialah analisis masalah kesehatan dan sasaran. Analisis masalah kesehatan meliputi analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku dan tahap adopsi perilaku. Selain itu, analisis sasaran dilakukan untuk menentukan sasaran dari intervensi yang akan dilakukan<sup>(44)</sup>.

Analisis masalah kesehatan yang dilakukan pada remaja putri salah satunya terkait dengan pemahaman dan praktik *hygiene genitalia*. Ini meliputi pengetahuan tentang perawatan, kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan genital, serta faktor-faktor yang mungkin memengaruhi sikap dan perilaku remaja putri terhadap *hygiene genitalia*.

Berdasarkan analisis masalah kesehatan didapatkan hasil bahwa pada tahun 2022 angka kasus masalah reproduksi pada remaja putri paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung. Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama siswi SMPN 24 Kota Padang, masalah *hygiene genitalia* terjadi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan siswi tentang *hygiene genitalia* seperti waktu yang tepat untuk mengganti pembalut pada saat menstruasi dan perilaku yang kurang tepat seperti penggunaan sabun ataupun *antiseptik* untuk membersihkan organ *genitalia*. Selain itu, belum terdapat edukasi maupun media edukasi terkait *hygiene genitalia* di lingkungan sekolah maupun oleh puskesmas sehingga siswi berisiko untuk mengalami masalah pada organ *genitalia*.

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut disebabkan oleh sebagian besar siswi yang belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan tentang *hygiene genitalia* serta belum tersedianya media edukasi kesehatan terkait *hygiene genitalia* yang memadai, sehingga siswi tidak tahu cara menjaga *hygiene genitalia* dengan tepat. Untuk itu, diperlukan media yang dapat menyampaikan informasi tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri.

Sejalan dengan penelitian Lestari (2022), salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai *hygiene genitalia* adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini dapat disampaikan melalui media audiovisual, cetak, dan elektronik, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima dan dipahami oleh remaja<sup>(52)</sup>. Lebih lanjut, Notoatmodjo (2010) menegaskan bahwa media

dapat mempercepat proses penyampaian informasi kesehatan dan membuat informasi tersebut lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat<sup>(53)</sup>.

Langkah kedua P-Proses yaitu perancangan media. Pada langkah ini menentukan media promosi. Media yang dipilih harus memiliki dampak yang luas, sehingga penting untuk menentukan tujuan media tersebut sebagai dasar perencanaan media<sup>(44)</sup>.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para siswi, diketahui bahwa remaja lebih menyukai media edukasi yang dapat diakses melalui smartpone, karena lebih praktis dan dapat diakses kapan saja dan di mana saja. Berdasarkan data dari APJII tahun 2018, penetrasi pengguna internet pada rentang usia 10-19 tahun melalui smartpone mencapai 80,4% untuk tingkat SMP atau yang sederajat<sup>(54)</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Muflih (2017), yang menyatakan bahwa 8,7% remaja menggunakan smartpone jenis Android. Dengan pesatnya perkembangan teknologi, perangkat ini dapat dimanfaatkan untuk membantu pendidikan, meningkatkan pengetahuan, dan menyebarkan informasi melalui media promosi kesehatan<sup>(55)</sup>.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Anggela (2020), yang menyatakan bahwa remaja menganggap pemberian informasi melalui smartpone sangat menarik. Remaja merasa bahwa metode ini membantu dalam memperoleh informasi, mudah digunakan, dan dapat menjaga kerahasiaan<sup>(56)</sup>.

Tahap ketiga dalam langkah P-Proses adalah pengembangan isi pesan, uji coba, dan produksi media. Pesan merupakan terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam bentuk kata-kata yang sesuai untuk sasaran. Pengembangan pesan memerlukan keahlian dalam ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya, pesan telah dirumuskan untuk dituangkan ke dalam media yang akan digunakan. Agar pesan tersebut dapat dipahami oleh sasaran, perlu dilakukan uji coba terlebih dahulu<sup>(44)</sup>.

Pengembangan pesan dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini melibatkan informan dengan latar belakang berbeda sesuai dengan keahliannya masing-masing yang dapat menunjang pembuatan media edukasi *virtual assistant* berbasis android. Informan yang dilibatkan yaitu pemegang program kesehatan reproduksi puskesmas, guru UKS, ahli bahasa dan *programmer*. Tujuannya adalah untuk mendapatkan umpan balik yang akurat dan relevan mengenai isi materi, serta desain, ilustrasi, dan bahasa yang digunakan, agar sesuai dengan sasaran.

Hasil penelitian Maydianasari (2021) menyatakan bahwa hasil media edukasi kesehatan yang melibatkan ahli menghasilkan media informasi kesehatan efektif sesuai dengan standar kesehatan yang akurat dan dapat dipercaya.<sup>(57)</sup>

Hasil uji coba melalui wawancara mendalam dengan informan menunjukkan perlunya beberapa perbaikan pada rancangan media *virtual assistant* berbasis android yang telah dibuat oleh peneliti. Perbaikan

tersebut meliputi penambahan materi mengenai pengenalan organ genitalia eksternal dan perbedaan antara keputihan normal dan tidak normal, serta perubahan pada susunan dan tampilan *virtual assistant*. Uji coba melalui wawancara mendalam juga dilakukan kepada siswa untuk menilai aspek kemudahan, manfaat dan kelengkapan media aplikasi *virtual assistant*. Berdasarkan hasil wawancara kepada siswa didapatkan bahwa media aplikasi *virtual assistant* layak digunakan karena media aplikasi *virtual assistant* yang sudah dirancang menarik bagi siswi dan dapat membantu siswi dalam menambah pengetahuan dengan tampilan aplikasi *virtual assistant* yang menarik dan materi yang jelas dan mudah untuk dipahami dan cocok untuk siswi.

Sejalan dengan penelitian oleh Novaeni (2017) yang menyatakan bahwa menurut persepsi remaja, aplikasi kesehatan reproduksi berbasis android dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Aplikasi tersebut dianggap menarik, mudah dipahami, dan diingat, serta dapat menambah motivasi belajar kesehatan reproduksi dan memenuhi kebutuhan remaja<sup>(58)</sup>.

Purba (2020) menyatakan bahwa tolak ukur uji coba media mencakup beberapa kriteria penting, yaitu menarik perhatian (*attraction*), mudah dimengerti (*comprehension*), mudah diterima dan sesuai dengan norma (*acceptability*), menyasar kelompok tertentu (*personal involvement*), dan mampu mempengaruhi (*persuasion*)<sup>(45)</sup>.

Menurut teori Notoatmodjo (2014), sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Oleh karena itu, diperlukan media yang dapat merangsang indera penglihatan, seperti media virtual assistant berbasis Android, untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

## 2. Analisis Univariat

### a. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Virtual Assistant* Berbasis Android

Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas VII di SMPN 24 Kota Padang. Mayoritas responden berada pada usia 13 tahun (82%) dan sudah mengalami menstruasi (85,2%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* menggunakan media *virtual assistant*, terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden untuk semua item pertanyaan, dengan peningkatan yang signifikan terutama pada pertanyaan mengenai dampak tidak melakukan *hygiene genitalia* yaitu 3 orang (4,9%) yang menjawab benar menjadi 61 orang (100%) dan pertanyaan tentang cara menjaga *hygiene genitalia* sebanyak 4 orang (6,6%) yang menjawab benar menjadi 61 orang (100%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi melalui media *virtual assistant* berbasis android adalah 6,64 dengan standar deviasi 1,550, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan

remaja putri tentang *hygiene genitalia* sesudah diberikan edukasi melalui media *virtual assistant* berbasis android adalah 11,61 dengan standar deviasi 0,640.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian edukasi menggunakan media *virtual assistant* secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia*. Peningkatan nilai rata-rata dari 6,64 menjadi 11,61 menunjukkan bahwa intervensi tersebut memberikan dampak positif terhadap pengetahuan remaja putri. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penggunaan media *virtual assistant* mampu memberikan informasi yang efektif dan interaktif, sehingga dapat meningkatkan pemahaman remaja putri tentang *hygiene genitalia*.

Asumsi ini didasarkan pada beberapa faktor, termasuk kemampuan media *virtual assistant* untuk menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh responden, serta kemampuan teknologi ini untuk memberikan saran dan rekomendasi yang tepat berdasarkan data input dari responden. Media *virtual assistant* juga dapat berfungsi sebagai sumber informasi yang interaktif, yang memungkinkan remaja putri untuk bertanya dan mendapatkan jawaban secara *real-time* mengenai pertanyaan spesifik seputar *hygiene genitalia*.

Dalam perubahan pengetahuan maka diperlukan pemberian edukasi dengan media atau alat peraga. Hartoyo (2021)



mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media merupakan suatu cara alternatif pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan para remaja, sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan serta cara berpikir.<sup>(27)</sup> Media dapat mempermudah audiens untuk memahami informasi yang diberikan.<sup>(59)</sup> Pendidikan dalam waktu yang pendek (*immediate impact*) akan menghasilkan perubahan pengetahuan, sehingga pengetahuan seseorang dapat diubah melalui pemberian edukasi.<sup>(44,53)</sup>

Namun, masih terdapat responden yang menjawab pertanyaan dengan salah setelah dilakukan intervensi, yaitu tentang akibat jika alat reproduksi lembab sebanyak 9 orang (14,8%) dan pertanyaan tentang tujuan *hygiene genitalia* sebanyak 7 orang (11,5%).

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dapat terjadi karena terdapat penggunaan bahasa ilmiah pada materi tersebut sehingga siswi sulit memahami dan menangkap multimakna pada materi tersebut. Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa bahasa memegang peranan yang sangat penting dalam komunikasi. Bahasa dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan dan norma-norma sosial, yang semuanya berfungsi sebagai pendahulu perubahan perilaku jika digunakan dengan benar.<sup>(53)</sup>

b. Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Virtual Assistant* Berbasis Andoid

Sikap merupakan reaksi tertutup individu terhadap rangsangan atau objek tertentu yang telah melibatkan faktor pendapat dan emosi seperti senang, setuju, tidak setuju, baik dan tidak baik. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan suatu kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran.<sup>(44)</sup>

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* menggunakan media *virtual assistant*, terjadi peningkatan nilai oleh responden terhadap semua item pernyataan dan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pernyataan tentang penggunaan produk tambahan pada organ *genitalia* dari 175 (57%) menjadi 268 (88%), pernyataan tentang membersihkan alat reproduksi menggunakan sabun mandi dari 177 (58%) menjadi 263 (86%), dan pernyataan tentang penggunaan *pantyliners* setiap hari dan terus menerus dari 179 (59%) menjadi 269 (88%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 45,69 dengan standar deviasi 4,060, sedangkan rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* sesudah diberikan edukasi menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 55,75 dengan standar deviasi 2,357.

Peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa media *virtual assistant* dapat menjadi media yang efisien dalam mempromosikan sikap positif terkait kesehatan khususnya tentang *hygiene genitalia*. Media *virtual assistant* memberikan informasi yang tidak hanya faktual tetapi juga disampaikan dengan cara yang dapat mempengaruhi dan membentuk sikap positif. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan jumlah jawaban responden yang meningkat ke arah yang positif, dari yang awalnya ragu-ragu menjadi setuju terhadap pernyataan positif dan tidak setuju terhadap pernyataan negatif. Pada pernyataan negatif tentang penyebab peningkatan risiko iritasi pada alat genitalia responden yang menjawab ragu-ragu sebanyak 39 orang (63,9%), setelah dilakukan intervensi jawaban responden meningkat ke arah yang positif yaitu sebanyak 59 orang (96%) menjawab tidak setuju. Pada pernyataan negatif tentang akibat menggunting rambut di sekitar alat genitalia responden yang menjawab ragu-ragu sebanyak 36 (59%), setelah dilakukan intervensi jawaban responden meningkat ke arah yang positif yaitu sebanyak 60 (98,4%) menjawab tidak setuju.

Nilai standar deviasi yang relatif kecil menunjukkan bahwa distribusi sikap responden cukup konsisten. Ini berarti peningkatan sikap terjadi secara merata diantara responden, menunjukkan bahwa intervensi menggunakan media *virtual assistant chatbot* efektif dalam peningkatan sikap remaja putri. Konsistensi ini membuktikan bahwa media *virtual assistant chatbot* dapat menyampaikan pesan dengan

cara yang diterima secara luas dan dipahami dengan baik oleh remaja putri.

Dengan meningkatnya rata-rata sikap responden ini menunjukkan bahwa responden sudah mau menerima informasi yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (2014) menerima (*receiving*) adalah saat seseorang sudah mau menerima stimulus apakah berupa objek atau informasi yang diberikan selanjutnya responden akan mampu menggapai (*responding*) terhadap pernyataan yang diberikan dengan benar.<sup>(44)</sup>

Peneliti berasumsi bahwa sikap remaja dapat berubah dikarenakan pengetahuan remaja tentang *hygiene genitalia* yang meningkat. Penggunaan media *virtual assistant* dalam menyampaikan informasi tentang *hygiene genitalia* dapat berperan signifikan dalam meningkatkan sikap remaja putri. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana remaja telah menerima informasi yang diberikan melalui media edukasi *virtual assistant*. Asumsi ini didasarkan pada potensi media *virtual assistant* untuk menyediakan informasi yang terstruktur dan mudah diakses, yang dapat memberikan informasi kepada remaja putri dengan interaksi yang personal dan responsif.

Peneliti juga berasumsi bahwa interaksi yang berkelanjutan dan berulang dengan media *virtual assistant* dapat meningkatkan kesadaran dan sikap positif remaja putri terhadap pentingnya *hygiene*

*genitalia*, serta mendorong remaja putri untuk mengadopsi perilaku sehat secara konsisten.

### 3. Analisis Bivariat

- a. Perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan media edukasi aplikasi *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia*.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), maka ada perbedaan yang bermakna antara nilai rata-rata pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* menggunakan media *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang.

Penelitian ini mengubah pengetahuan sasaran dengan pemberian edukasi melalui media *virtual assistant* berbasis android. Peneliti berasumsi bahwa efektivitas media *virtual assistant* dalam meningkatkan pengetahuan dapat dikaitkan dengan beberapa faktor diantaranya media *virtual assistant* menyediakan informasi yang dapat diakses kapan saja dan di mana saja, memberikan fleksibilitas bagi remaja putri untuk belajar sesuai dengan waktu dan kenyamanan mereka. Media *virtual assistant* yang interaktif memudahkan remaja putri untuk berinteraksi secara aktif dengan materi pembelajaran yang dapat memperkuat pemahaman remaja putri. Penggunaan teknologi

dalam edukasi kesehatan lebih menarik bagi remaja putri karena terbiasa dengan teknologi digital.

Masa remaja adalah periode penting dalam perubahan sikap dan pembentukan perilaku, sehingga remaja merupakan sasaran yang tepat untuk edukasi kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung menggunakan media informasi teknologi seperti *smartphone*. Pada saat ini *smartphone* sangat marak digunakan oleh remaja sebagai media komunikasi dan informasi. Data APJII tahun 2018 menyebutkan bahwa sebanyak 80,4% remaja SMP sederajat merupakan pengguna internet melalui *smartphone*.<sup>(54)</sup>

Dengan adanya media *virtual assistant* sebagai media edukasi kesehatan dalam pembelajaran tentang *hygiene genitalia* akan membuat remaja putri lebih senang dalam belajar karena dengan adanya hal baru seperti media *virtual assistant* menjadikan remaja putri antusias untuk mendengarkan edukasi dari peneliti.

Penelitian yang dilakukan oleh Novianto (2019), menyatakan bahwa media promosi kesehatan melalui aplikasi berbasis android “Remaja Cerdik *Mobile*” dapat diimplementasikan kepada remaja sebagai tahap awal pembekalan pengetahuan. Peningkatan skor remaja tentang prediabetes dan penetapan pola hidup sehat di masa awal remaja dari *pre-test* hingga *post-test* kedua sebesar 29,48 dengan nilai *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ).<sup>(60)</sup> Berdasarkan *literature review* oleh Sudiarto, dkk (2019) tentang optimalisasi pendidikan kesehatan kepada remaja

melalui aplikasi android *profoteen*, menunjukkan bahwa menurut persepsi remaja, aplikasi kesehatan reproduksi remaja berbasis android dapat menambah pemahaman tentang kesehatan reproduksi.<sup>(61)</sup>

Hal ini sejalan dengan oleh Meidiastuti (2022) tentang pengaruh pemberian edukasi dengan media *prototype* aplikasi panduan keputihan terhadap tingkat pengetahuan remaja, yang menyatakan terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan media *prototype* aplikasi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai keputihan dengan *p-value* 0,0001, sehingga *prototype* aplikasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang keputihan.<sup>(62)</sup> Penelitian oleh Turah (2019) juga menyatakan hal yang sama bahwa terdapat perbedaan signifikan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan aplikasi berbasis android ( $p < 0,05$ ).<sup>(63)</sup>

Asumsi peneliti, adanya peningkatan rata-rata responden secara signifikan dikarenakan responden antusias dan mudah memahami isi materi dari media *virtual assistant* dan kemauan responden untuk mengakses media *virtual assistant* yang berisikan materi sesuai dengan kebutuhan responden dari hasil wawancara bersama beberapa informan terkait, serta isi materi yang dirancang menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami oleh responden. Responden juga cenderung membaca materi pada media *virtual assistant* secara berulang karena media *virtual assistant* mampu menarik perhatian responden. Menurut persepsi remaja, media *virtual assistant* berbasis android dapat

menambah pemahaman tentang *hygiene genitalia*, menarik untuk digunakan, mudah dipahami dan diingat materinya, menambah motivasi belajar kesehatan reproduksi dan sesuai dengan kebutuhan remaja. Remaja juga cenderung untuk mengakses informasi menggunakan *smartphone* karena lebih mudah untuk diakses, bisa diakses dimana saja dan kapan saja.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Novianto (2019), aplikasi yang dikembangkan bersama dengan target sasaran dapat memenuhi kebutuhan pengguna, terlebih lagi remaja merupakan kalangan pengguna aplikasi android terbanyak karena keinginannya untuk selalu belajar hal-hal yang baru.<sup>(60)</sup> Penelitian oleh Sulistiani (2021) menyatakan bahwa penggunaan *smartphone* dalam pemberian informasi bagi remaja dapat memudahkan akses terhadap informasi tersebut karena *smartphone* dapat dibawa kemana saja dan informasi dapat diakses kapan saja.<sup>(64)</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Zein (2020) tentang pengembangan pengembangan media edukasi *vulva hygiene* berbasis *m-learning* pada remaja putri, yang menyatakan bahwa remaja putri menunjukkan antusiasme respon terhadap rancangan media edukasi berbasis *m-learning* dan menyatakan bahwa aplikasi menjadi solusi remaja putri dalam menambah wawasan mereka dan sesuai dengan ketertarikan masa kini.<sup>(32)</sup>

Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang *hygiene genitalia* menggunakan media *virtual assistant* berbasis android ini



sudah efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang. Peneliti mengasumsikan bahwa media *virtual assistant* dapat menjadi alat yang efektif dalam pemberian edukasi kesehatan. Implementasi penggunaan media *virtual assistant* dapat ditingkatkan dan disesuaikan untuk berbagai topik kesehatan lainnya, sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih luas dalam upaya peningkatan kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan lebih lanjut dan penerapan media *virtual assistant* dalam program edukasi kesehatan, serta mendukung upaya peningkatan *hygiene genitalia* melalui peningkatan pengetahuan remaja putri.

- b. Perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan media edukasi aplikasi *virtual assisrant* berbasis android tentang *hygiene genitalia*

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), sehingga ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *hygiene genitalia* menggunakan media aplikasi *virtual assistant* berbasis android di SMPN 24 Kota Padang.

Sikap merupakan faktor pembentuk sebuah perilaku pada seseorang. Sikap adalah sebuah reaksi terhadap suatu objek atau

stimulus yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap dapat diubah dengan pemberian edukasi atau pendidikan. Setelah berubahnya pengetahuan seseorang, maka sikap seseorang terhadap suatu hal juga cenderung berubah.<sup>(44)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianto (2019), yang menyatakan bahwa media promosi kesehatan melalui aplikasi berbasis android “Remaja Cerdik *Mobile*” dapat diimplementasikan kepada remaja sebagai tahap awal pembekalan sikap. Peningkatan skor remaja tentang prediabetes dan penerapan pola hidup sehat di masa awal remaja dari *pre-test* hingga *post-test* sebesar 9,18 dengan *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ).<sup>(60)</sup> Penelitian oleh Turah (2019) juga menyatakan hal yang sama bahwa terdapat perbedaan signifikan nilai sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan aplikasi berbasis android ( $p < 0,05$ ).<sup>(63)</sup> Hasil penelitian oleh Idhayanti (2023) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan terhadap nilai sikap remaja sebelum dan sesudah intervensi menggunakan aplikasi REHAT (Remaja Sehat) dengan *p-value* 0,000 ( $p \leq 0,05$ ).<sup>(65)</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawardika (2019) yang menyatakan bahwa ada peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) dengan *p-value* 0,001 ( $p \leq 0,05$ ).<sup>(66)</sup>

Hubungan yang dekat antara *gadget* dengan remaja pada era milenial sekarang menjadikan inovasi untuk dikembangkan media *virtual assistant*. Peneliti berasumsi bahwa media *virtual assistant* menyediakan akses informasi yang mudah dan interaktif yang memungkinkan remaja putri untuk berinteraksi dengan materi edukasi secara lebih menarik. Interaksi yang aktif ini dapat meningkatkan pemahaman remaja putri tentang pentingnya *hygiene genitalia* sehingga dapat mempengaruhi sikap remaja putri secara positif. Media *virtual assistant* dapat diakses kapan saja sehingga memberikan fleksibilitas bagi remaja untuk belajar dan memahami materi sesuai dengan kenyamanan dan waktu yang dimiliki. Penggunaan teknologi dalam edukasi kesehatan, khususnya melalui media *virtual assistant*, dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih personal dan disesuaikan dengan kebutuhan individu. Hal ini dapat meningkatkan keterlibatan dan motivasi remaja putri dalam mempelajari dan memahami informasi mengenai *hygiene genitalia*.

Perubahan sikap yang signifikan setelah intervensi memberikan asumsi bahwa remaja putri menjadi lebih sadar dan peduli terhadap *hygiene genitalia*. Peningkatan kesadaran ini diharapkan akan berdampak pada tindakan nyata dalam upaya pelaksanaan *hygiene genitalia*. Hasil penelitian ini juga memberikan bukti kuat bahwa media *virtual assistant* dapat menjadi alat edukasi yang efektif dalam program kesehatan masyarakat. Implementasi teknologi ini dapat

diperluas untuk mencakup berbagai topik kesehatan lainnya, sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih luas dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan media *virtual assistant* sebagai alat edukasi dapat berkontribusi pada pelaksanaan *hygiene genitalia* melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang lebih baik di kalangan remaja putri. Penelitian ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan lebih lanjut dan penerapan teknologi ini dalam edukasi kesehatan masyarakat yang lebih luas dan berkelanjutan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Media edukasi kesehatan aplikasi *virtual assistant* berbasis android telah dirancang dan digunakan dalam penelitian sesuai dengan kebutuhan remaja putri dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* di SMPN 24 Kota Padang.
2. Rata-rata nilai pengetahuan remaja putri tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 6,64 dan rata-rata nilai pengetahuan siswa tentang *hygiene genitalia* sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 11,61.
3. Rata-rata nilai sikap remaja putri tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 45,69 dan rata-rata nilai sikap siswa tentang *hygiene genitalia* sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* berbasis android adalah 55,75.
4. Ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang dengan p-value < 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ).

5. Ada perbedaan rata-rata nilai sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia* pada remaja putri di SMPN 24 Kota Padang dengan p-value  $< 0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ).

## **B. Saran**

### 1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri yang sudah memahami tentang *hygiene genitalia* dapat menjadi *peer educator* dalam meningkatkan pemahaman remaja putri lainnya menggunakan media *virtual assistant* berbasis android tentang *hygiene genitalia*.

### 2. Bagi SMPN 24 Kota Padang

Diharapkan agar sekolah dapat melakukan tindakan preventif terhadap masalah *hygiene genitalia* dengan kegiatan edukasi secara rutin dan memanfaatkan media *virtual assistant* sebagai media bantu dalam pemberian informasi tentang *hygiene genitalia* tersebut.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan dan mengembangkan media *virtual assistant* tentang *hygiene genitalia* dengan penekanan pada materi tentang tujuan dan dampak tidak melakukan *hygiene genitalia* dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Saputro KZ. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Apl J Apl Ilmu-ilmu Agama*. 2018;17(1):25.
2. Bobak I, Jensen M, Lowdermilk D, Anugerah P. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Alih Bahasa: Wijayarini, MA. EGC.; 2012.
3. Rahayu A, dkk. *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press; 2017.
4. Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. 2023.
5. Senja AO, Widiastuti YP, Istioningsih. The Level of Knowledge Adolescent About Reproductive Health. *J Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendal*. 2020;12(1):85–92.
6. Mayasari AT, Febriyanti H, Primadevi I. *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press; 2021.
7. Rosyida DAC. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru; 2019.
8. Bulut A. Genital hygiene behaviors of midwives and nurses working in primary healthcare services and the associated factors. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2020;11(1):72–77.
9. Karadeniz H, Öztürk R, Ertem G. Analysis of genital hygiene behaviors of women who applied to women's illnesses and birth policlinic. *Erciyes Med J*. 2019;41(4):402–408.
10. Pete PMN, Biguioh RM, Izacar AGB, Adogaye SBB, Nguemo C. Genital hygiene behaviors, and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *J Public Health Africa*. 2019;10(1):746.
11. Torondel B, Sinha S, Mohanty JR, Swain T, Sahoo P, Panda B, et al. Association between unhygienic menstrual management practices and prevalence of lower reproductive tract infections: A hospital-based cross-sectional study in Odisha, India. *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):473.
12. Umami A, Paulik E, Molnár R, Murti B. The relationship between genital hygiene behaviors and genital infections among women: A systematic review. *J Ners*. 2022;17(1):89–101.
13. Ningsih WA, Suseno MR, Yuni B, Hamidiyanti F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Alat Peraga Terhadap

Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Masa Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan Kabupaten Lombok Barat 2021. 2021;10.

14. Yulandasari V, Husen LMS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Vulva Hygiene Pada Remaja Putri. *J Penelit dan Kaji ... [Internet]*. 2020;6(2):170–8.
15. The Global Cancer Observatory. Cancer Incident in Indonesia. *Int Agency Res Cancer*. 2020;858:1–2.
16. Rahmayanti I. Pengaruh Peer Education Terhadap Motivasi Personal Hygiene Genitalia Dalam Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Malahayati Nurs J*. 2020;274–282.
17. Sari HE, Mudigdo A, Dermatoto A. Multilevel Analysis on the Social Determinants of Cervical Cancer in Yogyakarta. *J Epidemiol Public Heal*. 2016;1(2):100–7.
18. Syahda S, Elmayasari. Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua (Ibu) dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi di SMPN 2 UKUI Kabupaten Pelalawan. *Promotor*. 2020;3(1):56.
19. Pramita D, Badar M. Hubungan Hygienitas Vagina Dengan Kejadian Candidiasis Vaginalis Pada Remaja Di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam Tahun 2018. *Pros SainsTeKes*. 2019;1(1):58–64.
20. Prabawati JW. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Remaja di SMK YPKK 2 Sleman Tahun 2019. 2019;
21. Tim SDKI 2017. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2018.
22. Dolang MW, Kiriwenno E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Menstruasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri. *BIOSEL (Biology Sci Educ J Penelit Sci dan Pendidik*. 2020;9(1):101–8.
23. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):97.
24. Pratiwy U. Pengaruh Praktik Hygiene Genitalia Pada Remaja Putri di SMPN 1 Suli. *J Fenom Kesehat*. 2019;02(01):228–36.
25. Taringan FG, Nisman WA, Duhita F. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Organ Genitalia di SMPN 2 Kalibawang Kulonprogo. 2019;046.



26. Johariyah A, Mariati T. Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul terhadap perubahan pengetahuan remaja. *J Manaj Kesehat Yayasan RS dr Soetomo*. 4(1):38–46.
27. Hartoyo ED, Novita B, Susanto A. The Influence of the Leaflet Media Towards Personal Hygiene Genitalia Menstruation of Adolescents. Vol. 17. 2021.
28. Abukhair A, Herawati N, Solihat S, Nur Y, Pratiwi A. Perancangan aplikasi curhat online untuk membantu dalam menyelesaikan gangguan kesehatan mental remaja. 2022;4(1):19–26.
29. Mahfudah I, Arifah I. Faktor yang Berhubungan dengan Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Daring pada Mahasiswa. 2020;1(1):11–20.
30. Nomuraa S, Yoneokaa D, Shi S, Tanoue Y, Kawashima T, Eguchi A, et al. An Assessment Of Self-Reported COVID-19 Related Symptoms Of 227,898 Users Of A Social Networking Service in Japan. *Lancet Reg Heal - West Pacific*. 2020;1:100011.
31. Shiddiq S. Chatbot Utilization During The Covid-19 Pandemic. 2021;22(2):133–48.
32. Zein RL, Salawati T, Larasaty ND. Pengembangan Media Edukasi Vulva Hygine Berbasis M-Learning Pada Remaja Putri di Desa Bugel Kabupaten Jepara. 2020;3:588–95.
33. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals Of Nursing*. 7th ed. St Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2012.
34. Departemen Kesehatan RI. *Kesehatan Remaja*. Jakarta: Departemen RI; 2010.
35. Ayuningsih. *Cara Holistik dan Praktis Atasi Gangguan Khas Pada Kesehatan Wanita*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer; 2009.
36. Chen Y, Bruning E, Rubino J, Eder SE. Role Of Female Intimate Hygiene in Vulvovaginal Health: Global Hygiene Practices and Product Usage. *Women's Heal [Internet]*. 2017;13(3):58–67.
37. Nugroho, Taufan, Bobby Indra Utama. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
38. Irianto K. *Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia Human Reproductive Biologi untuk Paramedis dan Nonmedis*. Bandung: Alfabeta; 2014.
39. Rohan, Hasdianah Hasan, Apin Setyowati, dkk. *Kesehatan Reproduksi*.

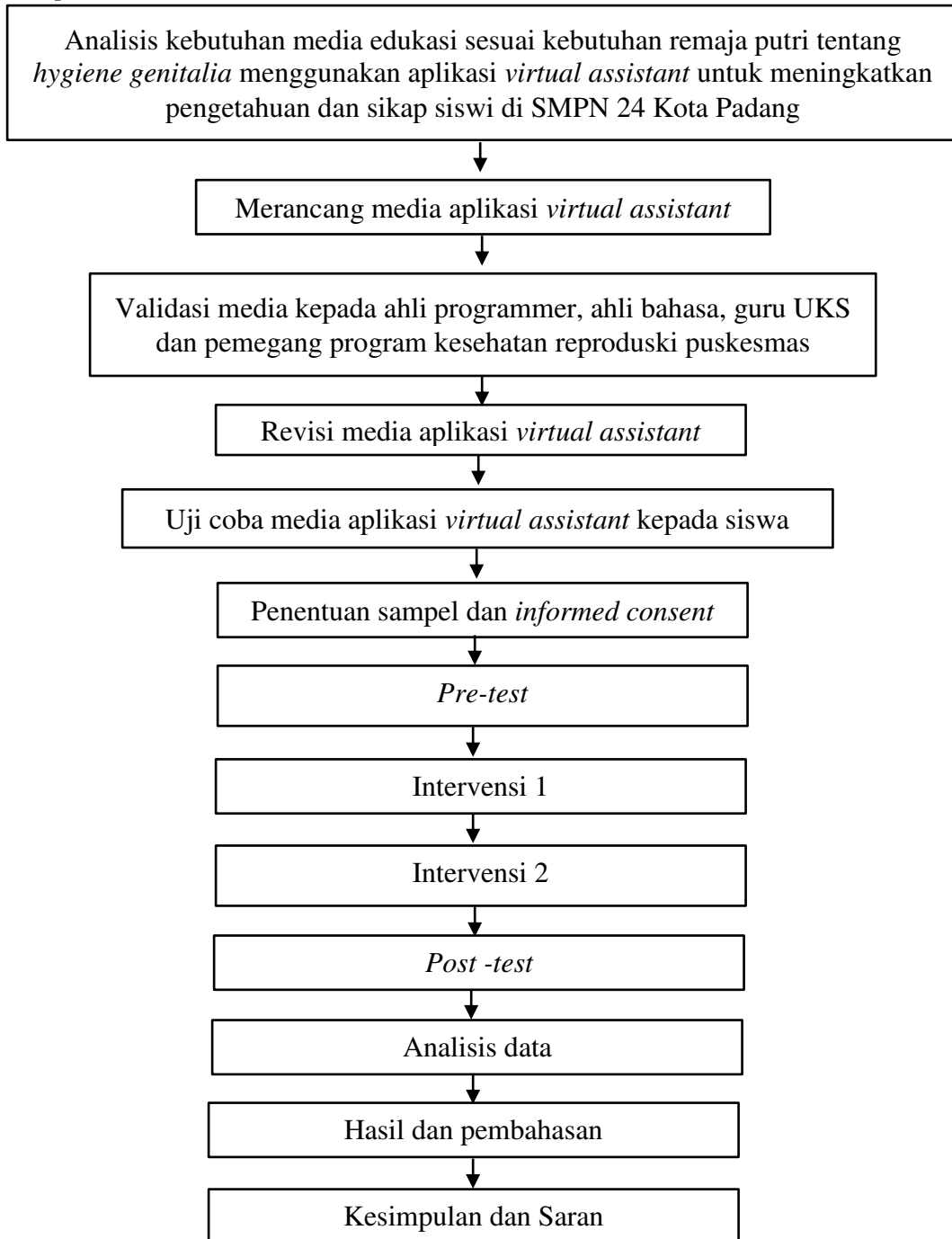
Malang: Intimedia; 2017.

40. John W.S. *Adolescence: perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga; 2003.
41. Wiarto G. *Psikologi Perkembangan Manusia*. Yogyakarta: Psikosain; 2015.
42. Sarwono SW. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015.
43. Pakpahan M, Dkk. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan kita menulis; 2021.
44. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
45. Purba B. *Model Perencanaan Komunikasi*. Medan: Undhar Press; 2020.
46. Andrea L. Guzman. *Voices in and of the machine: Source orientation toward mobile virtual assistants*. *Comput Human Behav*. 2019;90:343–350.
47. Simon JP. *Artificial intelligence: scope, players, markets and geography*. *Digit Policy, Regul Gov*. 2019;21(3):208–37.
48. Hardani. Ustiawaty JAH. *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. H A, editor. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Ilmu; 2017.
49. Yusup F. *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif*. *J Tarb J Ilm Kependidikan*. 2017;7:17–23.
50. Masturoh I ATN. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2018.
51. Wahyudi DT. *Prototype Media Tempat Sampah Dengan Teori P-Process Donny*. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2020;11(4):411–3.
52. Lestari A, Rafi'ah, Maliga I. *Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Di Lingkungan Prate*. *J Pengabd Kpd Masy Radisi*. 2022;2(1):19–22.
53. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
54. APJII. *Penetrasi & Profil Perilaku Pengguna Internet Indonesia Tahun 2018*. 2019;51.
55. Muflih M, Hamzah H, Puniawan WA. *Penggunaan Smartphone Dan Interaksi Sosial Pada Remaja Di Sma Negeri I Kalasan Sleman Yogyakarta*. *Idea Nurs J*. 2017;8(1):12–8.

56. Anggela S, Wanda D. Penggunaan Smartphone Dalam Memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Penelit Kesehat "SUARA FORIKES"* (Journal Heal Res "Forikes Voice"). 2020;11(Khusus):1–9.
57. Maydianasari L-, Ratnaningsih E-. Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil. *J Kesehat Vokasional*. 2021;6(1):1–10.
58. Novaeni N, Dharminto, Agusyahbana F, Mawarni A. Pengembangan Aplikasi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Android Untuk Pembelajaran Biologi di SMA Pius Kabupaten Purworejo Tahun 2017. *J Kesehat Masy*. 2020;6(1):809–20.
59. A Kholid. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
60. Novianto DR, Suryoputro A, Widjanarko B. Pengaruh Aplikasi "Remaja Cerdik Mobile" Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Efikasi Diri Remaja Tentang Pencegahan Prediabetes. *J Community Med Public Heal*. 2019;35(8):275–82.
61. Sudiarto S, Niswah FZ, Eka R, Pranoto P, Hanifah I. Optimalisasi Pendidikan Kesehatan Kepada Remaja Melalui Aplikasi Android Profoteen. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan*. 2019;2(2):74–9.
62. Meidiastuti MA, Widiyanto B, Ulfah M. Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Prototype Aplikasi Panduan Keputihan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Smp Negeri 3 Suruh Kab. Semarang. *Juru Rawat J Updat Keperawatan*. 2023;2(2):1–11.
63. Turah S, Anggraen MD, Setiawati N. The Effect Of An Android Application on Adolescent's Knowledge and Attitudes Toward Premarital Sex. *Ann Trop Med Public Heal*. 2019;11(22).
64. Sulistiani D, Rahayu SR, Yuniastuti A. The Effect of Android Studio Application to Increase Adolescent Nutrition Knowledge. *Public Heal Perspect J*. 2021;6(2):99–106.
65. Idhayanti RI, Nurhayati DP, Sukini T, Saputra MWJ. Aplikasi Rehat Remaja Sehat Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Masa Pubertas. *J Sains Kebidananbidanan*. 2023;5(2):50–9.
66. Mawardika T, Indriani D, Liyanovitasari. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang. *J Keperawatan dan Kesmas*. 2019;8(2):99–110.

# LAMPIRAN

*Lampiran 1. Alur Penelitian*



*Gambar 3. Alur Penelitian*

*Lampiran 2. Surat Izin Survey Awal Jurusan Promosi Kesehatan*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**  
Jl. Sisingang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon: (0751)7050128 (Haring)  
Website: <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>  
Email: [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.03.01/5029/2023

09 Oktober 2023

Lampiran : 1 Berkas

Hal : Survei Awal Penelitian

Yth. DPMPTSP Kota Padang

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024, Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Survei Awal Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (nama, NIM, dan judul terlampir).

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jbwa**

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/5029/2023

Tanggal : 09 Oktober 2023

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Lama Penelitian	Lokasi Survei Awal Penelitian
1.	Athiyah Nurati/ 206110664	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android Pada Siswa/ Smp Negeri X Kota Padang	3 Bulan	Puskesmas di Wilayah Kota Padang
2.	Aulia Zahra Faridhi/ 206110665	Efektivitas Media Pop-Up Book Dan Lembar Balik Sebagai Bentuk Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Di SDN 45 Kalamangk Kota Padang		
3.	Aura Shalsabila/ 206110666	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media "Podcast Dan Infeksi Case Match"		
4.	Dinda Dwi Ayuni/ 206110667	Analisa Faktor Risiko Penyakit Asam Kuning Dengan Berdasarkan Health Belief Model		
5.	Fayoz Kamila Zalfa/ 206110668	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Tv Spot Pada Pengunjung Puskesmas Pauh		
6.	Karla Rahmad/ 206110669	Strategi Advokasi Dalam Perubahan Perilaku Ibu Dan Anak Terkait Sarapan Pagi Di Sdn 12 Sungai Lurah Kota Padang		
7.	Nurul Salmi/ 206110670	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Ibu Dasawisma Terhadap Upaya Pencegahan(Dhd) Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Pengamboran		
8.	Putri Syntia Oktaviani/ 206110671	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Para Satri Dalam Pencegahan Skabies Melalui Media Puzzle Pada Pondok Pesantren Hamka Di kota Padang		
9.	Sandrina Akbar/ 206110672	Health Belief Model Dalam Penerimaan Program Cuci Tangan Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023		
10.	Shafira Dwi Mulyani/ 206110673	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Fun Thinker Book Pada Ibu Rumah Tangga Di Pasar Anthonang		
11.	Siti Marliyah Heriah/ 206110674	Pemberdayaan Remaja Putri Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anxiety Dalam Menghadapi Menarche Melalui Pembentukan Pk-R Di Smp N 32 Padang		



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jwa

### Lampiran 3. Surat Izin Survey Awal DPMPTSP



## PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jenderal Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719  
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

### REKOMENDASI

Nomor : 070.8196/DPMPTSP-PP/X/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Pufekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/5029/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 16 Oktober 2023

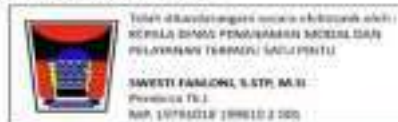
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Athyifah Nuraini
Tempat/Tanggal Lahir	: Payakumbuh / 17 Agustus 2002
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Pakan Sinayan
Nomor Handphone	: 085263883861
Maksud Penelitian	: Survey Awal
Lama Penelitian	: 16 Oktober 2023 s.d. 31 Desember 2023
Judul Penelitian	: Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android di SMP Negeri X Kota Padang
Tempat Penelitian	: Puskesmas di Wilayah Kota Padang
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenismya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 16 Oktober 2023



Terbaca :

- Direktur Pufekkes Kesehatan Padang
- Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
- Kepala Kantor Kesbangpol Kota Padang

\* Dokumen ini telah dibundling secara elektronik dengan sertifikasi elektronik yang diterbitkan Bk2 sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 1 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik adalah data dan Elektronik merupakan alat atau bahan tulisan yang ada."

\* Untuk verify QR di playstore atau pindai kode QR dan lakukan download ini.



## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian SMPN 24 Kota Padang



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**  
Jl. Sisingang Pandak Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp: (0751)7058128 (Haring)  
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>  
Email : [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.03.01/2077/2024

31 Januari 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMPN 24 Kota Padang

Di

Tempat:

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
L.	Abyifah Nuraini/ 206110644	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Hygiene Genitalia Dengan Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang.



**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.JIwa**

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian DPMPTSP Kota Padang



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**  
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggala Padang 25146 Telpone (0751) 7058120 (Haring)  
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>  
Email : [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.03.01/2078/2024

31 Januari 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth. DPMPTSP Kota Padang

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Athyifah Nuraini/ 206110644	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Hygiene Genitalia Dengan Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang.	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

## Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian DPMPTSP Kota Padang



### PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719  
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

#### REKOMENDASI

Nomor : 070.977R/DPMPTSP-PP/III/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

#### 1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberitaan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Pukettes Kemendes Padang Nomor : PP.03.01/2078/2024;

#### 2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 05 Maret 2024

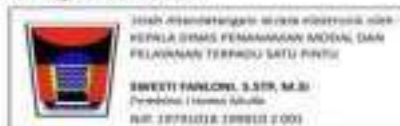
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survei / Pemetaan / PKL / PIR. (Pangalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan.

Nama	: Athyifah Nuraini
Tempat/Tanggal Lahir	: Payakumbuh / 17 Agustus 2002
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Pakan Sinayan Kecamatan Payakumbuh Barat
Nomor Handphone	: 065363003061
Maksud Penelitian	: Skripsi
Lama Penelitian	: 05 Maret 2024 s.d. 31 Juli 2024
Judul Penelitian	: Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Hygiene Genitalia Dengan Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang
Tempat Penelitian	: Dinas Pendidikan Kota Padang dan Puskesmas Lubuk Begabung
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian;
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid 19 selama beraktivitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenaknya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Tidak terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya

Padang, 05 Maret 2024



#### Terdistribusikan :

- Wali Kota Padang
- Wakil Wali Kota Padang
- Sekretaris Daerah Kota Padang
- Kepala Badan Eksekutif Stempel dan Politik Kota Padang

\* Dokumen ini DINA (tidak berlaku secara elektronik) merupakan surat resmi elektronik yang diterbitkan oleh Pemerintah Kota Padang No. 11 Tahun 2024 Pasal 5, ayat 1 yang berisikan informasi/keputusan/keputusan/keputusan. Dokumen elektronik ini memiliki kekuatan yang sama.

\* Untuk setiap NDR di platform resmi pemerintah, tersedia dan dapat diakses melalui...

Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
Gedung D Kampus Universitas Bung Hatta Jl. Sumatera Ulak Karang Padang  
Telp. (0751) 21554-21825 Fax (0751) 21554 Website : <http://www.dindik.padang.go.id>

---

**IZIN PENELITIAN**  
NOMOR: 421/153/ DIKBUD.PPMP /01/2024

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang berdasarkan surat Direktori Poltekkes Kemenkes Padang nomor : PP.03.01/2078/2024 tanggal 05 Maret 2024 Penhal izin penelitian dalam rangka Pengambilan Data untuk penyelesaian tugas akhir skripsi, pada prinsipnya dapat diberikan kepada:

NO.	NAMA	NIM	JURUSAN
1.	ATHYIFAH NURAINI	206110644	Promkes

Judul : PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG HYSIENE GENITALIA DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA APLIKASI VIRTUAL ASSISTANT BERBASIS ANDROID DI SMPN 24 KOTA PADANG

Lokasi : SMPN 24 Padang, SMPN 33 Padang

Waktu : Maret s.d. Juli 2024

Dengan ketentuan :

- 1.Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar
- 2.Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Cq. Bidang PPMP
- 3.Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 6 Maret 2024  
An-Kepala  
Ked. Kebudayaan

  
Loho Huska  
Nip.19820320 200604 1 007

Tembusan:

1. Walikota Padang (Sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
4. Kepala SMPN 24 Padang
5. Kepala SMPN 33 Padang
6. Arsip

Lampiran 8. Surat Balasan SMPN 24 Kota Padang

 **PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**SMP NEGERI 24 PADANG**  
Jl. Padang By Pass Lubuk Begalung Padang Telp: 72345  
Email : SMPN24\_PDG@gmail.com 

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor 423/107/SMP-24/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala SMP Negeri 24 Padang, menerangkan bahwa:

Nama : Athyifah Nurini  
NIM : 206110644  
Program studi : D 4  
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang  
Judul Skripsi : "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Hygiene Genitalia Dengan Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android di SMPN 24 Kota Padang."

Yang nama tersebut diatas benar telah mengadakan pengambilan data dalam rangka penyusunan Skripsi pada tanggal 05 Maret s.d 22 April 2024 .Berdasarkan surat dari Dinas Pendidikan Kota Padang Nomor 421/153/DIKBUD.PPMP/01/2024 tanggal 8 Maret 2024.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan oleh yang bersangkutan seperlunya.

Padang, 22 April 2024  
Kepala  
  
Hasyim Harti, M.Pd  
NIP.19700612 2000122003



## Lampiran 22. Langkah-Langkah Pembuatan Media

### Langkah-Langkah Pembuatan Media

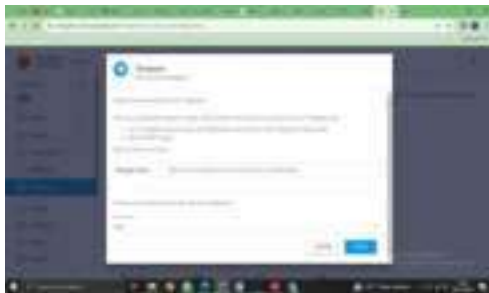
1. Mempersiapkan susunan materi berupa perkiraan respon pengguna dan jawaban yang tepat.
2. Akses website *dialogflow* dan buat akun.



3. Membuat *chatbot* di aplikasi Telegram, siapkan profil, nama, dan deskripsi *chatbot* serta cara penggunaan *chatbot*.



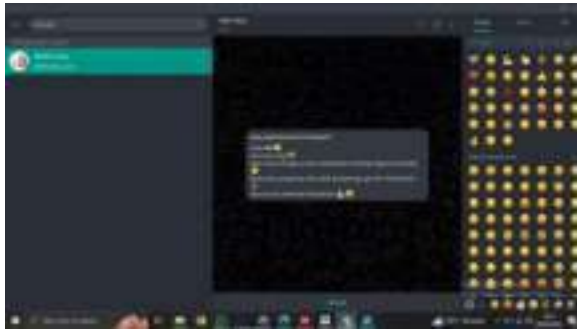
4. Sambungkan *dialogflow* ke akun Telegram.



5. Atur respon pertanyaan pengguna agar sesuai dengan jawaban *virtual assistant*.



6. *Virtual Assistant* siap digunakan di Telegram.

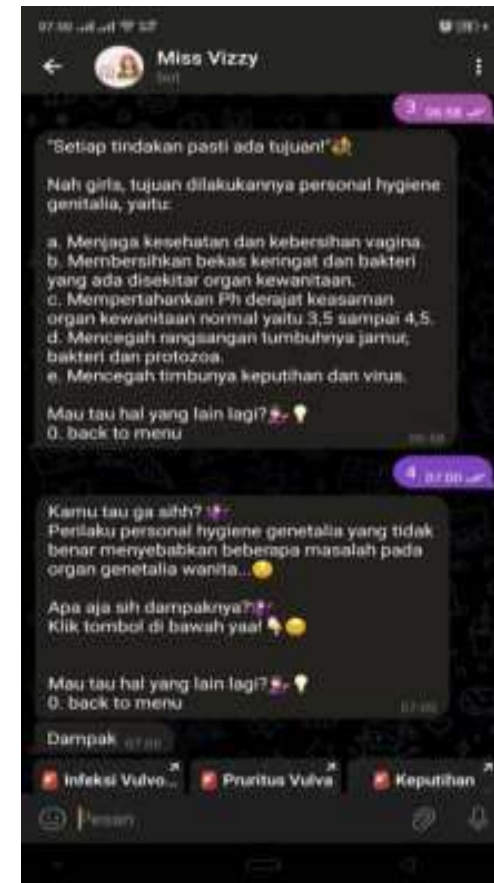
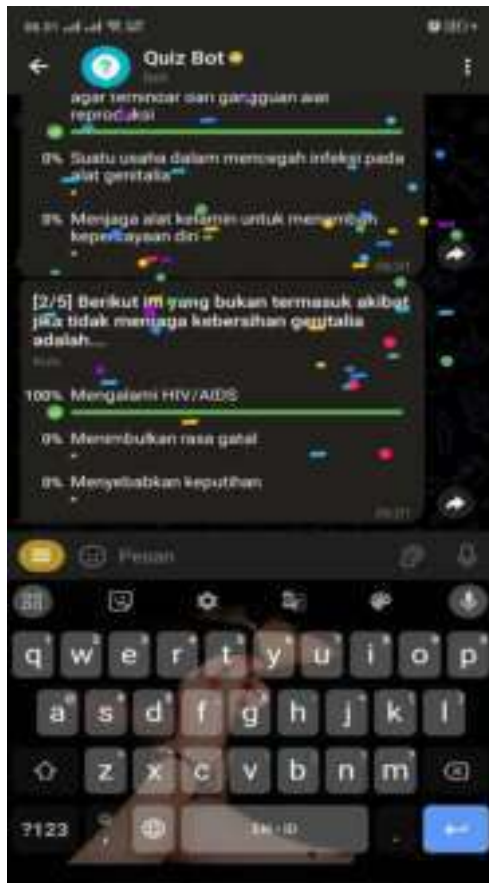




Lampiran 25. Tampilan Media Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android







## Athyifah Nuraini

### ORIGINALITY REPORT

<b>17%</b>	<b>16%</b>	<b>6%</b>	<b>8%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repository.poltekkesbengkulu.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>ejournal.unsrat.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Udayana University</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>docplayer.info</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>menstruasi.com</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>123dok.com</b>	