



“PENGARUH *PEER GROUP COUNSELOR* TERHADAP *PERSONAL REFERENCE, THOUGHT & FEELING* PELAKSANAAN THAHARAH (*PERSONAL HYGIENE*) MENSTRUASI PADA SANTRIWATI DI PONPES AL-ITQON SEMARANG”

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Chumairoh Miftachur Rohmah

30901800031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 07 Januari 2022



Peneliti,



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M/Kep., Sp. Kep. Mat) (Chumairoh Miftachur Rohmah)



“PENGARUH *PEER GROUP COUNSELOR* TERHADAP *PERSONAL REFERENCE, THOUGHT, & FEELING* PELAKSANAAN THAHARAH (*PERSONAL HYGIENE*) MENSTRUASI PADA SANTRIWATI DI PONPES AL-ITQON SEMARANG”

SKRIPSI

Oleh :

Chumairoh Miftachur Rohmah

30901800031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PEER GROUP COUNSELOR TERHADAP PERSONAL
REFERENCE, THOUGHT & FEELING PELAKSANAAN THAHARAH
(PERSONAL HYGIENE) MENSTRUASI PADA SANTRIWATI DI PONPES
AL-ITQON SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Chumairoh Miftachur Rohmah

NIM : 30901800031

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 06 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal : 07 Januari 2022


Ns. Apriliani Y, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504


Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0618048901

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH PEER GROUP COUNSELOR TERHADAP PERSONAL REFERENCE, THOUGHT & FEELING PELAKSANAAN THAHARAH (PERSONAL HYGIENE) MENSTRUASI PADA SANTRIWATI DI PONPES AL-ITQON SEMARANG

Disusun oleh:

Nama : Chumairoh Miftachur Rohmah

NIM : 30901800031

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 10 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Penguji II,

Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901

Penguji III,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0609067504



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022**

ABSTRAK

Chumairoh Miftachur Rohmah

PENGARUH *PEER GROUP COUNSELOR* TERHADAP *PERSONAL REFERENCE, THOUGHT & FEELING* PELAKSANAAN THAHARAH (*PERSONAL HYGIENE*) MENSTRUASI PADA SANTRIWATI DI PONPES AL-ITQON SEMARANG

69 hal + 9 tabel + xiii (jumlah halaman depan) + jumlah lampiran

Latar Belakang : Thaharah (*Personal hygiene*) adalah perawatan diri, pakaian, dan tempat dari segala kotoran dengan cara yang ditentukan syariat Islam untuk menjaga kesehatan fisik maupun psikis, serta menghindari gangguan pada organ reproduksi. *Personal hygiene* dipengaruhi oleh *personal reference* (faktor fasilitas, lingkungan dan dukungan dari pihak lain), *Thought and Feeling* (pengetahuan dan pemahaman). Salah satu cara membentuk sikap remaja dalam melakukan thaharah (*personal hygiene*) saat menstruasi yang sehat dan benar, yaitu melakukan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group counselor*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought and feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* menggunakan *Pre-Experimental Design* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*, jumlah responden sebanyak 43 santriwati dengan menggunakan *uji paired t-test*.

Hasil : dari hasil pengujian *personal reference* didapatkan angka signifikansi 0.001 dan *thought & feeling* didapatkan angka signifikansi 0.000, yang artinya < 0.05 . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *personal reference, thought and feeling* thaharah menstruasi setelah diberikan intervensi *peer group counselor*.

Simpulan : hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought and feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi dengan *p value* 0.001 dan 0.000.

Kata kunci : *Peer Group Counselor, Personal Reference, Thought And Feeling, Thaharah (Personal Hygiene) Menstruasi*.

Daftar Pustaka : 40 (2011 – 2020)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2021**

ABSTRACT

Chumairoh Miftachur Rohmah

The Influence of *Peer Group Counselor* on *Personal Reference, Thought & Feeling* in the Implementation of *Thaharah (Personal Hygiene)* Menstruation in Female Students at Ponpes Al-Itqan Semarang

xiii (number of preliminary pages) 69 pages + 9 table + appendices

Background : *Thaharah (Personal hygiene)* is self-care, cloth, and a place for all dirt using the method prescribed by Islamic law to maintain health both physically and psychologically, and avoid disturbance to reproductive organs. *Personal hygiene* is influenced by *personal references* (facility factors, environment and support from other parties), *thought and feeling* (knowledge and understanding). One indication of shaping adolescent attitudes in performing *thaharah (personal hygiene)* during menstruation, with the presence of healthy and correct personal hygiene behavior is by conducting health education using the *peer group counselor* method. This study aimed to determine the effect of *Peer Group Counselor* against *Personal Reference, Thought and Feeling* Implementation of *thaharah (Personal Hygiene)* during menstruation at Pondok Pesantren Al-Itqan Semarang.

Methods : The research method used is *quantitative* using *Pre-Experimental Design with One Group Pretest-Posttest design*. Sampling using *probability sampling technique*, the number of respondents as many as 43 students using the *paired t-test*.

Results : From the *personal reference* test result obtained a significance number of 0.001 and *thought & feeling* obtained a significance number of 0.000, which means < 0.05 . this shows that there are differences in *personal reference, thought and feeling* during menstruation after being given the intervention of a *peer group counselor*.

Conclusion : The study concludes that there is an effect of *peer group counselor* on *personal reference, thought and feeling* of implementation of *thaharah (personal hygiene)* during menstruation with *p value* = 0.0001.

Keywords : *Peer Group Counselor, Personal Reference, Thought and Feeling, Thaharah (Personal Hygiene) Menstruation.*

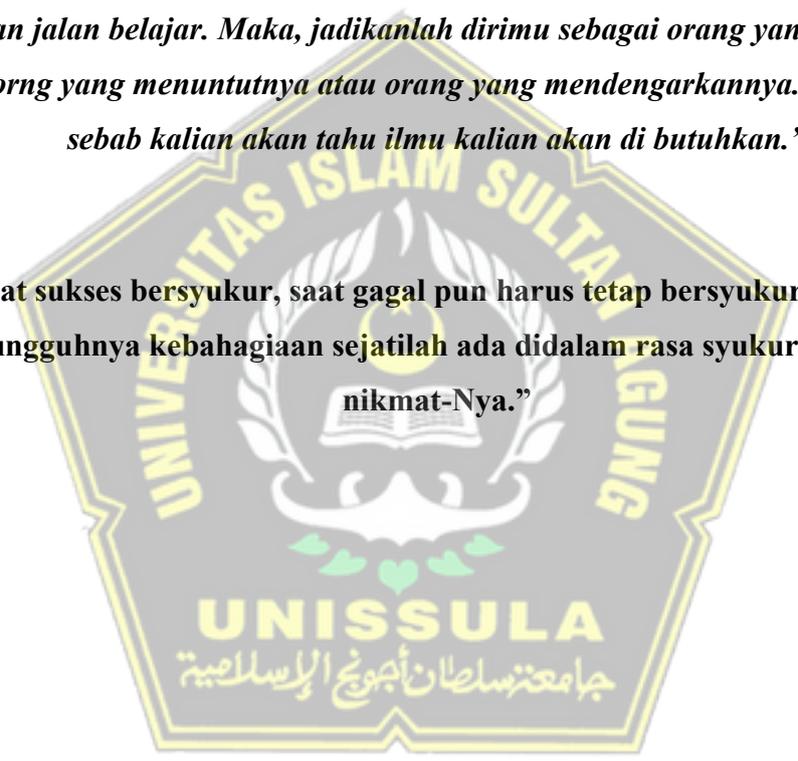
Bibliographies : 40 (2011 – 2020)

MOTTO

Firman Allah “Wahai orangm – orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Sesungguhnya Allah bersama orang – orang yang sabar.” (QS : Al-Baqarah (2) : 153)

Ibnu Mas’ud berkata “*ketahuilah bahwa tidak ada satupun diantara kalian yang dilahirkan dalam keadaan berilmu. Sesungguhnya ilmu itu di peroleh dengan jalan belajar. Maka, jadikanlah dirimu sebagai orang yang ahli ilmu atau orng yang menuntutnya atau orang yang mendengarkannya. Belajarlah sebab kalian akan tahu ilmu kalian akan di butuhkan.*”

“Saat sukses bersyukur, saat gagal pun harus tetap bersyukur. Karena sesungguhnya kebahagiaan sejatilah ada didalam rasa syukur kita atas nikmat-Nya.”



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah robbal'alamin

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Drs. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp. Kep.Mat selaku pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.

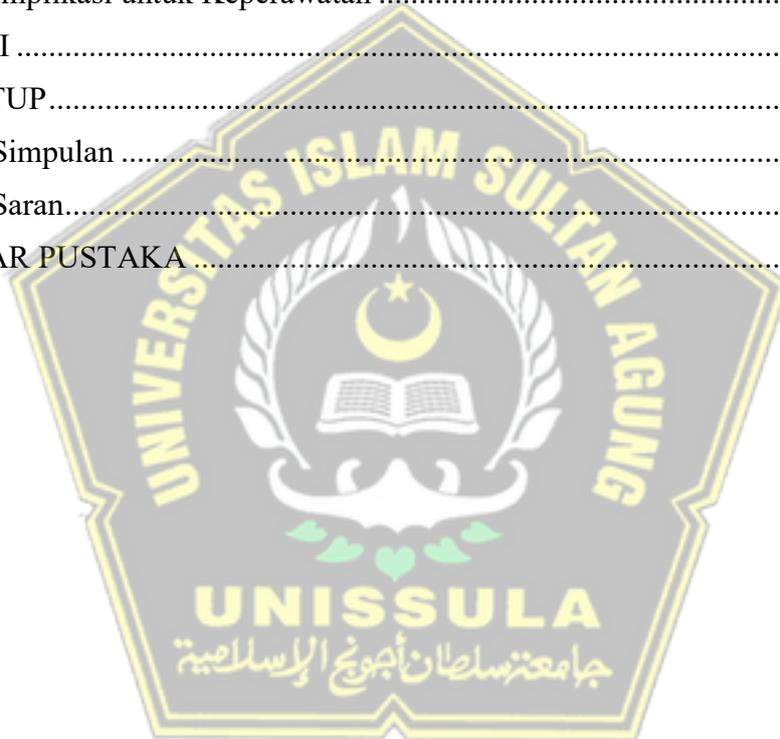
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk kedua Orang Tua saya Bapak Priyono dan Ibu Siti Asiyah yang selalu memberikan do'a dan dukungannya.
8. Kepada Adek saya, kedua kakek, dan kedua nenek saya terimakasih yang tiada hentinya mendo'akan saya dan selalu memberikan dukungan.
9. Teruntuk Durrotun Anisah selaku teman kos saya yang selalu mengajak saya ghibah sehingga lupa mengerjakan skripsi.
10. Sahabat - sahabat saya yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
12. Teman-teman 1 Departemen Maternitas yang sudah memberi dukungan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.
13. Teman-teman pondok saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
14. Terimakasih kepada smartfren yang telah memberi saya jaringan untuk mendownload jurnal.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

DAFTAR ISI

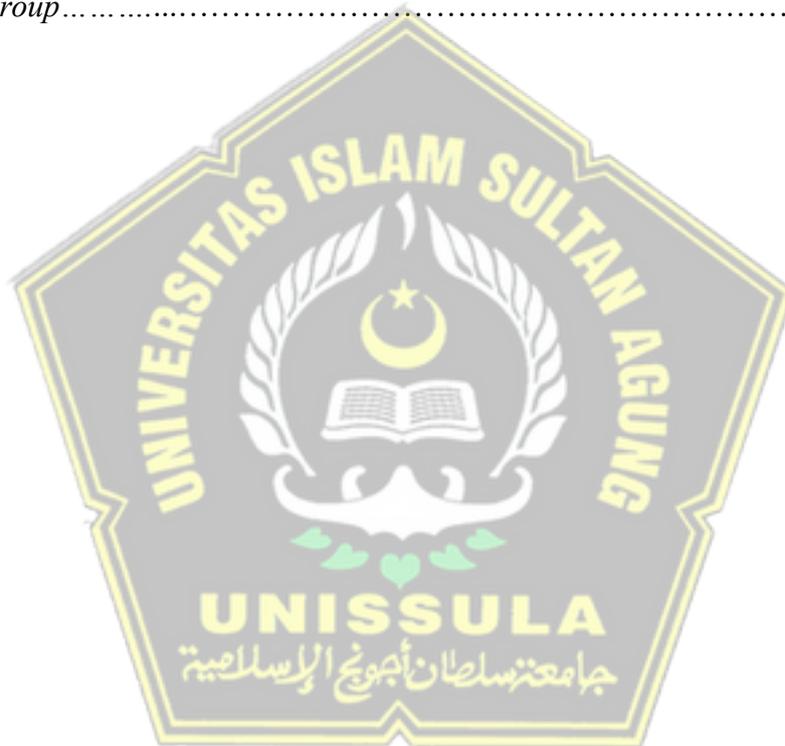
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II.....	12
A. Tinjauan Teori.....	12
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis.....	26
BAB III.....	27
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Variabel Penelitian.....	27
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	28
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
E. Tempat dan waktu Penelitian.....	31
F. Definisi Operasional.....	32
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	32
H. Metode Pengumpulan Data.....	36
I. Rencana Analisis Data.....	41
J. Etika penelitian.....	45

BAB IV	48
HASIL PENELITIAN.....	48
A. Analisa Univariat	48
B. Analisa Bivariat.....	50
BAB V.....	52
PEMBAHASAN	52
A. Interpretasi Hasil	52
B. Keterbatasan Penelitian.....	62
C. Implikasi untuk Keperawatan	63
BAB VI	65
PENUTUP.....	65
A. Simpulan	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	68



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tahap <i>peer group counselor</i>	22
Tabel 3. 1 Pola kelompok intervensi.....	28
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	32
Tabel 3. 3 <i>Blue Print Personal Reference</i> Thaharah menstruasi	33
Tabel 3. 4 <i>Blue Print Thought & Feeling</i> Thaharah menstruasi.....	34
Tabel 3. 5 Tahap <i>peer group counselor</i>	39
Tabel 4. 1 Karakteristik Santriwati di Ponpes Al-Itqon Semarang.....	48
Tabel 4. 2 <i>Personal Reference, Thought & feeling</i> Santriwati	49
Tabel 4. 3 Perbedaan <i>Personal Reference, Thought & Feeling</i> Sebelum dan Sesudah <i>Peer Group</i>	50



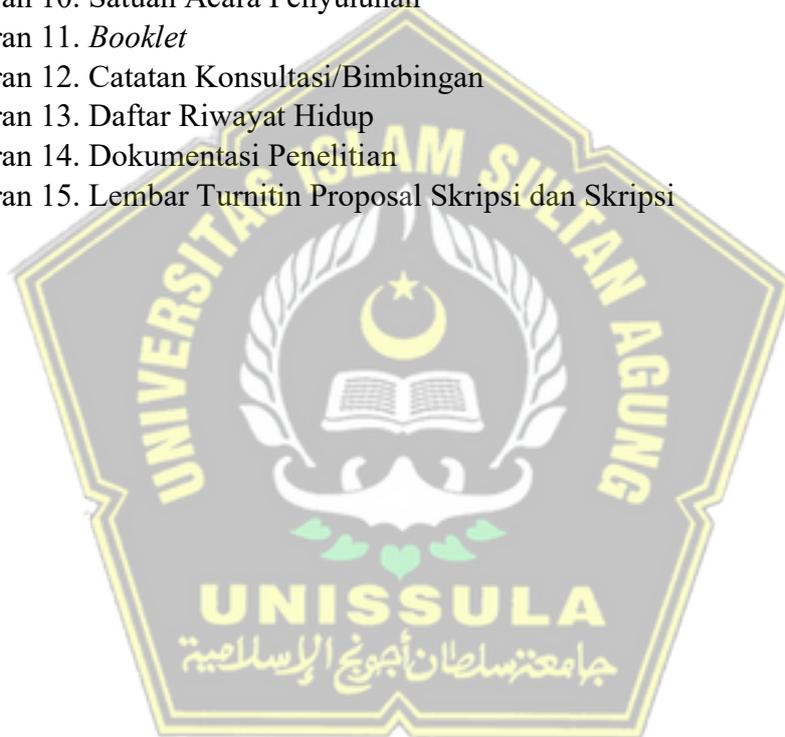
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep	27
Gambar 3. 2 Alur Penelitian.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Uji Validitas Reliabilitas
- Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian
- Lampiran 4. Surat *Uji Expert*
- Lampiran 5. *Ethical Clearance*
- Lampiran 6. Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 7. Lembar Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 9. Lembar Kuesioner
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11. *Booklet*
- Lampiran 12. Catatan Konsultasi/Bimbingan
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 15. Lembar Turnitin Proposal Skripsi dan Skripsi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Thaharah atau bersuci adalah aktivitas membersihkan dan mensucikan diri, pakaian, tempat atau benda dari segala najis, kotoran atau hadas dengan menggunakan cara yang telah ditetapkan oleh syariat islam (Fitri & Fajriana, 2019). *Personal hygiene* merupakan perawatan badan, baju, celana/rok, tempat, dan benda dari segala najis atau kotoran dengan menggunakan cara yang telah ditentukan syari'at islam untuk menjaga dari berbagai gangguan fisik maupun psikologis, yang mana pada saat menstruasi mempunyai kedudukan penting pada kesehatan remaja untuk menghindari dari berbagai penyakit pada organ reproduksi (Suryani, 2019). Perilaku hygiene yang tidak sehat dapat menjadi tempat berkembangnya berbagai mikroba dan larva, sehingga menyebabkan kejadian keputihan yang dialami 75% wanita setidaknya sekali seumur hidup di dunia (Widyaningrum & Wahtini, 2015).

Pemakaian handuk dan pakaian secara bergantian sesama santri putri di pondok pesantren dapat berisiko terkena infeksi organ reproduksi (Nazira & Devy, 2015). Penyakit infeksi kelamin dapat tertular melalui handuk dan pakaian dalam yang digunakan bergantian dengan penderita (Suryani, 2019). Bakteri akan mudah berkembang biak jika area kemaluan lembab, maka harus sering mencukur bulu kemaluan agar pembersihan kelenjar minyak terjadi dengan sempurna (Fitri & Fajriana, 2019).

Infeksi saluran reproduksi lebih mudah menyerang perempuan dibandingkan dengan pria, yang ditularkan melalui 3 cara, yaitu infeksi yang disebabkan penyakit menular seksual, infeksi endogen (infeksi yang berasal dari dalam alat reproduksi), dan infeksi iatrogenik (Aminoto, 2011). Remaja merupakan usia tertinggi di dunia yang memiliki angka kejadian infeksi pada saluran reproduksi (ISR), dan dewasa muda merupakan usia tertinggi yang memiliki angka prevalensi candidiasis (Ratnasari, 2019). Sebanyak 43 juta jiwa remaja putri di Indonesia memiliki kebiasaan *hygiene* yang buruk. *Human Papiloma Virus* (HPV) merupakan penyebab utama *CA serviks*, tapi faktor risiko *CA serviks* salah satunya, yaitu *personal hygiene* yang buruk (Dianti & Isfandiari, 2016). Kasus tertinggi, yaitu pada tahun 2013, sebanyak 19.734 wanita yang terkena kanker serviks di Jawa Tengah dan 21.312 wanita terkena kanker serviks di Jawa Timur (Hanissa et al., 2017).

Hasil dari survei pendahuluan pada siswi SMP, yaitu pengetahuan *personal hygiene* menstruasi terbilang sudah baik. Sedangkan perilaku dalam melakukan *personal hygiene* menstruasi terbilang kurang mendukung, dikarenakan belum adanya kegiatan untuk memberikan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan *personal hygiene* menstruasi yang benar dan sehat (Rofi'ah et al., 2017). Kesehatan reproduksi wanita sering bermasalah karena kurangnya pengetahuan mengenai perawatan organ reproduksi, sehingga menyebabkan penyakit ISK, keputihan, dan kanker serviks (Fitri & Fajriana, 2019). Santri merupakan subjek utama untuk mengatasi permasalahan perawatan organ reproduksi, terutama untuk para santri yang sudah senior, para pemimpin dan pengelola pondok yang dianggap sebagai

panutan harus memberikan contoh thaharah yang sehat dan benar untuk para santri yang masih dianggap masih belum dewasa dalam menyikapi kesehatan reproduksi (Nazira & Devy, 2015).

Mengonsumsi nutrisi yang tepat, perbanyak aktivitas fisik seperti olahraga, dan *personal hygiene* yang sehat merupakan perawatan diri menstruasi yang tepat (Tantry et al., 2019). Perilaku *hygiene* yang buruk seperti tidak mengganti pembalut dalam 4-6 jam sekali, membersihkan vagina dari belakang ke depan, dan memakai celana dalam yang kotor para santri di pondok pesantren dapat menimbulkan infeksi organ reproduksi, maka dari itu para santri harus melakukan upaya pencegahan (Nazira & Devy, 2015). Dengan demikian, diperlukan program konseling dan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang thaharah menstruasi di lingkungan pondok pesantren (Bujawati et al., 2017).

Kuman dapat berkembang biak dengan baik ketika menstruasi dikarenakan jaringan endometrium mengalami peluruhan, *secret servik uteri*, dan *secret endometrium*, sehingga menimbulkan penyakit infeksi bakteri, seperti *flour albus*, *vaginitis*, *endometriosis*, *vulvitis*, dan berbagai penyakit kanker organ reproduksi (Liza, 2019). Pertumbuhan jamur akan lebih mudah saat keasaman organ reproduksi meningkat disebabkan alat reproduksi yang lembab dan basah dan didukung dengan iklim Indonesia yang panas dan lembab sehingga dapat meningkatkan resiko kanker vulva (Widyaningrum & Wahtini, 2015). *Hygiene* menstruasi yang tidak adekuat dapat menyebabkan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang dapat mengakibatkan dampak buruk di masa mendatang, seperti

keputihan, kemandulan, janin cacat, hamil diluar kandungan, dan kanker rahim (Angin, 2019).

Hasil penelitian Rimawati et al. (2012) menyatakan bahwa semua responden memiliki keluhan mengenai organ reproduksinya, yaitu keputihan baik yang ringan, rasa ketidaknyamanan, dan ada pula yang menimbulkan rasa gatal pada vagina. Hasil penelitian Tantry et al. (2019) juga menyebutkan bahwa *personal hygiene* yang tidak mendukung dapat menimbulkan berbagai keluhan saat menstruasi, yaitu kram atau nyeri perut sebanyak (32,4%), merasa pegal seluruh badan sebanyak (22,3%), bau kurang sedap pada vagina sebanyak (17,6%), dan gatal pada vagina sebanyak (11,7%). Sebanyak 72% santri melakukan *hygiene* menstruasi yang buruk dan sebagian besar responden juga memiliki keluhan *pruritus vulva* (Rosyid & Mukhoirotin, 2017).

Personal hygiene yang buruk menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada remaja, *hygiene* menstruasi yang benar sangat penting dilakukan untuk menghindari berbagai gangguan yang mungkin timbul, dan diperlukan pengetahuan yang sehat dan benar tentang *personal hygiene* saat menstruasi (Rofi'ah et al., 2017). Oleh sebab itu, perlunya melakukan *personal hygiene* dan *hygiene* pada alat reproduksi yang mendukung dapat mengurangi faktor resiko terjadinya infeksi pada alat reproduksi dan sekitarnya (Nazira & Devy, 2015). Pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) selama menstruasi masih berada pada kategori kurang, hal ini menjelaskan bahwa remaja putri terutama yang berada di Pesantren masih belum mengerti bagaimana cara menjaga kebersihan diri selama menstruasi dengan baik

dan benar, sehingga akan berisiko mengalami penyakit infeksi dan jamur yang menyerang organ reproduksi remaja putri (Fitri & Fajriana, 2019).

Faktor fasilitas, dukungan dari pihak lain, dan orang yang dianggap sebagai panutan dalam melakukan thaharah menstruasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap *hygiene* reproduksi yang merupakan *personal reference* di lingkungan pondok pesantren (Nazira & Devy, 2015). Referensi pribadi disebut juga referensi karakter yang berhubungan dengan seseorang yang dekat dan saling mengenal sehingga dapat membentuk karakter (Moindjie, 2019). Pemahaman dan pertimbangan (*Thought & Feeling*), merupakan bentuk dari pengetahuan santri putri dan sikap santri putri saat melakukan thaharah menstruasi (Nazira & Devy, 2015). Remaja putri harus lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan thaharah menstruasi dengan mencari berbagai informasi media, teman sebaya menggunakan metode diskusi kelompok terfokus (FGD), dan juga bertanya kepada keluarganya (Bujawati et al., 2017).

Akses informasi yang kurang mengenai *personal hygiene* menstruasi dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan dan perilaku *hygiene* menstruasi yang tidak sehat sehingga dapat menimbulkan berbagai infeksi organ reproduksi (Bujawati et al., 2017). Remaja cenderung menyukai pembelajaran dengan media video animasi karena dianggap menarik perhatian sehingga efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai *personal hygiene* menstruasi maka disebut juga metode *peer education* dengan media video (Ratnasari, 2019). Setelah dilakukan penyuluhan responden sadar akan dampak negatif dari *personal hygiene* yang tidak sehat sehingga penyuluhan dapat

digunakan sebagai upaya preventif mencapai reproduksi yang sehat sejak remaja (Widyaningrum & Wahtini, 2015).

Remaja seringkali lebih bebas berekspresi membicarakan masalah dan keluhan yang serius dengan teman sebaya atau dengan sahabat dekatnya dibandingkan saat berbicara dengan orang tua dan gurunya, sehingga *peer group counselor* dianggap sangat penting dan efektif digunakan sebagai intervensi (Ellis & Huliselan, 2020). Metode Pendidikan sebaya efektif digunakan sebagai metode penyampaian suatu pesan atau sebuah informasi tertentu, dan yang memberi informasi adalah teman atau kelompok sendiri agar lebih mudah dipahami oleh sasaran dan saat berkomunikasi remaja akan lebih terbuka, sehingga hal-hal yang bersifat sensitive dapat tersampaikan untuk menyelesaikan berbagai masalah (Amelia, 2014). Dalam membentuk sikap remaja agar dapat melakukan thaharah menstruasi yang sehat dan benar agar terhindar dari dampak negatif berupa infeksi organ reproduksi maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan *metode peer group* (Rofi'ah et al., 2017).

Peer group counselor yang akan digunakan penelitian ini terdiri dari 4 tahapan. Hari pertama tahap penyusunan (perkenalan dan pembagian kelompok), dan tahap perubahan (menjelaskan kegiatan yang akan ditempuh responden, menanyakan kesiapan responden, dan pretest), hari kedua tahap kegiatan (pelaksanaan *peer group counselor*), dan hari terakhir tahap penutupan (tanya jawab mengenai pendidikan kesehatan hari sebelumnya, posttest dan pesan kesan oleh responden). Materi penyuluhan *peer group counselor* yaitu pengertian thaharah (*personal hygiene*) menstruasi, tujuan thaharah saat menstruasi,

pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi yang benar, seperti *hygiene* kulit, *hygiene* rambut, penggantian pakaian, penggantian pembalut, hukum mencukur bulu kemaluan berdasarkan sunnah, tata cara mandi wajib menurut para ‘ulama dan bahaya dari akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 26 Juli 2021 dengan mewawancarai pengurus pondok dan 10 santriwati Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang yang sudah mengalami menstruasi, menemukan 4 santriwati (40%) mempunyai pengetahuan *personal hygiene* yang baik karena dapat menerapkan thaharah (*personal hygiene*) yang benar saat menstruasi. Remaja yang mengerti tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebagian besar mendapat informasi dari ibu dan guru. Adapun 6 santriwati (60%) lainnya mempunyai pengetahuan *personal hygiene* yang kurang, karena tidak bertanya kepada teman dekat dan tidak mencari informasi dari berbagai media dengan alasan takut dan malu. Mereka mengaku saat buang air masih membasuh dari anus ke arah vagina, rata-rata santriwati tidak mengganti pembalut setiap 4-6 jam sekali, dan saat menstruasi santriwati tidak keramas. Santriwati mengatakan belum pernah mendapatkan konseling dan pendidikan kesehatan tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi. Selain itu, di pondok tersebut juga belum pernah ada pihak dari luar (baik dari institusi pendidikan ataupun institusi kesehatan) yang memberikan konseling dan pendidikan kesehatan pada santriwati.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti mengambil judul penelitian yang berjudul “Pengaruh *Peer Group Counselor* Terhadap *Personal Reference, Thought,*

& Feeling Thaharah (*Personal Hygiene*) Menstruasi Pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Sebanyak 43 juta jiwa remaja putri di Indonesia memiliki *hygiene* yang buruk. Kesehatan reproduksi wanita sering bermasalah karena kurangnya pengetahuan mengenai perawatan organ reproduksi, sehingga menyebabkan penyakit ISK, keputihan, dan kanker serviks. *Personal hygiene* yang buruk menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada remaja, oleh sebab itu, perlunya melakukan *personal hygiene* dan sikap *hygiene* yang sehat untuk menghindari faktor resiko yang menyerang alat reproduksi dan sekitarnya. Faktor fasilitas, dukungan dari pihak lain, dan orang yang dianggap sebagai panutan dalam melakukan thaharah menstruasi merupakan faktor *personal reference*. Pemahaman dan pertimbangan (*Thought and Feeling*), merupakan gambaran dari pengetahuan santri putri dan sikap santri putri saat melakukan thaharah menstruasi. Metode Pendidikan sebaya efektif digunakan sebagai metode penyampaian suatu pesan atau sebuah informasi tertentu, dan yang memberi informasi adalah teman atau kelompok sendiri agar lebih mudah dipahami oleh sasaran dan saat berkomunikasi remaja akan lebih terbuka, sehingga hal-hal yang bersifat sensitif dapat tersampaikan untuk menyelesaikan berbagai masalah.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 26 Juli 2021 dengan mewawancarai pengurus pondok dan 10 santriwati Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang yang sudah mengalami menstruasi, menemukan 4 santriwati (40%) mempunyai

pengetahuan *personal hygiene* yang baik karena dapat menerapkan thaharah (*personal hygiene*) yang benar saat menstruasi. Remaja yang mengerti tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebagian besar mendapat informasi dari ibu dan guru. Adapun 6 santriwati (60%) lainnya mempunyai pengetahuan *personal hygiene* yang kurang, karena tidak bertanya kepada teman dekat dan tidak mencari informasi dari berbagai media dengan alasan takut dan malu. Mereka mengaku saat buang air masih membasuh dari anus ke arah vagina, rata-rata santriwati tidak mengganti pembalut setiap 4-6 jam sekali, dan saat menstruasi santriwati tidak keramas. Santriwati mengatakan belum pernah mendapatkan konseling dan pendidikan kesehatan tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi. Selain itu, di pondok tersebut juga belum pernah ada pihak dari luar (baik dari institusi pendidikan ataupun institusi kesehatan) yang memberikan konseling dan pendidikan kesehatan pada santriwati. Berdasarkan latar belakang di atas, periset membuat rumusan permasalahan yang hendak diteliti, ialah “apakah ada pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought, and feeling* terhadap pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) saat menstruasi pada remaja putri”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya karakteristik demografi pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang meliputi usia, usia saat menstruasi, pengalaman menerima informasi tharahah *personal hygiene*, sumber informasi, jangka waktu terakhir mendapat informasi.
- b. Diidentifikasinya *personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan tharahah (*personal hygiene*) selama menstruasi sebelum pelaksanaan *peer group counselor* pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang,
- c. Diidentifikasinya *personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan tharahah (*personal hygiene*) selama menstruasi setelah pelaksanaan *peer group counselor* pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang,
- d. Diidentifikasinya perbedaan *personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan tharahah (*personal hygiene*) selama menstruasi sebelum dan setelah pelaksanaan *peer group counselor* pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *peer group counselor personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan tharahah

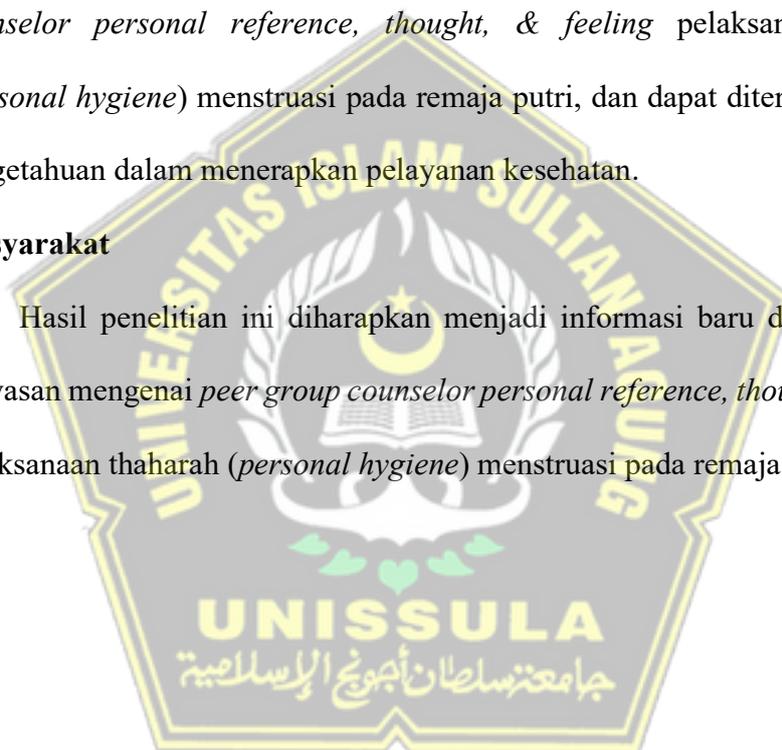
(*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun praktek di lapangan dan dapat menjadi dokumen akademik yang dapat dipergunakan dalam penelitian terkait.

2. Instansi Layanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *peer group counselor personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan dalam menerapkan pelayanan kesehatan.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi baru dan menambah wawasan mengenai *peer group counselor personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Personal Reference, Thought, & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Selama Menstruasi Pada Remaja Putri

a. Thaharah (*Personal Hygiene*) Menstruasi pada Remaja

Thaharah atau disebut juga dengan bersuci adalah aktivitas membersihkan dan mensucikan badan, baju, rok/celana, tempat atau benda dari segala najis, kotoran atau hadas dengan menggunakan cara yang telah ditentukan oleh syariat islam (Fitri & Fajriana, 2019). *Personal hygiene* yang benar dapat menjaga dari berbagai gangguan fisik maupun psikologis, yang mana pada saat menstruasi mempunyai kedudukan penting pada kesehatan remaja untuk menghindari dari berbagai penyakit pada organ reproduksi dianggap dapat untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Suryani, 2019). *Personal hygiene* merupakan gabungan dua kata, yaitu *personal* yang memiliki arti perorangan/pribadi, sedangkan *hygiene* yang memiliki arti memelihara kesehatan (Setianingsih & Putri, 2017).

Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina selama masa usia produktif karena proses pelepasan dinding rahim yang merupakan siklus bulanan (Aminoto, 2011). Menstruasi merupakan proses disaat dinding rahim mengalami peluruhan yang ditandai dengan perdarahan pada

setiap bulannya secara berulang. kejadian pertama menstruasi/*menarche* biasanya terjadi pada remaja putri pada umur 8-16 tahun (Fitri & Fajriana, 2019). Sikap merupakan kumpulan gejala yang melibatkan perasaan, pemikiran, dan kejiwaan seseorang yang berdampak pada respon seseorang dalam menyikapi sesuatu (Setianingsih & Putri, 2017).

Faktor yang mempengaruhi sikap, seperti gambaran tubuh, fisik, sosial, penghasilan, tingkat pengetahuan, dan rutinitas (Tantry et al., 2019). Pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang berhubungan dengan pendidikan masih berada pada kategori yang kurang/rendah (Ilmiawati & Kuntoro, 2017). Hal ini menjelaskan bahwa perlunya pendidikan thaharah menstruasi yang sehat terutama di lingkungan pesantren (Fitri & Fajriana, 2019).

b. *Hygiene* organ reproduksi

Hygiene merupakan upaya melindungi kebersihan dengan secara keseluruhan (Gustina & Djannah, 2015). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri, pakaian, tempat, dan benda dari segala najis atau kotoran dengan menggunakan cara yang telah ditentukan syari'at islam, yang mana pada saat menstruasi mempunyai kedudukan penting pada kesehatan remaja untuk menghindari dari berbagai penyakit pada organ reproduksi dianggap dapat untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Suryani, 2019). Pembuluh darah dalam rahim mudah terkena infeksi saat sedang menstruasi maka dari itu

personal hygiene atau kebersihan diri sendiri mempunyai kedudukan penting pada kesehatan remaja (Setianingsih & Putri, 2017).

Allah merupakan dzat yang menyukai kebersihan yang mana sabda Nabi Muhammad SAW dalam hadits sebagai berikut.

إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجَوَادَ
فَنَظِّفُوا أُنْفُسَكُمْ

Artinya : “*Sesungguhnya Allah swt adalah baik dan mencintai kebaikan, bersih dan mencintai kebersihan, mulia dan mencintai kemuliaan, dermawan dan mencintai kedermawaan. Maka bersihkanlah olehmu tempat-tempatmu. (HR.Tirmidzi: 2723).*”

c. Perilaku *Hygiene*

Perilaku merupakan suatu sikap, tindakan dan tingkah laku yang dilakukan individu terhadap stimulus yang berasal dari dalam maupun luar dirinya (Setianingsih & Putri, 2017). Hasil penelitian Rimawati et al. (2012) perilaku untuk memelihara kebersihan organ reproduksi wanita dengan sehat dan benar adalah sebagai berikut :

- 1) Merawat tubuh dengan sering membersihkan alat kelamin setelah BAB dan BAK, mandi sehari dua kali dan mencuci rambut minimal dua hari sekali. Dalam *Q.S. Al-Baqarah/2: 222*, Allah SWT berfirman agar para manusia selalu menjaga kebersihan, yang berbunyi:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۖ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah sesuatu yang kotor.” Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri. (Q.S. Al-Baqarah/2: 222)

- 2) Membasuh vagina dengan air yang bersih dan tidak menggunakan bahan kimia apapun sebagai pembersih vagina, bisa diganti dengan menggunakan rebusan daun sirih.
- 3) Mengganti pakaian dalam minimal dua kali sehari saat tidak menstruasi. Saat menstruasi sering mengganti pembalut karena pembalut tidak boleh digunakan lebih dari 6 jam, dan lebih baik jangan menggunakan pembalut kain karena akan berisiko apabila perawatannya kurang benar.
- 4) Menggunakan celana dalam yang mudah menyerap air ataupun keringat dan menghindari penggunaan bahan satin.
- 5) Jangan terlalu sering menggunakan pantyliner saat tidak menstruasi, jika keputihan lebih baik sering mengganti celana dalam ketika sudah terasa lembab. Maka dari itu, kebersihan harus dikenalkan

sejak anak usia dini oleh orang tua maupun guru baik kebersihan lingkungan maupun *personal hygiene* termasuk pada bagian tubuh, karena Allah SWT sangat mencintai kebersihan dan tercantum dalam hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Mas'ud dari Nabi Muhammad SAW :

النَّظَافَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Artinya : “Kebersihan sebagian dari iman.” (Riwayat Al-Khothib Al-Baghdadi “Talkhishul Mutasyabih” 1/223) (Sarah, 2019).

- 6) Saat cebok bilas dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) untuk menghindari kuman dari anus masuk ke vagina.
- 7) Segatal apapun diusahakan tidak menggaruk vagina
- 8) Mencukur bulu pubis secara teratur sebelum panjang. Bagi seorang muslim, disunnahkan untuk mencukur rambut pubis setiap 40 hari, di dasarkan dalam hadits dari Muslim, Abu Daud, dan an-Nasa'i. yang berbunyi:

وَقَتَ لَنَا رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - فِي الشَّارِبِ وَتَقْلِيمِ الْأظْفَارِ وَخَلْقِ الْعَانَةِ وَتَنْفِ الْأَبْطِ أَنْ لَا تَتْرُكَ أَكْثَرَ مِنْ أَرْبَعِينَ يَوْمًا. وَقَالَ مَرَّةً أُخْرَى أَرْبَعِينَ لَيْلَةً

Artinya : “Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam memberikan batasan waktu kepada kami untuk memotong kumis, memotong kuku, mencabuti bulu ketiak, dan mencukur bulu kemaluan, agar tidak dibiarkan lebih dari empat puluh hari.” (HR. Muslim, Abu Daud, dan an-Nasa’i).

Bulu kemaluan yang terlalu panjang akan menimbulkan rasa gatal, lembab, dan berbau, karena merupakan sarang terfavorit kuman, maka dari itu lebih baik dirapikan atau dicukur tapi tidak sampai habis (Liza, 2019).

d. *Personal Reference, Thought, & Feeling*

Faktor fasilitas, dukungan dari pihak lain, dan orang yang dianggap sebagai panutan dalam melakukan thaharah menstruasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap *hygiene* menstruasi yang merupakan *personal reference* di lingkungan santriwati pesantren (Nazira & Devy, 2015). Hasil penelitian Setianingsih dan Putri (2017), jika pengetahuan dan sikap thaharah (*personal hygiene*) saat menstruasi tidak mendukung, maka dapat memengaruhi perilaku thaharah menstruasi, sehingga dapat mengakibatkan perilaku thaharah menstruasi juga kurang baik.

Pengetahuan santriwati yang tergolong rendah dapat memengaruhi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi karena mereka tidak paham akan arti dari pentingnya *personal hygiene* yang sehat (Riri & Andriyani, 2018). Pemahaman dan pertimbangan (*Thought & Feeling*), merupakan bentuk dari pengetahuan santri putri dan sikap santri putri saat melakukan thaharah menstruasi, pengetahuan dan sikap santri terhadap thaharah menstruasi sudah tergolong baik, namun kepercayaan santri putri tentang thaharah menstruasi masih tergolong kurang atau rendah (Nazira & Devy, 2015).

Peningkatan pengetahuan dan sikap yang positif dengan menguji, mengevaluasi dan menerapkan penelitian sebelumnya untuk memecahkan masalah dan memberikan keputusan yang tepat disebut *evidence-based practice* (Fadhila & Asriyadi, 2020). Pengetahuan *evidence-based practice* bertujuan untuk memahami konsep yang didasarkan kemampuan dengan menggunakan *evidence-based practice* dalam menjawab pertanyaan penelitian (Subhan, 2019). dalam penelitian ini menggunakan skala likert jawaban diberi nilai 1 sampai 4, jawaban dijumlah untuk memperoleh skor total tinggi apabila skor > 50 , dan rendah apabila skor ≤ 50 .

2. *Peer Group Counselor* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Selama Menstruasi pada Remaja Putri

Konseling merupakan tingkah laku individu untuk membantu pendidikan suportif, situasional untuk memecahkan masalah (Prasetiawan, 2017). Konseling adalah proses pemberian uluran tangan yang dilakukan sesama individu atau kelompok secara langsung dan terbuka dalam mengatasi masalah yang bersifat kerahasiaan (Ellis & Huliselan, 2020). Pendidikan kelompok sebaya atau *Peer Group* merupakan suatu percakapan, penjelasan, dan bimbingan yang digabungkan atau suatu proses percakapan, penjelasan, dan bimbingan yang dilakukan oleh kalangan sebaya (Ervyna et al., 2015).

Metode pendidikan sebaya efektif digunakan sebagai metode penyampaian suatu pesan atau sebuah informasi tertentu, dan yang memberi

informasi adalah teman atau kelompok sendiri agar lebih mudah dipahami oleh sasaran dan saat berkomunikasi remaja akan lebih terbuka, sehingga hal-hal yang bersifat sensitif dapat tersampaikan untuk menyelesaikan berbagai masalah (Amelia, 2014). *Peer group counselor* merupakan suatu proses membantu seseorang yang terlatih untuk menjadi tutor bagi teman sebayanya yang berfokus proses berpikir dan pengambilan keputusan (Ellis & Huliselan, 2020). Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode teman sebaya efektif dalam membentuk sikap thaharah menstruasi yang sehat untuk menghindari dampak negatif yang dapat menyerang organ reproduksi (Rofi'ah et al., 2017).

Peer group berupa pendidikan kesehatan sebagai sarana diskusi dan bertukar pikiran untuk mencari solusi masalah dengan sasaran sekitar 30 responden (Aminoto, 2011). Langkah *peer group counselor* meliputi menyeleksi calon konselor teman sebaya, *training peer group counselor*, kegiatan *peer group counselor* (Ellis & Huliselan, 2020). Prinsip konseling sebaya ada tiga, yaitu masalah yang dibahas merupakan rahasia, saling menghormati hak-hak, nilai, dan keyakinan sesama, responden bebas dalam memilih kapan ingin mengakhiri sesi yang terdiri dari 4 tahap, yaitu tahap pembentukan, transisi, kegiatan, pengakhiran (Prasetiawan, 2017). Dalam konseling sebaya, remaja akan saling terbuka saat berdiskusi mengenai masalah yang sedang dihadapi sehingga dapat meningkatkan keaktifan dan keefektifan pendidikan kesehatan metode *peer group counselor* (Dewi, 2018).

Sebelum melakukan *peer group counselor* peneliti harus melakukan tiga langkah untuk membentuk teman sebaya, yaitu memilih calon teman sebaya yang menjadi *counselor*, *training* calon teman sebaya yang menjadi *counselor*, penggolongan calon teman sebaya yang menjadi *counselor* (Suriani & Hermansyah, 2014). Kriteria calon teman sebaya, yaitu santriwati yang bersifat sukarela memberikan bantuan, memiliki hati yang hangat, ikhlas membantu temannya, memiliki toleransi yang tinggi, tidak membedakan teman satu dengan yang lainnya, memiliki semangat tinggi, memiliki prestasi akademik baik, dan dianggap amanah dalam menjaga rahasia (Hidayah & Nasution, 2019). Teman sebaya yang ditunjuk menjadi *counselor* diberikan *training* komunikasi yang baik, kebiasaan bertanya, memahami dan meringkas pembicaraan temannya, keterampilan mengambil keputusan dalam memecahkan masalah, dan diberikan motivasi agar tetap semangat dan menjadi lebih positif (Pramudianti et al., 2019).

Pemberian *treatment* pada leader atau konselor sebaya dilakukan sebanyak dua kali pertemuan dalam satu minggu, materi yang diberikan, meliputi, pengertian thaharah (*personal hygiene*) menstruasi, tujuan thaharah saat menstruasi, pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi yang benar, seperti *hygiene* kulit, *hygiene* rambut, penggantian pakaian, penggantian pembalut, hukum mencukur bulu kemaluan berdasarkan sunnah, tata cara mandi wajib menurut para ‘ulama dan bahaya dari akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi. *Peer group counselor* dalam penelitian ini menggunakan acuan yang telah dibuat dan

dengan jadwal yang sudah terlampir. *Peer group counselor* dimulai pada bulan Oktober 2021 dilakukan di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang.

Hari pertama tahap pembentukan, yaitu pengenalan dan pembagian kelompok (setiap kelompok terdiri dari 10 santriwati), dilanjut tahap transisi, yaitu menjelaskan kegiatan yang akan ditempuh responden, menanyakan kesiapan responden, dan pretest. Hari kedua, yaitu tahap kegiatan pelaksanaan *peer group counselor*, diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang thaharah (*personal hygiene*) oleh konselor sebaya dilanjutkan konseling sebaya dengan cara melakukan tanya jawab dan diskusi pemecahan masalah antar anggota kelompok yang dipimpin oleh pemimpin kelompok. Pada hari terakhir, *counselor* memberikan pertanyaan tentang materi pada pertemuan sebelumnya dan melihat respon dari santriwati. dilanjutkan pembagian kuesioner posttest, pesan kesan responden dan penutupan.

Memberikan *treatment peer group counselor* dalam waktu 3x selama dua minggu :

- a. Memberikan pre-test untuk mengukur *personal reference, thought, & feeling* santriwati sebelum *peer group counselor*,
- b. Memberikan intervensi konseling teman sebaya dalam jangka waktu 3x dalam dua minggu pada santriwati,

- c. Memberikan post-test sesudah pemberian konseling teman sebaya yang bertujuan untuk mengetahui adakah perbedaan sebelum dan setelah diberikan intervensi.

Tingkatan atau tahap konseling teman sebaya pada penelitian ini yaitu, tahap penyusunan, tahap perubahan, tahap kegiatan, dan tahap penutupan. Berikut ini merupakan perincian kegiatan *peer group counselor* dalam setiap tahapan:

Tabel 2. 1 Tahap *peer group counselor*

Tahap <i>peer group counselor</i>	Konselor sebaya sebagai pemimpin kelompok	Siswa sebagai anggota kelompok/konseli
Penyusunan Hari ke-1	Melakukan perkenalan, bersikap saling terbuka, bersikap menerima siap membantu dengan ikhlas, sukarela, dan jujur, serta mengadakan pengakraban	Saling melakukan perkenalan diri saling mengulurkan tangan sesama santriwati, sepakat untuk mengikuti konseling teman sebaya, dan sudah ada niat untuk melanjutkan kegiatan <i>peer group counselor</i>
Perubahan Hari ke-1	Memaparkan kegiatan yang akan dilaksanakan, bertanya tentang kesiapan melaksanakan kegiatan pada tahap berikutnya, mengamati keaktifan santriwati, dan terakhir dilanjutkan pre-test	Sesama santriwati tidak memiliki rasa sungkan, tidak terbuka, takut, dan malu untuk melanjutkan ke tahap berikutnya, santriwati sudah sangat siap melanjutkan ke tahap kegiatan
Kegiatan Hari ke-2	Peneliti memberikan Pendidikan kesehatan. Dilanjutkan Ketua kelompok memaparkan pembahasan mengenai <i>personal reference, thought, and feeling</i> thaharah menstruasi. Dilanjutkan tanya jawab antar santriwati apabila ada masalah yang kurang jelas	Santriwati mendiskusikan masalah <i>personal reference, thought, and feeling</i> thaharah menstruasi secara jelas dan tuntas, dan semua santrwati diharap agar aktif berdiskusi
Penutupan Hari ke-3	Peneliti memberikan pertanyaan mengenai pensisikan kesehatan hari sebelumnya setelah itu dilanjutkan post-test. Peneliti berpamitan dan mengatakan bahwa <i>peer group counselor</i> akan segera berakhir. Santriwati menulis pesan dan kesan selama kegiatan berlangsung, dan mengemukakan harapan santriwati	Santriwati mengemukakan pesan, kesan beserta harapan, merasakan kekeluargaan dan kebersamaan sebelum kegiatan diakhiri

Materi penyuluhan yang disampaikan konselor pada *peer group counselor* yaitu pengertian thaharah (*personal hygiene*) menstruasi, tujuan thaharah saat menstruasi, pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi yang benar, seperti *hygiene* kulit, *hygiene* rambut, penggantian pakaian, penggantian pembalut, hukum mencukur bulu kemaluan berdasarkan sunnah, tata cara mandi wajib menurut para ‘ulama dan bahaya dari akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi, yang dikemas dalam media berupa booklet.

3. Pengaruh *Peer Group Counselor Personal Reference, Thought, & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Selama Menstruasi Pada Remaja Putri

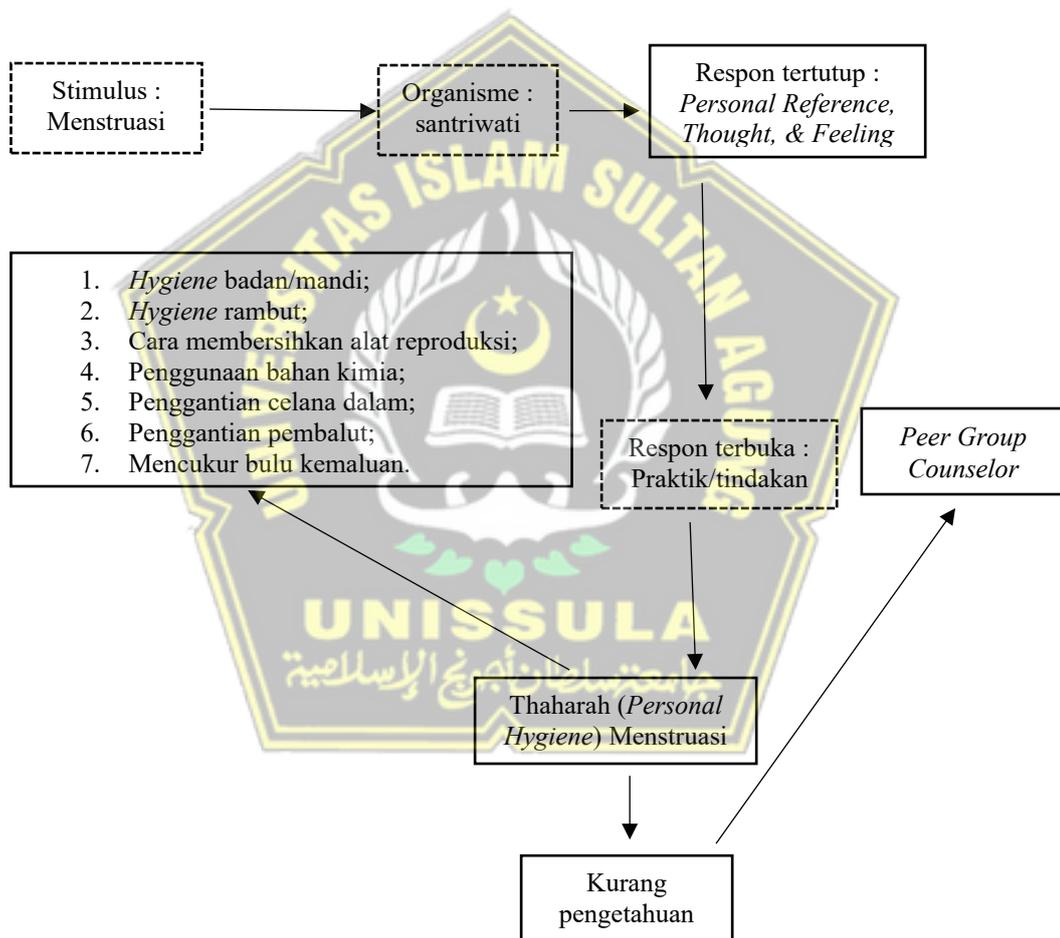
Metode *peer group* menggunakan metode video efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan *personal hygiene*, karena dapat menarik perhatian serta meningkatkan fokus remaja, sehingga informasi mudah dipahami remaja (Ratnasari, 2019). Hasil penelitian Rofi’ah et al. (2017) mendapatkan hasil bahwa metode *peer group* dapat membentuk sikap yang mendukung dan memperbaiki pengetahuan remaja mengenai pelaksanaan *personal hygiene* menstruasi yang sehat. Teman sebaya dapat memberikan hubungan yang positif dengan sesamanya karena tingginya tingkat motivasi belajar remaja tergantung pada tingginya tingkat interaksi dengan teman sebayanya, dan sebaliknya apabila tingkat motivasi belajar rendah maka tingkat interaksinya dengan teman sebaya remaja terbilang rendah (Dewi, 2018).

Remaja biasanya mempercayai kabar yang berasal dari internet, berbagai media massa, dan *peer group*, sehingga konseling dengan metode *peer group* efektif dan cocok digunakan bagi anak remaja (Purwati & Darmawati, 2020). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Amelia (2014) tentang sindrom pramenstruasi, yaitu setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan teman sebaya mendapatkan hasil, yaitu adanya peningkatan pengetahuan remaja mengenai sindrom pramenstruasi. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Ervyna et al. (2015) yaitu sebelum dilakukan *peer group* pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mendapatkan hasil cukup dan setelah dilakukan *peer group* dengan hasil baik, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh *peer group* terhadap perilaku *hygiene* dan perawatan genetalia remaja dalam upaya pencegahan kanker serviks.

Peer group counselor dapat digunakan sebagai alternatif untuk meningkatkan pengetahuan *hygiene*, karena hasil uji didapatkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan dengan metode *peer group* terhadap sikap *personal hygiene* (Hidayah & Nasution, 2019). Sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode teman sebaya atau *peer group*, remaja berpendapat bahwa pembelajaran dapat dipahami dan tidak membosankan, sehingga adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan pemahaman remaja tentang *personal hygiene* menstruasi yang benar (Narsih et al., 2020). Hal ini didukung oleh penelitian Aminoto (2011) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode *peer group* efektif

digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *menarche* dengan hasil sebelum dilakukan *peer group* tingkat pengetahuan masuk dalam kategori kurang baik yaitu 87,50% dan setelah diberikan *peer group* tingkat pengetahuan remaja masuk kategori baik yaitu 66,67%.

B. Kerangka Teori



Keterangan :

= yang di teliti

= yang tidak di teliti

Gambar 2. 1. Kerangka Teori
(Sumber : Phonna et al., 2017; Tantry et al., 2019)

C. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini, yaitu.

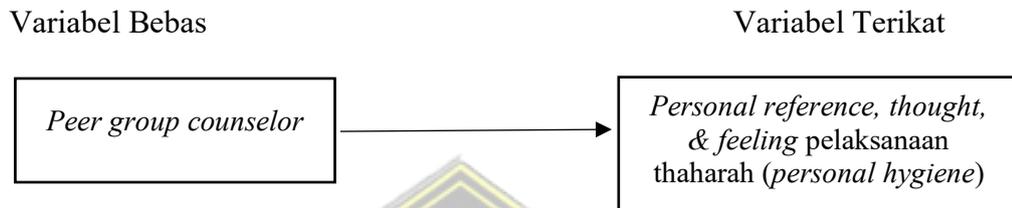
Ha : ada pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) santriwati sesudah pelaksanaan *peer group counselor*.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (variabel independent) merupakan variabel penyebab terjadinya perubahan serta menjadikan timbul variabel terikat atau variabel dependent. Disebut juga variabel stimulus, variabel prediktor, variabel antecedent dan variabel yang memengaruhi (Siyoto, 2015). Variabel bebasnya, yaitu *peer group counselor*.
2. Variabel terikat (variabel dependent) variabel yang menjadi dampak atau sebab dari variabel bebas yang terpengaruh atau menjadi pengaruh dari variabel bebas/independent. Disebut juga variabel output, variabel kriteria, variabel konsekuen, atau variabel terikat (Hasnunidah, 2017). Variabel terikatnya, yaitu *personal reference, thought, & feeling pelaksanaan thaharah (personal hygiene)*.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis metode penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* menggunakan *Pre-Eksperimental Design* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Bertujuan untuk mengetahui suatu pengaruh ataupun gejala yang mungkin timbul, merupakan sebab dari adanya intervensi dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Dikarenakan keterbatasan waktu dalam penelitian maka peneliti hanya menggunakan kelompok eksperimen untuk diberikan intervensi, dan tidak menggunakan kelompok kontrol.

Tabel 3. 1 Pola kelompok intervensi

Pre test	Intervensi	Post test
O1	X	O2

Keterangan :

O1 : Pre-test sebelum intervensi (observasi atau pengukuran pertama, *personal reference, thought, & feeling* sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* menggunakan kuesioner *personal reference, thought and feeling*)

X : Perlakuan/intervensi *peer group counselor* (pelaksanaan *peer group counselor* pada santri putri Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang)

O2 : Post-test setelah perlakuan/intervensi (pengukuran/observasi kedua, *personal reference, thought, & feeling* sesudah diberikan intervensi *peer group counselor* dengan menggunakan kuesioner *personal reference, thought & feeling*).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan semua data subjek serta objek yang memiliki kualitas dan karakteristik dapat ditentukan seorang peneliti agar dapat diteliti, yang merupakan hasil pengukuran baik dalam bentuk angka ataupun selain angka, yang merupakan suatu ciri-ciri dari berbagai kelompok dengan ada kejelasan (Siyoto, 2015). Populasi dari riset, yaitu santri putri Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang sebanyak 120 responden pada bulan November 2021.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari bagian populasi yang diambil dengan menggunakan berbagai teknik tertentu atau disebut teknik sampling (Kurniawan, 2018). Dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dimana setiap anggota populasi memiliki peluang dan kesempatan yang sama untuk dipilih peneliti menjadi sampel penelitian (Hasnunidah, 2017).

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}] \times \sigma}{(\mu_1 - \mu_2)}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = standar normal deviasi untuk α (1,96 dengan α 0,05)

$Z_{1-\beta}$ = standar normal untuk β (1,282 dengan power of test 90%)

$\mu_1 - \mu_2$ = beda mean yang dianggap bermakna secara klinik sebelum dan setelah perlakuan

σ = estimasi standar deviasi dari beda mean data pre test dan post test berdasarkan literatur atau dengan rumus $\frac{1}{2}(\text{SD sebelum} + \text{SD setelah})$

$$n = \frac{[1,96+1,28] \times 6}{(7,81-7,31)}$$

$$n = \frac{[3,24] \times 6}{(0,5)}$$

$$n = \frac{19,4}{0,5}$$

$$n = 38,8$$

$$n = 39$$

Jadi, besar sampel yang akan diambil sebanyak 39 santriwati

Untuk Mengantisipasi adanya subjek yang tidak bisa digunakan atau tereliminasi (*sample drop out*)

$$n' = \frac{n}{(1 - f)}$$

n' : Sampel yang akan digunakan (kalkulasi dengan *drop out*)

n : Sampel yang digunakan

f : Antisipasi *drop out* (10%)

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang digunakan peneliti dengan kalkulasi *drop out*

$$n' = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$n' = \frac{39}{(1 - 10\%)}$$

$$n' = \frac{39}{0,9}$$

$$n' = 43,3 = 43$$

Jadi, jumlah sampel yang telah digunakan (kalkulasi dengan *drop out*) sebanyak 43 santriwati.

Kriteria sampel yang telah digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi :

1. Santriwati yang sudah menstruasi di lingkungan Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang.
2. Santriwati yang bisa membaca, menulis, dan memahami informasi yang diberikan peneliti baik dalam bentuk verbal maupun tulisan.
3. Santriwati yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi :

1. Santriwati yang tidak kooperatif/responsif
2. Santriwati yang mengalami masalah ginekologi
3. Santriwati yang mendadak jatuh sakit.
4. Santriwati yang mengundurkan diri di tengah penelitian atau penelitian belum terselesaikan.

E. Tempat dan waktu Penelitian

Tempat dilakukan penelitian di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang. Pengumpulan dan proses penelitian dilaksanakan bulan November 2021.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	<i>Peer Group Counselor</i>	<i>Peer group counselor</i> merupakan program konseling dengan melibatkan teman sebaya yang telah terpilih menjadi konselor melalui tahapan pelatihan tertentu terhadap sesama temannya yang memiliki berbagai hambatan dan permasalahan dalam kehidupan sehari-hari.	-	-	-
2.	<i>Personal Reference</i> Pelaksanaan Thaharah (<i>Personal Hygiene</i>)	<i>Personal reference</i> merupakan faktor fasilitas dan dukungan dari pihak lain atau seseorang yang dianggap menjadi panutan di pondok pesantren terhadap perawatan organ reproduksi dan <i>personal hygiene</i> .	Pengukuran menggunakan alat ukur kuesioner, terdiri dari 4 pertanyaan, dimodifikasi dari penelitian Nazira dan Devy (2015)	<i>Personal reference</i> = tidak mendukung: jika nilai ≤ 5 mendukung: jika nilai > 5	Ordinal
3.	<i>Thought & Feeling</i> Pelaksanaan Thaharah (<i>Personal Hygiene</i>)	Pemahaman dan pertimbangan atau <i>Thought & Feeling</i> , yaitu bentuk pengetahuan santri putri	Pengukuran menggunakan alat ukur kuesioner, terdiri dari 20 pertanyaan, dimodifikasi dari penelitian Rofi'ah et al. (2017)	<i>Thought & Feeling</i> = jawaban diberi nilai 1 sampai 4 dengan skala likert. Jawaban dijumlah untuk memperoleh skor total. Rendah ≤ 50 Tinggi > 50	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data dan mengerjakan suatu penelitian (Siyoto, 2015). Instrumen dalam penelitian ini adalah *peer group counselor* dan kuesioner untuk mengumpulkan data.

1. Kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner diberikan langsung kepada responden yang telah menyetujui menjadi responden penelitian. Instrumen pengumpulan data ini terdiri dari 3 bagian, yaitu :

a. Data personal responden/data demografi

Identitas siswa/responden ini meliputi umur, umur saat menstruasi, pengalaman mendapatkan informasi tentang personal hygiene, pemberi informasi, jangka waktu mendapatkan informasi tersebut.

b. Kuesioner *personal reference* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi

Terdiri dari 4 pertanyaan, yang setiap jawaban benar diberi nilai 5 dan jawaban salah diberi nilai 0.

Tabel 3. 3 Blue Print Indikator *Personal Reference personal hygiene* menstruasi

No	Subvariabel	No. soal	No. soal	Jumlah soal
		Favourable	Unfavorable	
1.	<i>Personal reference</i>	1,2,3,4	-	4

c. Kuesioner *thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi

Kuesioner *thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi bertujuan untuk mengetahui bagaimana status higiene remaja putri di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang yang diteliti. Kuesioner ini meliputi mandi, mencuci rambut (keramas) saat

menstruasi, cara membersihkan vagina, penggunaan sabun, pemakaian celana dalam, dan penggantian pembalut.

Kuesioner pemahaman dan pertimbangan hygiene menstruasi terdiri dari 20 pernyataan, menggunakan skala likert. Masing-masing pertanyaan terdapat empat pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3. 4 Blue Print Indikator Thought & Feeling personal hygiene menstruasi

No	Subvariabel	No. soal		Jumlah soal
		Favourable	Unfavorable	
1.	Frekuensi mandi	11, 20	-	2
2.	Mencuci rambut saat menstruasi	9	3	2
3.	Cara membersihkan vagina	12, 13, 17, 18, 19	1, 4, 5	8
4.	Penggunaan sabun pembersih vagina	14	6	2
5.	Pemakaian celana dalam	15, 16	7, 8	4
6.	Penggantian pembalut	10	2	2
Total pertanyaan				20

Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah ordinal.

Dimana dari item pertanyaan *thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi ditunjukkan dalam bentuk skor.

2. Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat validitas atau kesahihan dan daya ketepatan pengukuran suatu instrument, dan suatu instrumen yang valid memiliki validitas tinggi, sebaliknya jika validitas rendah maka instrumen kurang valid (Hasanah, 2016). Rumus yang digunakan untuk menguji validitas setiap butir kuesioner *personal*

reference, thought, & feeling dalam penelitian ini adalah rumus korelasi *product moment personal* yang dilakukan dalam program SPSS, dimana jika $p\text{-value} \leq 0,05$ maka item pertanyaan dinyatakan valid dan bila $p\text{-value} > 0,05$ maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid (Siyoto, 2015).

Kuesioner penelitian ini dari penelitian Nazira dan Devy (2015) dan Rofi'ah et al. (2017) yang dimodifikasi peneliti berdasarkan sudut pandang islam menggunakan *content validity* dan akan di *uji expert* oleh Bapak Samsudin, S.Ag., M.Ag.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu cara untuk melihat dapat dipercaya atau tidaknya hasil pengukuran tersebut apakah konsisten dan tetap akurat jika dilakukan dua kali ataupun lebih pengukuran terhadap instrumen yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama atau serupa (Hasanah, 2016). Uji reliabilitas ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* (α), dalam uji reliabilitas r hasil adalah α . Jika $r \alpha > r$ tabel maka pernyataan tersebut reliabel, begitu juga sebaliknya. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$ (Siyoto, 2015).

Nilai r pada uji reliabilitas instrument penelitian ini untuk variabel *Thought and Feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi yaitu 0,744 karena nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$, maka instrumen ini dianggap reliabel, dan nilai *Alpha Cronbach* untuk

instrumen penelitian pada variabel *personal reference* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi $0,845 > 0,60$ yang artinya, reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara pendekatan responden serta dalam proses mengumpulkan subyek karakteristik subyek digunakan proses penelitian dan data yang diperoleh dipantau terus menerus agar tetap terjaga baik tingkat validitas maupun reliabilitasnya (Kurniawan, 2018). Banyak remaja yang menganggap bahwa guru pembimbing menakutkan sehingga banyak siswa yang kurang suka saat dilakukan konseling dan sebelum konseling sudah merasa ketakutan, pada akhirnya peneliti membuka cakrawala baru dengan adanya intervensi *peer group counselor* (PGC) yang bertujuan agar para remaja bebas mengungkapkan pengalamannya kepada teman sebayanya yang berfokus pada proses berpikir, perasaan dan proses pengambilan keputusan terkait masalah yang dialaminya (Prasetiawan, 2017).

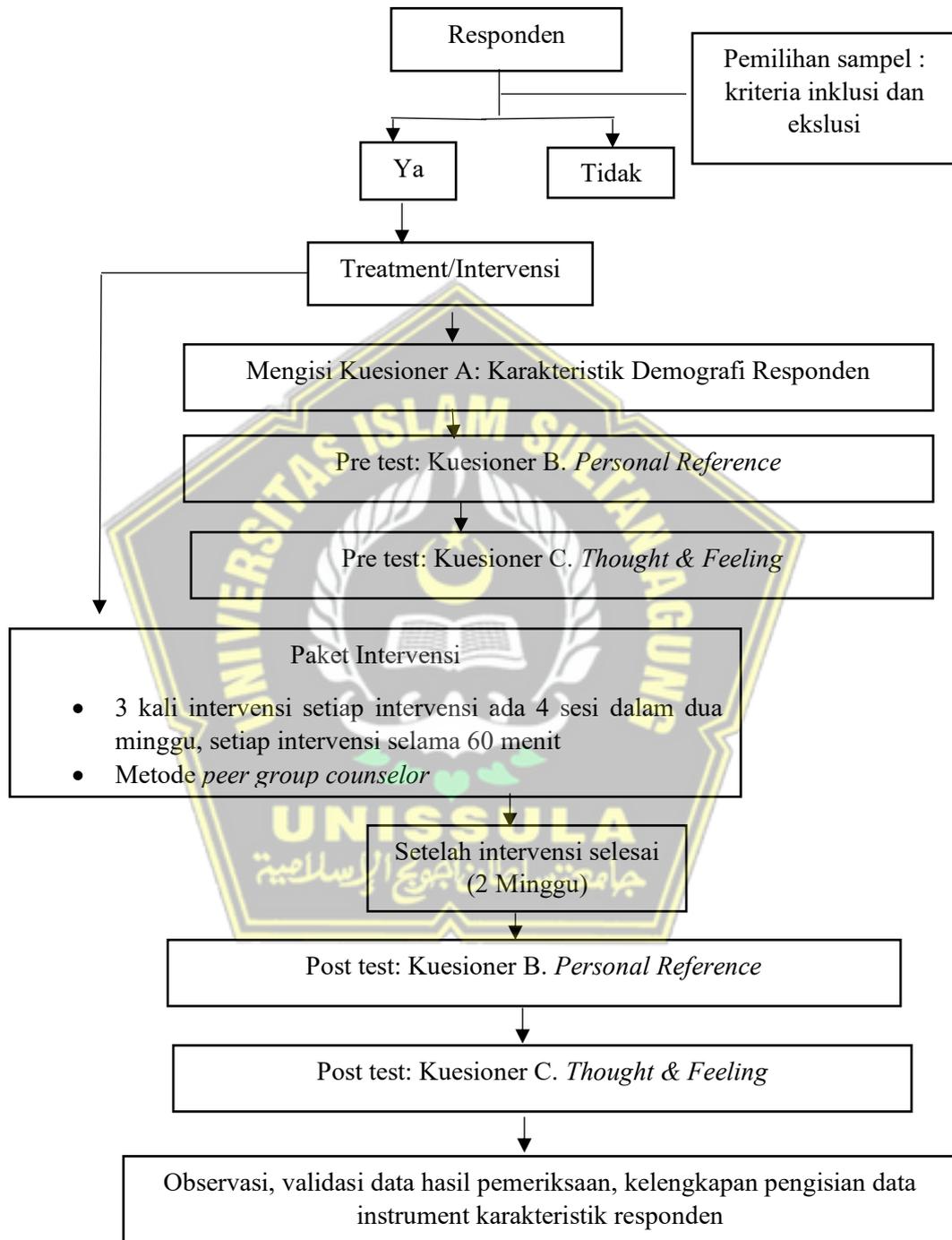
1. Prosedur Administratif

Prosedur administratif penelitian meliputi pengajuan surat ijin penelitian kepada pengasuh dan pengurus Pondok Pesantren,

2. Prosedur Teknis

Peneliti melakukan pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian menemui calon responden dan memperkenalkan diri serta menjelaskan mengenai tujuan dan prosedur penelitian. Calon

responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani surat persetujuan.



Gambar 3. 2 Alur Penelitian

Hari pertama tahap pembentukan, yaitu pengenalan dan pembagian kelompok (setiap kelompok terdiri dari 10 santriwati), dilanjut tahap transisi, yaitu menjelaskan kegiatan yang akan ditempuh responden, menanyakan kesiapan responden, dan pretest. Hari kedua, yaitu tahap kegiatan pelaksanaan *peer group counselor*, diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi oleh peneliti dilanjutkan konseling sebaya dengan cara melakukan tanya jawab dan diskusi pemecahan masalah antar anggota kelompok yang dipimpin oleh pemimpin kelompok. Pada hari terakhir, *counselor* memberikan pertanyaan tentang materi pada pertemuan sebelumnya dan melihat respon dari santriwati. dilanjutkan pembagian kuesioner posttest, pesan kesan responden dan penutupan.

Memberikan treatment *peer group counselor* dengan jangka waktu 3x selama dua minggu :

- c. Memberikan pre-test untuk mengukur *personal reference, thought, & feeling* santriwati sebelum *peer group counselor*,
- d. Memberikan treatment dengan *peer group counselor* dengan jangka waktu 3x dalam dua minggu pada santriwati,
- e. Memberikan post-test sesudah pemberian *peer group counselor* dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Adapun tahapan *peer group counselor* yang digunakan dalam pemberian perlakuan pada penelitian ini adalah tahap pembentukan, tahap

transisi, tahap pelaksanaan kegiatan dan tahap pengakhiran. Berikut merupakan perincian kegiatan *peer group counselor* dalam setiap tahapan:

Tabel 3. 5 Tahap *peer group counselor*

Tahap <i>peer group counselor</i>	Konselor sebaya sebagai pemimpin kelompok	Siswa sebagai anggota kelompok/konseli
Penyusunan Hari ke-1	Melakukan perkenalan, bersikap saling terbuka, bersikap menerima siap membantu dengan ikhlas, sukarela, dan jujur, serta mengadakan pengakraban	Saling melakukan perkenalan diri saling mengulurkan tangan sesama santriwati, sepakat untuk mengikuti konseling teman sebaya, dan sudag ada niat untuk melanjutkan kegiatan <i>peer group counselor</i>
Perubahan Hari ke-1	Memaparkan kegiatan yang akan dilaksanakan, bertanya tentang kesiapan melaksanakan kegiatan pada tahap berikutnya, mengamati keaktifan santriwati, dan terakhir dilanjutkan pre-test	Sesama santriwati tidak memiliki rasa sungkan, tidak terbuka, takut, dan malu untuk melanjutkan ke tahap berikutnya, santriwati sudah sangat siap melanjutkan ke tahap kegiatan
Kegiatan Hari ke-2	Peneliti memberikan Pendidikan kesehatan. Dilanjutkan Ketua kelompok memaparkan pembahasan mengenai <i>personal reference, thought, and feeling</i> thaharah menstruasi. Dilanjutkan tanya jawab antar santriwati apabila ada masalah yang kurang jelas	Santriwati mendiskusikan masalah <i>personal reference, thought, and feeling</i> thaharah menstruasi secara jelas dan tuntas, dan semua santrwati diharap agar aktif berdiskusi
Penutupan Hari ke-3	Peneliti memberikan pertanyaan mengenai pensisikan kesehatan hari sebelumnya setelah itu dilanjutkan post-test. Peneliti berpamitan dan mengatakan bahwa <i>peer group counselor</i> akan segera berakhir. Santriwati menulis pesan dan kesan selama kegiatan berlangsung, dan mengemukakan harapan santriwati	Santriwati mengemukakan pesan, kesan beserta harapan, merasakan kekeluargaan dan kebersamaan sebelum kegiatan diakhiri

Materi penyuluhan *peer group counselor*

- 1) Pengertian *personal hygiene* menstruasi
- 2) Tujuan *personal hygiene* menstruasi
- 3) Pelaksanaan *personal hygiene* menstruasi

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri pada saat menstruasi, yaitu : perawatan kulit dan wajah, kebersihan rambut,

kebersihan tubuh, kebersihan pakaian sehari-hari, penggunaan Pembalut

4) Bahaya dan akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi

3. Prosedur pengumpulan data

Data dalam penelitian ini yang dipakai merupakan data primer. Data Primer, yaitu data dalam proses diambil secara langsung kepada responden misalnya: wawancara, memberi isi kuesioner, memberikan intervensi dan mencari informasi melalui observasi kepada responden (Siyoto, 2015). Data penelitian yang diambil, yaitu data primer yang diperoleh dari santri putri Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang. Dalam pengambilannya data harus sesuai tahapan dibawah ini :

- a. Peneliti melakukan izin ke Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang untuk meminta surat izin studi pendahuluan
- b. Melakukan observasi, wawancara studi pendahuluan, dan membagikan kuesioner
- c. Melakukan sidang proposal penelitian
- d. Izin ke Pondok Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang untuk meminta daftar santri putri serta mengatur jadwal melakukan pengisian kuesioner dan melakukan intervensi terhadap responden
- e. Memberikan lembar persetujuan kepada responden agar ikut serta dalam riset penelitian serta menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*).

- f. Menjelaskan kepada responden secara langsung (*offline*) di aula Pondok Pesantren Al-Itqon, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan, seperti memakai masker dan menjaga jarak agar responden paham serta jelas tentang cara pengisian kuesioner yang di berikan terhadap responden
- g. Pengambilan data dilakukan secara langsung (*offline*) di aula Pondok Pesantren Al-Itqon, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan serta pengisian kuesioner (tidak dalam bentuk *g-form* melainkan dalam bentuk lembar kuesioner yang diberikan peneliti) kepada para santri putri yang akan diteliti
- h. Mengolah data serta menganalisis hasil dari penelitian
- i. Melakukan sidang hasil penelitian.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan serangkaian tahapan yang harus dilakukan peneliti agar data bisa untuk diuji statistik dan dilakukan analisis untuk menarik kesimpulan dari penelitiannya (Hasnunidah, 2017). Menurut Kurniawan (2018) ada 6 proses pengolahan data, yaitu :

a. *Data Coding*

Data coding merupakan kegiatan mengklasifikasi data dan memberi kode untuk masing-masing kelas sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data dan mengecek kelengkapan data. Peneliti dalam

penelitian ini memberikan kode terhadap kelompok variabel sebagai berikut :

1) Umur

12 – 14 tahun : Kode 1

15 – 16 tahun : Kode 2

2) Umur menstruasi

<12 tahun : kode 1

>12 tahun : kode 2

3) Riwayat mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* menstruasi

a. Belum mendapatkan : Kode 1

Sudah mendapatkan : Kode 2

b. Orang tua : kode 1

Guru : kode 2

Majalah : kode 3

c. < 6 bulan : kode 1

> 6 bulan : kode 2

4) *Personal reference*

Tidak mendukung : Kode 1

Mendukung : Kode 2

5) Pengetahuan (*Thought & Feeling*)

Rendah : Kode 1

Tinggi : Kode 2

b. *Data Scoring*

Skor item *personal reference*

Mendukung : > 5

Tidak mendukung : ≤ 5

Skor item *Thought & Feeling*

Pernyataan benar :

Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

Pernyataan salah :

Sangat setuju : 1

Setuju : 2

Tidak setuju : 3

Sangat tidak setuju : 4

Penilaian : 

Rendah : skor jawaban ≤ 50

Tinggi : skor jawaban ≥ 50

c. *Data Editing*

Data editing merupakan proses yang dilakukan sebelum memasukkan data atau disebut juga proses penyuntingan data yang dilakukan di lapangan agar data dapat diperiksa kembali terhadap responden terkait kebenarannya.

d. *Data Structure*

Data structure merupakan suatu proses penyusunan dan penyimpanan data yang akan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak.

e. *Data Entry*

Data entry merupakan proses mengetik ataupun merekam untuk memasukkan data kedalam program analisis data seperti SPSS.

f. *Data Cleaning*

Data cleaning merupakan proses memperbaiki, membersihkan atau menghapus data yang dianggap memiliki akurasi rendah.

2. Jenis Analisa data

Setelah dilakukan proses pengolahan data dan data dari responden sudah terkumpul semua maka langkah selanjutnya adalah melakukan proses analisis data yang dapat membuktikan hipotesis dan menarik kesimpulan dari penelitian (Siyoto, 2015).

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel (Hasnunidah, 2017). Menggunakan uji deskriptif untuk menganalisis : 1) Karakteristik responden atau data demografi yang terdiri dari umur, umur saat menstruasi, dan informasi; 2) skor nilai *personal reference, thought, &*

feeling pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi. Analisis univariat ini disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis perubahan dan melihat adanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependent dan variabel independent (Siyoto, 2015). Analisis data dapat membuktikan hipotesis dan menarik tentang masalah yang akan diteliti. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini apabila data berdistribusi normal maka menggunakan *uji paired t-test* untuk melihat peningkatan *personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebelum dan sesudah *peer group counselor*. Apabila data tidak berdistribusi normal maka menggunakan *Uji Wilcoxon*. Apabila didapatkan skor X^2 lebih dari X^2 tabel ataupun skor $p < 0,05$ maka H_a diterima (H_0 ditolak), sebaliknya apabila didapatkan skor X^2 kurang dari X^2 tabel ataupun skor $p > 0,05$ maka H_a ditolak (H_0 diterima) (Hasnumidah, 2017).

J. Etika penelitian

Masalah etika dalam Kurniawan (2018) yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut.

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Peneliti melakukan izin terlebih dahulu agar responden setuju, lembar persetujuan disebar kepada responden sebelum melakukan penelitian agar

responden paham betul inti dari penelitian serta tujuan dari penelitian. Dan bila responden menolak, peneliti akan menghargai dan tidak memaksa kehendak dan keputusan responden. Responden dalam penelitian yaitu santri putri Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang yang telah menandatangani lembar persetujuan bahwa setuju untuk diteliti dan bukti bahwa responden tidak menolak diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam riset penelitian ini tidak menyantumkan nama panjang atau nama pendek akan tetapi mencantumkan nama inisial serta kode pada lembar penelitian untuk mengumpulkan data. Serta menjaga privasi dan nama samaran atau inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjaga akan rahasia dari hasil data penelitian, serta informasi yang didapat dijamin kerahasiaanya. Hasil riset penelitian ini akan di jaga kerahasiaan dan tidak menyebarkan data responden kepada siapapun.

4. *Beneficience* (Manfaat)

Harapan dari peneliti dapat bermanfaat bagi responden semaksimal mungkin serta meminimalkan hal-hal dari dampak merugikan responden. Dalam riset penelitian diharapkan memperhatikan thaharah (*personal hygiene*) yang sehat dan benar saat menstruasi dan menyadari akan manfaatnya.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Dalam riset penelitian ini peneliti memperhatikan hal yang dapat merugikan dan membahayakan bagi responden. Penelitian ini tidak memakai peralatan serta bahan yang berbahaya dan tempat lokasi penelitian aman. Pengambilan data hanya dengan pengisian kuesioner tanpa ada suatu percobaan yang berbahaya bagi responden.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Riset penelitian ini bersifat jujur tanpa ada rahasia, serta mengenai informasi ada dalam penelitian, sehingga merupakan hak responden mengetahui tentang informasi yang ada. Penelitian ini menginformasikan secara jujur tentang pengisian kuesioner serta manfaat dari penelitian.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memperlakukan responden dengan sama tidak membedakan atau secara adil seperti sama-sama di beri bolpoin dan kuesioner yang sama serta diperlakukan dengan sopan serta baik tanpa membeda-bedakan. Bagi santriwati yang tidak menjadi responden akan diberikan pendidikan kesehatan tentang thaharah (*personal hygiene*) dan secara adil sama-sama diberi masker.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Putri Al-Itqon Semarang. Sampel pada penelitian ini, yaitu santriwati yang berjumlah 43 responden. Seluruh sampel tersebut didapatkan dari data kuesioner. Pengisian kuesioner tersebut digunakan untuk mengetahui pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi di Ponpes Al-Itqon Semarang.

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Santriwati di Ponpes Al-Itqon Semarang Tahun 2021 (n = 43)

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
11-13 tahun	19	44,2
14-16 tahun	24	55,8
Total	43	100
Umur Mens	Frekuensi	Presentase (%)
<12 tahun	22	51,2
>12 tahun	21	48,8
Total	43	100
Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
Belum mendapat	16	37,2
Mendapat	27	62,8
Total	43	100
Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
Orang Tua	16	37,3
Guru	23	53,4
Majalah	4	9,3
Total	43	100
Waktu Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
< 6 bulan	18	41,9
> 6 bulan	25	58,1
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 14 – 16 tahun sebanyak 24 santriwati (55,8%), usia menstruasi sebagian besar responden mempunyai umur menstruasi <12 tahun sebanyak 22 santriwati (51,2%), sebagian besar responden yang pernah mendapat informasi sebanyak 27 santriwati (62,8%), pada distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi yang didapatkan adalah sebagian besar dari guru sebanyak 23 santriwati (53,5%), dan sebagian besar responden waktu mendapat informasi > 6 bulan sebanyak 25 santriwati (58,1%).

2. Hasil *Personal Reference, Thought & Feeling* Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Peer Group Counselor*

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi *Personal Reference, Thought & feeling* Santriwati Sebelum dan Setelah Intervensi di Ponpes Al-Itqon Semarang Tahun 2021 (n = 43)

<i>Personal Reference</i>	Pre		Post	
	N	%	n	%
Tidak Mendukung	20	46,5	4	9,6
Mendukung	23	53,4	39	90,6
Total	43	100	43	100

<i>Thought & feeling</i>	Pre		Post	
	N	%	n	%
Tinggi	19	44,1	34	79,1
Rendah	24	55,8	9	20,9
Total	43	100	43	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa *personal reference* santriwati sebelum intervensi *peer group* sebanyak 23 santriwati (53,4%) memiliki *personal reference* mendukung. Setelah dilakukan intervensi diperoleh peningkatan *personal reference* yang mendukung sebanyak 39 santriwati (90,6%). Pada *thought & feeling* (pengetahuan) menunjukkan bahwa santriwati awal sebelum dilakukan *peer group* sebanyak 24 santriwati berpengetahuan rendah (55,8%).

Setelah dilakukan intervensi diperoleh peningkatan *thought & feeling* (pengetahuan) yang tinggi sebanyak 34 santriwati (79,1%).

B. Analisa Bivariat

1. Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan jumlah responden kurang dari 50 santriwati, uji normalitas yang dipakai, yaitu uji *Shapiro-Wilk* dan *personal reference* didapatkan hasil *p value* dengan nilai sig. 0,07 ($>0,05$) dan *thought & feeling* didapatkan hasil *p value* dengan nilai sig. 0,08 ($>0,05$), dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Sehingga pengujian analisis bivariat dilakukan dengan uji *paired t-test*.

2. Hasil Perbedaan *Personal Reference, Thought & Feeling* Sebelum Dan Sesudah diberikan *Peer Group Counselor*

Tabel 4. 3 Perbedaan *Personal Reference, Thought & Feeling* Sebelum dan Sesudah diberikan *Peer Group Counselor* pada Santriwati di Ponpes Al-Itqon Semarang Tahun 2021 (N = 43)

	Perbedaan				
	N	Rerata \pm s.b.	Rerata \pm s.b.	IK95%	P
<i>Personal Reference</i> Sebelum <i>Peer Group</i>	43	5,51-1,31	0,86+1,65	0,35+1,37	.001
<i>Personal Reference</i> Sesudah <i>Peer Group</i>	43	6,37-0,72			
	Perbedaan				
	N	Rerata \pm s.b.	Rerata \pm s.b.	IK95%	P
<i>Thought & Feeling</i> Sebelum <i>Peer Group</i>	43	46,76-6,15	5,6+7,34	3,34+7,85	.000
<i>Thought & Feeling</i> Sesudah <i>Peer Group</i>	43	52,37-3,62			

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil uji *paired t-test* didapatkan rata – rata skor *personal reference* pada santriwati sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* sebesar 5,5 sedangkan skor sesudah diberikan intervensi *peer group counselor* sebesar 6,3. Hasil uji *paired t-test* juga didapatkan *p value* 0,001 ($<0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara skor *personal reference* pada santiwati sebelum dan sesudah diberikan intervensi *peer group counselor*. Dan hasil uji *paired t-test* didapatkan rata – rata skor *thought & feeling* pada santriwati sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* sebesar 46,7 sedangkan skor sesudah diberikan intervensi *peer group counselor* sebesar 52,3. Hasil uji *paired t-test* juga didapatkan *p value* 0,000 ($<0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara skor *thought & feeling* pada santiwati sebelum dan sesudah diberikan intervensi *peer group counselor*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *peer group counselor* berpengaruh terhadap *personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan penjelasan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti mengenai “Pengaruh *Peer Group Counselor* Terhadap *Personal Reference, Thought & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang”. Peneliti akan menjelaskan tentang usia responden, usia saat menstruasi, informasi responden, serta *personal reference, thought & feeling* sebelum dan sesudah diberikan *peer group counselor* pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang.

A. Interpretasi Hasil

1. Hasil Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik santriwati (responden) pada penelitian ini meliputi, umur, umur menstruasi, dan informasi (sumber informasi dan jangka waktu mendapat informasi).

1) Umur

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang umur santriwati berada pada usia 11 tahun sampai 16 tahun, sebagian besar santriwati rentang umur 14 – 16 tahun sebanyak 24 responden (55,8%), sedangkan rentang usia 11 – 13 tahun sebanyak 19 responden (44,2%). Responden pada penelitian ini adalah remaja (santriwati) di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang. Masa remaja

merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dan diwarnai oleh perubahan pertumbuhan seperti perubahan fisik maupun psikologis (Hayati, 2017). Remaja dibagi menjadi 3 masa, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja tengah (14-17 tahun), remaja akhir (17-20 tahun) (Suryani, 2019).

Remaja merupakan usia tertinggi di dunia yang memiliki angka kejadian infeksi pada saluran reproduksi (ISR), dan dewasa muda merupakan usia tertinggi yang memiliki angka prevalensi candidiasis (Ratnasari, 2019). Kesehatan reproduksi remaja sering bermasalah karena kurangnya pengetahuan mengenai perawatan organ reproduksi, sehingga menyebabkan penyakit ISK, keputihan, dan kanker serviks (Fitri & Fajriana, 2019). *Personal hygiene* yang buruk menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada remaja, *hygiene* menstruasi yang benar sangat penting dilakukan untuk menghindari berbagai gangguan yang mungkin timbul, dan diperlukan pengetahuan yang sehat dan benar tentang *personal hygiene* saat menstruasi (Rofi'ah et al., 2017).

2) Umur Menstruasi

Umur menstruasi pada penelitian ini mempunyai rentang umur 9 tahun sampai 15 tahun dengan frekuensi tertinggi berada pada rentang umur menstruasi <12 tahun sebanyak 22 responden (51,2%), sedangkan umur menstruasi >12 tahun sebanyak 21 tahun (48,8%). Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari vagina,

merupakan siklus alami pada wanita setiap bulannya yang merupakan proses pelepasan dinding rahim dan disertai dengan perdarahan yang terjadi setiap bulan secara berulang (Rosyid & Mukhoirotin, 2017). Kejadian pertama menstruasi/menarche biasanya pada umur 8-16 tahun (Fitri & Fajriana, 2019).

Remaja umur 11 – 18 tahun biasanya mengalami pematangan sistem reproduksi (Tantry et al., 2019). Remaja putri umur 10 – 14 tahun biasanya mengalami berbagai perubahan baik psikologis maupun fisik salah satunya yaitu kejadian pertama menstruasi (Hanissa et al., 2017). Kuman dapat berkembang biak dengan baik ketika menstruasi dikarenakan jaringan endometrium mengalami peluruhan, *secret servik uteri*, dan *secret endometrium*, sehingga menimbulkan penyakit infeksi bakteri, seperti *flour albus*, *vaginitis*, *endometriosis*, *vulvitis*, dan berbagai penyakit kanker organ reproduksi (Liza, 2019).

3) Informasi

Distribusi frekuensi pernah mendapat informasi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada penelitian ini, sebagian responden yang pernah mendapat informasi sebanyak 27 responden (62,8%), sedangkan yang belum pernah mendapat informasi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebanyak 16 responden (37,2%). Distribusi sumber informasi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada penelitian ini, sebagian besar dari guru sebanyak 23

santri (53,5%), sumber informasi yang didapatkan dari orang tua sebanyak 16 santri (37,3%) dan sumber informasi yang didapatkan paling sedikit adalah dari majalah sebanyak 4 santri (9,3%).

Akses informasi yang kurang mengenai *personal hygiene* menstruasi dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan dan perilaku hygiene menstruasi yang tidak sehat sehingga dapat menimbulkan berbagai infeksi organ reproduksi (Bujawati et al., 2017). Distribusi jangka waktu mendapat informasi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebagian besar responden waktu mendapat informasi > 6 bulan sebanyak 25 responden (58,1%), sedangkan responden yang waktu mendapat informasi < 6 bulan sebanyak 18 responden (41,9%). Sikap pendewasaan dan mengubah kebiasaan dapat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, karena orang yang mudah menerima informasi biasanya orang yang berpendidikan tinggi (Ratnasari, 2019).

Informasi merupakan hal yang didapat dari seseorang dengan cara dikumpulkan, dianalisis, dan disebarakan dari orang satu ke orang lain (Ellis & Huliselan, 2020). Informasi dapat berupa pengamatan pada sekitar, maka pengetahuan bertambah jika sering mendapatkan berbagai informasi dari orang sekitar baik berupa informasi kesehatan, lingkungan dan lain – lain (Widyaningrum & Wahtini, 2015). Remaja putri harus lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan thaharah menstruasi dengan mencari

berbagai informasi media, teman sebaya menggunakan metode diskusi kelompok terfokus (FGD), dan juga bertanya kepada keluarganya (Bujawati et al., 2017).

b. *Personal Reference, Thought, & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Menstruasi Sebelum *Peer Group Counselor* Pada Santriwati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi *personal reference* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* pada santriwati sebagian besar memiliki *personal reference* mendukung sebanyak 23 santriwati (53,4%), sedangkan yang memiliki *personal reference* tidak mendukung sebanyak 20 santriwati (46,5%). Faktor fasilitas, dukungan dari pihak lain, dan orang yang dianggap sebagai panutan dalam melakukan thaharah menstruasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap *hygiene* menstruasi yang merupakan *personal reference* santriwati di lingkungan pesantren (Nazira & Devy, 2015). Referensi pribadi dapat berupa kebiasaan/tingkah laku, sikap, dan penampilan seseorang yang dianggap sebagai panutan (Moindjie, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi *thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* pada santriwati sebagian besar berpengetahuan rendah sebanyak 24 santriwati (55,8%), sedangkan yang berpengetahuan tinggi sebanyak 19 santriwati (44,1%). Hasil penelitian

ini sejalan dengan penelitian Rofi'ah et al. (2017), yaitu dari 68 responden sebanyak 23 responden (33,8%) mempunyai pengetahuan yang rendah tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi dan sebanyak 34 responden (50%) mempunyai sikap tidak mendukung pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi. Pengetahuan santriwati yang tergolong rendah dapat memengaruhi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi karena mereka tidak paham akan arti dari pentingnya *personal hygiene* yang sehat (Riri & Andriyani, 2018).

Hasil penelitian Setianingsih dan Putri (2017), jika pengetahuan dan sikap thaharah (*personal hygiene*) saat menstruasi tidak mendukung, maka dapat memengaruhi perilaku thaharah menstruasi, sehingga dapat mengakibatkan perilaku thaharah menstruasi juga kurang baik. Pemahaman dan pertimbangan (*Thought & Feeling*), merupakan bentuk dari pengetahuan santri putri dan sikap santri putri saat melakukan thaharah menstruasi, pengetahuan dan sikap santri terhadap thaharah menstruasi sudah tergolong baik, namun kepercayaan santri putri tentang thaharah menstruasi masih tergolong kurang atau rendah (Nazira & Devy, 2015).

Responden dalam penelitian ini adalah santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang yang menempuh Pendidikan di Madrasah Aliyah (MA) Al-Wathoniyah Semarang yang selalu memprioritaskan ajaran islam terutama dalam kebersihan diri. Pondok pesantren merupakan tempat para santri/remaja berkumpul, hidup bersama untuk

saling membutuhkan dan memiliki tujuan mempelajari ilmu agama yang memiliki tiga kategori yaitu tradisional, modern, dan perpaduan (Ilmiawati & Kuntoro, 2017). Dalam Hadits yang merupakan sumber hukum kedua islam setelah Al-Qur'an terdapat kutipan bahwa "kebersihan merupakan sebagian dari iman", dapat disimpulkan bahwa Allah menganjurkan manusia untuk selalu menjaga kebersihan (Ervyna et al., 2015). Akses informasi yang kurang mengenai personal hygiene menstruasi dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan dan perilaku hygiene menstruasi yang kurang benar dan sehat (Bujawati et al., 2017).

c. *Personal Reference, Thought, & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Menstruasi Sesudah *Peer Group Counselor* Pada Santriwati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi *personal reference* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi setelah diberikan intervensi *peer group counselor* diperoleh peningkatan pada santriwati sebagian besar memiliki *personal reference* mendukung sebanyak 39 santriwati (90,6%) sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 4 santriwati (9,3%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Soraya dan Jannah (2017) menunjukkan bahwa setelah diberikan *peer group counselor* didapat nilai t hitung lebih besar daripada nilai t tabel sehingga disimpulkan *peer group* berpengaruh terhadap *personal reference* dan sikap meniru remaja. Biasanya referensi pribadi terjadi

ketika adanya penerimaan dan perasaan kagum terhadap seseorang baik yang dianggap benar maupun kurang benar (Moindjie, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi *thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi setelah diberikan intervensi *peer group counselor* pada santriwati diperoleh peningkatan pengetahuan yang tinggi sebanyak 34 santriwati (79,1%) sedangkan yang berpengetahuan rendah sebanyak 9 santriwati (20,9%). Hal ini didukung oleh penelitian Aminoto (2011) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode *peer group* efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *menarche* dengan hasil sebelum dilakukan *peer group* tingkat pengetahuan masuk dalam kategori kurang baik yaitu 87,50% dan setelah diberikan *peer group* tingkat pengetahuan remaja masuk kategori baik yaitu 66,67%.

Setelah dilakukan penyuluhan responden sadar akan dampak negatif dari *personal hygiene* yang tidak sehat sehingga penyuluhan dapat digunakan sebagai upaya preventif mencapai reproduksi yang sehat sejak remaja (Widyaningrum & Wahtini, 2015). Remaja seringkali lebih bebas berekspresi membicarakan masalah dan keluhan yang serius dengan teman sebaya atau dengan sahabat dekatnya dibandingkan saat berbicara dengan orang tua dan gurunya, sehingga *peer group counselor* dianggap sangat penting dan efektif digunakan sebagai intervensi (Ellis & Huliselan, 2020). Metode Pendidikan sebaya efektif digunakan sebagai metode penyampaian suatu pesan atau sebuah informasi tertentu,

dan yang memberi informasi adalah teman atau kelompok sendiri agar lebih mudah dipahami oleh sasaran dan saat berkomunikasi remaja akan lebih terbuka, sehingga hal-hal yang bersifat sensitif dapat tersampaikan untuk menyelesaikan berbagai masalah (Amelia, 2014).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh *Peer Group Counselor Personal Reference, Thought, & Feeling* Pelaksanaan Thaharah (*Personal Hygiene*) Selama Menstruasi Pada Santriwati

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang. Dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Soraya dan Jannah (2017) bahwa ada pengaruh *peer group counselor* terhadap referensi pribadi remaja, dan intensitas menonton televisi dapat mempengaruhi referensi pribadi dan sikap meniru pada remaja. Referensi pribadi disebut juga referensi karakter yang berhubungan dengan seseorang yang dekat dan saling mengenal sehingga dapat membentuk karakter (Moindjie, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh *peer group counselor* terhadap *thought & feeling* (pengetahuan) pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Rofi'ah et al. (2017) menyatakan bahwa *peer group* dapat membentuk sikap yang mendukung dan memperbaiki pengetahuan remaja mengenai pelaksanaan *personal hygiene* menstruasi yang sehat. Teman sebaya dapat memberikan hubungan yang positif dengan sesamanya karena tingginya tingkat motivasi belajar remaja tergantung pada tingginya tingkat interaksi dengan teman sebayanya, dan sebaliknya apabila tingkat motivasi belajar rendah maka tingkat interaksinya dengan teman sebaya remaja terbilang rendah (Dewi, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Amelia (2014) tentang sindrom pramenstruasi, yaitu setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan teman sebaya mendapatkan hasil, yaitu adanya peningkatan pengetahuan remaja mengenai sindrom pramenstruasi. Remaja biasanya mempercayai kabar yang berasal dari internet, berbagai media massa, dan *peer group*, sehingga konseling dengan metode *peer group* efektif dan cocok digunakan bagi remaja (Purwati & Darmawati, 2020). *Peer group* menggunakan metode video efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan *personal hygiene*, karena dapat menarik perhatian serta meningkatkan fokus pada remaja, sehingga informasi mudah dipahami oleh remaja (Ratnasari, 2019).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Aminoto (2011) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode *peer group* efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *menarche* dengan hasil sebelum dilakukan *peer group* tingkat pengetahuan masuk

dalam kategori kurang baik yaitu 87,50% dan setelah diberikan *peer group* tingkat pengetahuan remaja masuk kategori baik yaitu 66,67%. Sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode teman sebaya atau *peer group*, remaja berpendapat bahwa pembelajaran dapat dipahami dan tidak membosankan, sehingga adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan pemahaman remaja tentang *personal hygiene* menstruasi yang benar dan sehat (Narsih et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Ervyna et al. (2015) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan responden sebelum dilakukan *peer group* mendapatkan hasil cukup dan setelah dilakukan *peer group* dengan hasil baik, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh *peer group* terhadap pengetahuan, perilaku *hygiene* dan perawatan genitalia remaja dalam upaya pencegahan kanker serviks.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini, peneliti merasakan beberapa keterbatasan. Karena penelitian ini dilakukan pada saat pandemi COVID-19. Akibat dari pandemi tersebut, pemerintah menegakkan masyarakat agar melakukan langkah 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) sehingga pada pelaksanaan peneliti dan leader tidak dapat melakukan intervensi dengan jarak yang berdekatan dengan responden karena harus berjalan mematuhi protokol kesehatan. Keterbatasan dalam penyusunan penelitian ini hanya dilakukan pada satu kelompok yaitu kelompok intervensi dan tidak adanya kelompok kontrol.

C. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil penelitian pengaruh *peer group counselor* menunjukkan bahwa *peer group counselor* memiliki pengaruh terhadap *personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*), yaitu meningkatkan *personal reference, thought & feeling* (pengetahuan) santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang. Penyuluhan dengan metode *peer group* efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *menarche* karena sebelum dilakukan *peer group* tingkat pengetahuan masuk dalam kategori kurang baik yaitu 87,50% dan setelah diberikan *peer group* tingkat pengetahuan remaja masuk kategori baik yaitu 66,67% (Aminoto, 2011). *Peer group counselor* dapat digunakan sebagai alternatif untuk meningkatkan pengetahuan *hygiene*, karena hasil uji didapatkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan dengan metode *peer group* terhadap sikap *personal hygiene* (Hidayah & Nasution, 2019).

Peer group counselor dan intensitas menonton televisi dapat mempengaruhi referensi pribadi dan sikap meniru pada remaja (Soraya & Jannah, 2017). Remaja seringkali lebih bebas berekspresi membicarakan masalah dan keluhan yang serius dengan teman sebaya atau dengan sahabat dekatnya dibandingkan saat berbicara dengan orang tua dan gurunya, sehingga *peer group counselor* dianggap sangat penting dan efektif digunakan sebagai intervensi (Ellis & Huliselan, 2020). Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan metode *peer group counselor* tersebut sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan remaja sehingga dapat

melakukan thaharah (*personal hygiene*) yang benar dan sehat untuk menghindari berbagai macam penyakit organ reproduksi dan menjaga kesehatan organ reproduksi.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Responden terbanyak yaitu santriwati dengan rentang umur 14 – 16 tahun sebanyak 24 responden (55,8%). Umur pertama menstruasi santriwati terbanyak pada rentang umur <12 tahun, yaitu 22 santriwati (51,2%). Responden sebagian besar mendapat informasi tentang thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebanyak 27 santriwati (62,8%). Sumber informasi thaharah (*personal hygiene*) sebagian besar dari guru sebanyak 23 santriwati (53,5%). Jangka waktu mendapat informasi thaharah (*personal hygiene*) menstruasi sebagian besar waktu mendapat informasi > 6 bulan sebanyak 25 santriwati (58,1%).
2. *Personal reference* sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang sebagian besar dengan kategori *personal reference* mendukung sebanyak 23 santriwati (53,4%). *Thought & feeling* (pengetahuan) sebelum diberikan intervensi *peer group counselor* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang sebagian besar dengan kategori berpengetahuan rendah sebanyak 24 santriwati (55,8%).
3. *Personal reference* sesudah diberikan intervensi *peer group counselor* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi di Pondok

Pesantren Al-Itqon Semarang sebagian besar dengan kategori *personal reference* mendukung sebanyak 39 santriwati (90,6%). *Thought & feeling* (pengetahuan) sesudah diberikan intervensi *peer group counselor* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang sebagian besar dengan kategori berpengetahuan tinggi sebanyak 34 santriwati (79,1%).

4. Terdapat pengaruh *peer group counselor* terhadap *personal reference* thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang dengan *p value* 0,001, dan terdapat pengaruh *Thought & feeling* thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Itqon Semarang dengan *p value* 0,000.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *peer group counselor personal reference, thought, & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun praktek di lapangan dan dapat menjadi dokumen akademik yang dapat dipergunakan dalam penelitian terkait.

2. Instansi Layanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *peer group counselor personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan dalam menerapkan pelayanan kesehatan.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi baru dan menambah wawasan mengenai *peer group counselor personal reference, thought & feeling* pelaksanaan thaharah (*personal hygiene*) menstruasi pada remaja putri.



DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, C. R. (2014). Pendidikan sebaya meningkatkan pengetahuan sindrom pramenstruasi pada remaja. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 151–153.
- Aminoto, C. (2011). Efektivitas penyuluhan peer group dengan penyuluhan oleh petugas kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang menarche. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7(3), 170–189.
- Angin, S. A. P. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 6 Desa Sijarango 1 Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 2, 28–35. <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/27>
- Bujawati, E., Raodhah, S., & Indriyanti, I. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan personal hygiene selama menstruasi pada santriwati di pesantren babul khaer Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(1), 1–9.
- Dewi, S. U. (2018). Pengaruh lingkungan teman sebaya terhadap motivasi belajar santri MDT at-Taqwa Kp. Ranca Ayu Desa Maroko Kabupaten Garut. *Jurnal Pendidikan Islam*, 53(9), 13–32.
- Dianti, N. R., & Isfandiari, M. A. (2016). Perbandingan risiko CA serviks berdasarkan personal hygiene pada wanita usia subur di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 4, 82–91.
- Ellis, R., & Huliselan, N. (2020). Efektivitas model konseling teman sebaya untuk mengurangi perilaku prokrastinasi akademik pada mahasiswa. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 04(01), 92–102.
- Ervyna, A., Utami, P., & Surasta, I. (2015). Pengaruh peer education terhadap perilaku personal hygiene genitalia dalam pencegahan kanker serviks pada remaja putri. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 3(2), 61–67.
- Fadhila, A., & Asriyadi, F. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kesiapan penerapan evidence-based practice pada mahasiswa Profesi Ners UMKT tahun 2019. *Borneo Student Research*, 2(1), 71–77.
- Fitri, R. D., & Fajriana, E. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan thaharah (personal hygiene) selama menstruasi pada remaja putri di Pasantren Babun Najah Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 247–261.
- Gustina, E., & Djannah, S. N. (2015). Sumber informasi dan pengetahuan tentang

menstrual hygiene pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 147. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3375>

Hanissa, J., Nasution, A., & Arsyati, A. M. (2017). Gambaran perilaku personal hygiene menstruasi remaja putri yang mengikuti pelatihan dan pembinaan pkpr di Smp Pgri 13 Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2017. *Hearty*, 5(2). <https://doi.org/10.32832/hearty.v5i2.1057>

Hasanah, H. (2016). Teknik-teknik observasi (sebuah alternatif metode pengumpulan data kualitatif ilmu-ilmu sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21–46. <https://doi.org/10.21580/at.v8i1.1163>

Hasnunidah, N. (2017). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta : Media Akademi.

Hayati, F. (2017). Hubungan tingkat stress dengan perubahan siklus menstruasi pada siswi di SMA Negeri 1 Tebas Sambas Kalimantan Barat. *Nursing News*, 2(3), 260–271.

Hidayah, A., & Nasution, N. H. (2019). Pengaruh peer group health education terhadap perilaku personal hygiene siswa sekolah dasar. *Jurnal Education and Development*, 7(4), 249–251.

Ilmiawati, H., & Kuntoro, K. (2017). Pengetahuan personal hygiene remaja putri pada kasus keputihan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51>

Kurniawan, A. (2018). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Liza, L. (2019). Gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap personal hygiene saat menstruasi di SMP N 19 Kota Jambi tahun 2018. *Jurnal Akademi Baiturrahim Jambi*, 8(2), 268–275. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.20>

Moindjie, M. A. (2019). The cohesiveness of personal reference in translation : a case study of French and English. *International Journal of Applied Linguistics & English Literature*, 8, 130–136.

Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2020). Pendidikan kesehatan personal hygiene saat menstruasi pada remaja putri dengan metode peer group. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 123–130. <https://doi.org/10.31960/caradde.v3i1.487>

Nazira, A., & Devy, S. R. (2015). Santri putri pondok pesantren X the influence of personal reference , thought and feeling on reproductive health in female

students X. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 3(2), 229–240.

Phonna, R., Diba, F., Yuswardi, Y., & Maulina, M. (2017). Upaya menjaga kebersihan saat menstruasi pada remaja putri. *Idea Nursing Journal*, IX(2), 14–20.

Pramudianti, D. N., Mirawati, & Aulia, F. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode peer group terhadap pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(2), 80–94.

Prasetiawan, H. (2017). Konseling teman sebaya (peer counseling) untuk mereduksi kecanduan game online. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 7(2), 1–16.

Purwati, Y., & Darmawati, R. (2020). Dampak peer group terhadap kesiapan menghadapi menarche pada siswi sekolah dasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 3, 324–330.

Ratnasari, R. (2019). Pengaruh peer education terhadap pengetahuan personal hygiene masa menstruasi remaja awal di Pondok Pesantren Puteri Kota Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4, 44–53. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-juliandi.pdf>

Rimawati, E., Kusuma, A. P., Sunaryati, S., & Dian, U. (2012). Kebersihan organ reproduksi pada perempuan pedesaan di Kelurahan Polaman Kecamatan Mijen Semarang. *Jurnal Visikes*, 11(1), 1–11.

Riri, M., & Andriyani, W. (2018). Faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene saat menstruasi pada santriwati di MTS Pondok Pesantren Dar El Hikmah Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 69–77.

Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Vitaningrum, D. (2017). Efektivitas pendidikan kesehatan metode peer group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene saat menstruasi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 31–36.

Rosyid, S. A., & Mukhoirotin, M. (2017). Hubungan perilaku personal hygiene saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulva pada santriwati di Asrama Hurun'inn Darul 'Ulum Jombang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1–8.

Sarah, I. (2019). Konsep thaharah dalam penerapan toilet training pada anak 3-4 tahun di TK Negeri Pembina Karawang. *Jurnal Wahana Karya Ilmiah*, 4(2), 646–662.

Setianingsih, A., & Putri, N. A. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku personal hygiene menstruasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 15–23. <https://doi.org/10.33221/jikm.v5i4.15>

- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Literasi Media Publishing.
- Soraya, R., & Jannah, S. R. (2017). Penerimaan Peer Group Dengan Kepercayaan Diri Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–8. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/4309>
- Subhan, H. (2019). Evidence based policy and practice: tantangan dan pengembangan. *JISPO*, 9(1), 82–96.
- Suriani, & Hermansyah. (2014). Pengaruh peer group terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 1–6.
- Suryani, L. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(2), 68–79.
- Tantry, Y. U., Solehati, T., & Yani, D. I. (2019). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan diri selama menstruasi pada siswi SMPN 13 Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 146–154.
- Widyaningrum, N., & Wahtini, S. (2015). Pengaruh penyuluhan tentang personal hygiene terhadap perilaku personal hygiene saat menstruasi di MTS Negeri Gubuk Rubuh Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 151, 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>