

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design penelitian *cross sectional* dengan tujuan untuk melihat gambaran aspek biopsikososial higiene menstruasi remaja di pesantren putri As-Syafi'iyah Bekasi kelas I dan II SMP maupun SMA, tahun 2009. Data pada penelitian ini dikumpulkan pada tanggal 18 Juni 2009 dengan responden yang mengisi angket sebanyak 86 orang dari jumlah sampel 96 orang. Dikarenakan 10 responden lainnya berhalangan, yaitu 6 orang sedang menjalani hukuman dan 4 orang sedang sakit saat dilakukan pengambilan data ini.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok pesantren putri As-Syafi'iyah terletak di Jalan Raya Jatiwaringin no.45, Pondok Gede, Bekasi. Dibangun oleh Alm. KH. Abdullah Syafi'ie. Pesantren Putri As-Syafi'iyah menyelenggarakan pendidikan terpadu yang menggunakan kurikulum pesantren dan kurikulum Nasional (SLTP/SLTA).

- **VISI**

Pesantren Putri As-Syafi'iyah menjadi Pesantren unggulan dengan wawasan keagamaan dan keilmuan yang luas berlandaskan akidah yang kuat dan akhlak yang mulia.

- **MISI**

Untuk mencapai visi di atas Pesantren Putri As-Syafi'iyah melaksanakan program-program sebagai berikut:

1. Pendidikan Formal: Madrasah Diniyah dan SMP/SMA melaksanakan kurikulum Pendidikan Nasional dengan Status TERAKREDITASI A.
2. Pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Human Resource).
3. Latihan Dasar Kepemimpinan Santri (Basic Leadership Training).

4. Program Bimbingan & Konseling.
5. Ekstrakurikuler: Tadarus dan hifdzil Qur'an, Latihan Muhadharah /Pidato 3 bahasa (Arab, Inggris, Indonesia), Kelompok Bahasa (Language community), Pendidikan Komputer, Marching Band, Olahraga (basket, voli, bulu tangkis, tenis meja dll), Pendidikan Kesenian (Marawis, Kaligrafi, dan lain-lain), Keterampilan, KIR (kelompok ilmiah remaja).

- **FASILITAS**

1. Asrama terdiri dari 7 gedung dengan masing-masing gedung 14 kamar dengan kapasitas 6 orang dan dilengkapi ruang tamu, ruang belajar, teras dan halaman.
2. Satu kamar terdiri dari 4 tempat tidur bertingkat, dan terdapat 12 kamar mandi di setiap pondok.
3. Gedung Aula Pertemuan (Aula Putri Rugayyah)
4. Laboratorium: Fisika, Kimia, Biologi
5. Laboratorium Bahasa
6. Laboratorium Komputer
7. Internet
8. Ruang Audio Visual
9. Perpustakaan
10. Poliklinik
11. Lapangan Olahraga
12. Kantin
13. Koperasi

5.2 Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi dari variabel dependen maupun independen yang dapat dilihat pada uraian dan tabel-tabel berikut ini:

5.2.1 Gambaran Aspek Biologi

Aspek biologi ini merupakan hal-hal yang terkait dengan karakteristik fisik individu, dalam hal ini yang berkaitan dengan menstruasi. Antara lain seperti umur, usia menarche, lamanya menstruasi, dan siklus menstruasi. Berikut dapat dilihat pada tabel 5.3 di bawah ini:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Aspek Biologi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Aspek	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Presentase (%)
1	Umur		
	Remaja awal (10-14 tahun)	41	47,7
	Remaja madya (15-19 tahun)	45	52,3
	Mean : 14,59 tahun		
2	Usia pertama kali menstruasi (menarche)		
	- 10	2	2.3
	- 11	19	22.1
	- 12	35	40.7
	- 13	20	23.3
	- 14	10	11.6
	Mean : 12,20 tahun		
3	Lamanya menstruasi (hari)		
	- < 7	17	19.8
	- 7	49	57.0
	- > 7	20	23.2
	Mean : 7,28 hari		
4	Pola/siklus menstruasi		
	- teratur (21-35 hari sekali)	42	48.8
	- kadang tidak teratur (< 21 atau >35 hari sekali)	44	51.2

Dari tabel di atas dapat diketahui responden yang termasuk dalam kategori remaja awal adalah sebanyak 41 orang atau 47,7% dan remaja madya adalah sebanyak 45 orang atau 52,3%. Rata-rata umur responden adalah 14,59 tahun. Kebanyakan responden mengalami menarche pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 35 responden atau 40,7% dari keseluruhan. Rata-rata usia menarche pada responden adalah 12,20 tahun. Untuk lamanya menstruasi sebanyak 7 hari adalah yang paling banyak dialami oleh responden dengan frekuensi 49 responden atau sebanyak 57%. Rata-rata lamanya menstruasi pada responden adalah 7,28 hari.

Kemudian, sebanyak 42 responden atau 48,8% mengalami pola menstruasi teratur (21-35 hari). Namun sisanya yaitu 44 responden atau 51,2%-nya mengalami pola menstruasi yang kadang tidak teratur (<21 atau >35 hari sekali).

5.2.2 Gambaran Aspek Psikologi

Aspek psikologi merupakan hal-hal yang terkait dengan proses pembentukan sikap dan perilaku individu yang merupakan hubungan antara pikiran dan tubuh yang menekankan pada penyesuaian individu terhadap sesuatu, dalam hal ini mengenai menstruasi. Aspek psikologi terhadap menstruasi ini dapat dilihat dari bagaimana pengetahuan, sikap, dan reaksi responden terhadap hal tersebut.

5.2.2.1 Pengetahuan mengenai menstruasi

Gambaran pengetahuan dilihat dari empat pertanyaan yaitu mengenai pengertian menstruasi, pengertian siklus menstruasi, bagaimana siklus menstruasi yang normal, dan bagaimana cara membersihkan vulva (bagian luar alat reproduksi wanita) yang baik saat menstruasi.

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan mengenai Menstruasi dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Topik	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Presentase (%)
1	Yang dimaksud dengan menstruasi secara biologi		
	- pendarahan melalui alat kelamin wanita (vagina) atau terkelupasnya lapisan dinding rahim yang bersifat alamiah	70	81.4
2	- pendarahan melalui vagina sebagai tanda akhir baligh	16	18.6
	Yang dimaksud dengan siklus menstruasi		
	- lamanya/jarak waktu mulainya menstruasi sampai mulai menstruasi berikutnya	39	45.3
3	- lamanya/jarak waktu mulainya menstruasi sampai menstruasi berakhir	14	17.4
	- lamanya atau jarak waktu saat menstruasi berakhir/selesai sampai menstruasi muncul kembali	32	37.2
	Siklus menstruasi 21-35 hari itu adalah normal		
	- ya	46	53.5

	- tidak	15	17.4
	- tidak tahu	25	29.1
4	Cara membersihkan vulva yang baik saat menstruasi		
	- disiram dengan air bersih dari arah depan ke belakang	50	58.1
	- disiram dengan air bersih dari arah belakang ke depan	32	37.2
	- menyemprotkan air langsung ke vulva	4	4.7

Pada tabel 5.4 di atas, jawaban yang *dibolt* adalah jawaban yang benar. Sebanyak 81,4% responden menjawab benar pengertian dari menstruasi secara biologi, dan hanya 45,3% yang menjawab benar arti dari siklus menstruasi. 53,5% responden menjawab benar bahwa siklus menstruasi 21-35 hari itu adalah siklus yang normal, dan sebanyak 58,1% tahu bagaimana cara membersihkan vulva yang baik yaitu dengan cara disiram dengan air bersih dari arah depan ke belakang.

Untuk melihat skor pengetahuan responden terhadap menstruasi, penulis mendistribusikannya berdasarkan jumlah menjawab benar pada ke empat pertanyaan tersebut. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3
Distribusi Skor Pengetahuan Responden mengenai Menstruasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikosial
Higiene Menstruasi Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun
2009

Jumlah benar	Jumlah	
	Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
0	6	7.0
1	14	16.3
2	21	24.4
3	30	34.9
4	15	17.4
Mean : 2,40		

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 4 pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar dari 86 responden adalah 3 pertanyaan (34,9%). Hanya sedikit yang dapat menjawab keseluruhan pertanyaan dengan benar yaitu 15 responden saja (17,4%). Responden yang menjawab 2 pertanyaan dengan benar ada 21 orang (24,4%), dan 16,3% menjawab hanya 1 pertanyaan dengan benar. Selain itu, ada responden yang menjawab salah seluruhnya, tapi tidak banyak

yaitu 7% dari total responden. Rata-rata menjawab benar pada responden adalah 2,40. Bisa diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan mengenai menstruasi di atas rata-rata (2,40) adalah sebanyak 45 orang (52,3%). Sedangkan sisanya yaitu 41 orang (47,7%) memiliki pengetahuan di bawah rata-rata.

5.2.2.2 Reaksi saat menarche

Reaksi saat menarche merupakan sebuah reaksi atau perasaan yang dialami responden ketika mendapatkan menstruasi pertamanya (menarche). Dalam pengisian kuesioner, responden boleh menjawab lebih dari satu reaksi yang mereka alami saat menarche tersebut. Berikut digambarkan pada tabel 5.4 di bawah ini:

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Reaksi saat Menarche
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

Perasaan	Jumlah	
	Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
Sedih	81	94.2
Tenang	74	86.0
Gelisah	63	73.3
Khawatir	61	70.9
Malu	57	66.3
Senang	55	61.6
Takut	46	53.3
Bingung	43	50.0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa ternyata sebagian besar responden (94,2%) merasa sedih saat mereka menarche. Dimana reaksi sedih ini bisa dikatakan sebagai reaksi yang negatif. Kemudian diikuti oleh perasaan tenang (86%) sebagai reaksi positif, gelisah (73,3%), khawatir (70,9%), malu (66,3%), senang (61,6%), takut (53,3%), dan terakhir adalah perasaan bingung (50%).

Penulis kemudian mendistribusikan responden berdasarkan reaksi positif, kombinasi antara reaksi positif dan negatif, dan reaksi negatif dari masing-masing individu. Reaksi positif seperti perasaan senang dan tenang, kombinasi antara reaksi positif dan negatif seperti perasaan senang atau tenang bercampur malu,

sedih, gelisah, ataupun perasaan negatif lainnya. Sedangkan reaksi negatif seperti perasaan malu, takut, sedih, gelisah, khawatir, dan bingung, serta kombinasinya. Dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut ini:

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Reaksi Positif dan Negatif
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Perasaan	Jumlah	
		Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
1	Reaksi positif:		
	- senang	7	8.1
	- tenang	5	5.8
	Total	12	13.9
2	Reaksi positif + negatif	28	32.6
3	Reaksi Negatif:		
	- malu	1	1.2
	- takut	2	2.3
	- sedih	2	2.3
	- gelisah	3	3.5
	- khawatir	3	3.5
	- bingung	4	4.7
	- kombinasi	31	36.0
	Total	46	53.5

Dari tabel 5.5 di atas, dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden ternyata memiliki reaksi yang negatif pada saat menarche yaitu sebanyak 46 orang atau 53,5%. Sedangkan yang bereaksi positif hanya 12 responden atau 13.9% saja.

Selain itu, sebagian dari responden juga mengalami reaksi yang bercampur antara reaksi positif dan reaksi negatif saat mereka menarche yaitu sebesar 32,6% atau 28 orang.

5.2.2.3 Sikap terhadap menstruasi

Gambaran sikap responden terhadap higiene menstruasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap terhadap Higiene Menstruasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Pernyataan	Setuju	Netral	Tidak Setuju
1.	Bagi saya menstruasi sangat merepotkan	38 (44.2%)	39 (45.3%)	9 (11.4%)
2.	Jika sedang menstruasi saya risih dan jijik memakai pembalut	20 (23.3%)	39 (45.3%)	27 (31.4%)
3.	Bagi saya kebersihan alat kelamin sebaiknya selalu dijaga pada saat menstruasi	80 (93%)	2 (2.3%)	4 (4.7%)
4.	Bagi saya mengganti pembalut sesering mungkin menghindari terjadinya infeksi pada alat kelamin	78 (90.7%)	6 (7.0%)	2 (2.3%)
5.	Bagi saya wanita tidak perlu ekstra menjaga kebersihan alat kelaminnya pada saat menstruasi	5 (5.9%)	6 (7.0%)	75 (87.2%)
6.	Bagi saya pembalut tidak perlu diganti sebelum bocor (mengenai pakaian dalam atau luar) agar irit	3 (3.5%)	8 (9.3%)	75 (87.2%)

Dari data di atas terlihat bahwa 45,3% responden bersikap netral pada pernyataan “bagi saya menstruasi sangat merepotkan”. Tapi jika dilihat dari perbandingan antara responden yang setuju dengan yang tidak pada pernyataan ini, maka perbedaannya cukup jauh. Sebanyak 44,2% setuju dan 11,4% lainnya tidak. Pada pernyataan “jika sedang menstruasi saya risih dan jijik memakai pembalut” sebanyak 45,3% responden juga bersikap netral. Berbeda dengan pernyataan sebelumnya, sikap responden yang setuju dan tidak pada pernyataan ini tidak terlalu mencolok perbedaannya. Sikap tidak setuju sedikit lebih banyak (31,4%) bila dibandingkan dengan yang setuju (23,3%).

Mayoritas responden (93%) setuju bahwa kebersihan kelamin harus selalu dijaga saat menstruasi. Begitu pula dengan mengganti pembalut, sebanyak 90,7% setuju untuk mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah terjadinya infeksi pada alat kelamin. Selain itu, sebagian besar dari responden (75%) tidak setuju terhadap pernyataan “Bagi saya wanita tidak perlu ekstra menjaga kebersihan alat kelaminnya pada saat menstruasi” dan “Bagi saya pembalut tidak perlu diganti sebelum bocor”.

Dari data pada tabel 5.6 di atas, penulis mendistribusikan skor sikap responden terhadap higiene menstruasi. Berikut distribusinya:

Tabel 5.7
Distribusi Skor Sikap Responden terhadap Higiene Menstruasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

Jumlah skor	Jumlah	
	Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
17-23	50	58,1
24-30	36	41,9
Mean : 23,15		

Total skor untuk keseluruhan sikap yang positif adalah 30. Rata-rata skor yang diperoleh responden adalah 23,15. Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa sebanyak 36 orang (41,9%) skor sikapnya diatas rata-rata, artinya sikapnya positif. Sisanya 50 orang (58,1%) di bawah rata-rata, artinya sikapnya negatif.

5.2.2.4 Orang pertama yang diberi tahu saat menarche

Selain pengetahuan, reaksi emosional saat menarche, dan sikap terhadap menstruasi, aspek psikologi juga bisa dilihat dari bagaimana responden mengambil keputusan untuk memilih siapa orang pertama yang diberi tahu saat mereka menarche. Berikut tabelnya:

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Orang Pertama yang diberi tahu
saat Menarache dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi
Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

Orang pertama	Jumlah	
	Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
ibu	64	74.4
guru	18	20.9
kakak	4	4.7

Dari tabel 5.8 diketahui bahwa sebesar 74,4% dari responden memilih ibu sebagai orang pertama yang diberi tahu saat mereka menarache, kemudian diikuti oleh guru sebanyak 20,9%, dan kakak sebanyak 4,7%.

5.2.3 Gambaran Aspek Sosial

Aspek sosial dalam perilaku higiene menstruasi terkait dengan hal-hal yang berhubungan dengan pengaruh lingkungan sekitar individu terhadap higiene menstruasi itu sendiri, seperti sumber informasi, kepercayaan yang ada di masyarakat, ketentuan agama, pendidikan di lingkungannya, fasilitas untuk memperoleh informasi, dan sarana kebersihan dan kesehatan yang mendukung perilaku tersebut.

5.2.3.1 Sumber informasi

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Sumber Informasi	Jumlah	
		Frekuensi (N=86)	Persentase (%)
1	Ibu	85	98.8
2	Tenaga kesehatan	67	77,9
3	Teman	57	66.3
4	Kakak	22	25.6
5	Tante	21	24.4
6	Media cetak	16	18.6
7	Nenek	7	8.1
8	Media elektronik	6	7.0
9	Ayah	1	1.2

Berdasarkan hasil survei, ternyata ibu adalah sumber yang paling banyak memberikan informasi bagi sebagian besar responden (98.8%). Tenaga kesehatan juga merupakan sumber yang cukup besar kontribusinya dalam pemberian informasi mengenai menstruasi (77.9%). Selain itu, lebih dari setengahnya (66,3%) menjawab pernah mendapat informasi dari teman, 25,6% dari kakak, 24,4% dari tante, 18,6% dari media cetak, 8,1% dari nenek, dan 7% dari media elektronik. Sisanya hanya 1 responden atau 1,2% yang pernah mendapat informasi mengenai menstruasi dari ayah.

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Informasi yang Diperoleh dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Jenis Informasi	Jumlah	
		Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
1	Higiene menstruasi	67	77.9
2	Gejala menstruasi	59	68.6
3	Pemakaian pembalut	46	53.5
4	Frekuensi ganti pembalut	36	41.9
5	Larangan-larangan	48	55.8
6	Lainnya:		
	Jenis pembalut yang bagus	1	1.2
	Sakit saat menstruasi	1	1.2

Dari tabel di atas, diketahui jenis informasi yang paling banyak diperoleh oleh mayoritas responden (77,9%) adalah mengenai higiene menstruasi. Diikuti oleh informasi mengenai gejala menstruasi (68,6%), larangan-larangan saat menstruasi (55,8%), pemakaian pembalut (53,5%), dan frekuensi ganti pembalut (41,9%). Selain itu, terdapat 2,4% dari responden yang menerima informasi lain seputar menstruasi mengenai jenis pembalut yang bagus (1,2%) dan mengenai sakit saat menstruasi (1,2%).

5.2.3.2 Kepercayaan

Tabel 5.11
Distribusi Responden Berdasarkan Mitos yang diketahui
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Mitos	Jumlah	
		Frekuensi (N =86)	Persentase (%)
1	Larangan mandi dengan air dingin karena membuat darah menstruasi menjadi beku	13	15.1
2	Selagi menstruasi dilarang keramas	40	46.5
3	Pembalut bekas pakai harus dibersihkan sblm dibuang, jika tidak dibersihkan kita akan segera mati	17	19.8
4	Darah menstruasi yang bocor pantang dilihat laki-laki	38	44.2
5	Lainnya:		
	Dilarang minum minuman bersoda	1	1.2
	Saat menstruasi kita diikuti setan	1	1.2
	Dilarang menggaruk paha	1	1.2
	Mengumpulkan rambut yang rontok	2	2.3
	Pembalut yang tidak dicuci bersih akan dimakan/dijilat setan	2	2.3
	Tidak boleh minum es terlalu banyak	1	1.2

Berdasarkan hasil survei, mitos yang paling banyak diketahui oleh responden adalah mitos “selagi menstruasi dilarang keramas” yaitu sebanyak 46,5%. Kemudian diikuti oleh mitos “darah menstruasi yang bocor pantang dilihat laki-laki” (44,2%), mitos “pembalut bekas pakai harus dibersihkan sebelum dibuang karena jika tidak kita akan segera mati” (19,8%), dan mitos “larangan mandi dengan air dingin karena membuat darah menstruasi menjadi beku” (15,1%). Selain itu, sebanyak 9,4% responden mengetahui mitos lain seputar menstruasi yaitu mitos “dilarang minum minuman bersoda”, saat “menstruasi diikuti setan”, “dilarang menggaruk paha”, “mengumpulkan rambut yang rontok”, “pembalut yang tidak dicuci bersih akan dimakan/dijilat setan”, dan “tidak boleh minum es terlalu banyak”.

Tabel 5.12
Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan pada Mitos
dalam Penelitian Aspek Biopsikosial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Kepercayaan	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
1	Dipercaya seluruhnya	3	3.5
2	Dipercaya sebagian	52	60.5
3	Tidak sama sekali	31	36.0

Dari mitos-mitos yang diketahui oleh responden pada tabel 5.14, bisa kita lihat pada tabel 5.15 bahwa sebanyak 52 responden atau 60,55% mempercayai sebagian mitos yang mereka ketahui, 36% dari responden mempercayai seluruhnya, dan sisanya 3,5% tidak percaya sama sekali.

Responden yang mempercayai mitos-mitos di atas tidak semuanya mematuhi atau menjalankannya. Sebagian besar responden (70,9%) tidak patuh akan mitos-mitos tersebut. Namun 29,1% lainnya mematuhi. Responden mempunyai alasan tersendiri atas kepatuhan dan ketidakpatuhan terhadap mitos-mitos yang diketahuinya. Dapat dilihat pada tabel 5.13 di bawah ini:

Tabel 5.13
Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Patuh pada Mitos
dalam Penelitian Aspek Biopsikosial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Kepatuhan	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
1	Ya	25	29.1
	Alasan patuh:		
	- Tidak ada ruginya mengikuti nasihat orang tua	13	15.1
	- Mitos tersebut cukup positif baginya	8	9.3
	- Takut jika melanggar	3	3.5
2	Alasan lainnya:		
	- Tidak ada salahnya mengikuti cerita orang	1	1.2
	Tidak	61	70.9
	Alasan tidak patuh:		
	- Karena sudah tidak jamannya lagi	7	8.1
- Karena tidak terbukti akibatnya jika melanggar	26	30.2	
- Karena orang tua tidak pernah menjelaskan	19	22.1	
Alasan lainnya:	- belum ada kepastian dari para ahli	1	1.2
	- informasinya tidak pasti	1	1.2

- karena hanya percaya pada Tuhan	1	1.2
- Mitosnya tidak jelas	1	1.2
- Tidak ada bukti biologis	1	1.2
- Tidak ada dalam Al-Qur'an dan hadis	1	1.2
- Tidak masuk akal	2	2.3
- Tidak percaya	1	1.2

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hanya 29,1% responden yang mengaku mematuhi mitos-mitos seputar menstruasi dan 15,1% diantaranya beralasan bahwa tidak ada ruginya mengikuti nasihat orang tua, 9,3% menganggap mitos tersebut cukup positif bagi mereka, 3,5% takut jika melanggar, dan 1,2% memiliki alasan lain yaitu tidak ada salahnya mengikuti cerita orang.

Dari sebagian besar responden (70,9%) yang mengaku tidak mematuhi mitos-mitos seputar menstruasi, 30,2% diantaranya beralasan bahwa tidak terbukti akibatnya jika melanggar, 22,1% karena orang tua tidak pernah menjelaskan, dan 8,1% menganggap bahwa sudah tidak jamannya lagi percaya dan patuh pada mitos tersebut. Selain itu sebanyak 10,7% sisanya memiliki alasan lain, seperti belum ada kepastian dari para ahli, informasinya tidak pasti, hanya percaya pada Tuhan, mitosnya tidak jelas, tidak ada bukti biologis, tidak ada dalam Al-Qur'an dan hadis, tidak masuk akal, dan memang benar-benar tidak percaya.

5.2.3.3 Reaksi terhadap ketentuan Islam

Tabel 5.14
Distribusi Responden Berdasarkan Reaksi terhadap Ketentuan Islam
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Wanita yang sedang menstruasi tidak boleh berpuasa di bulan ramadhan	64 (74.4%)	19 (22.1%)	2 (2.3%)	1 (1.2%)	0
2.	Wanita yang telah selesai menstruasi harus melakukan mandi besar sebelum melaksanakan ibadah	65 (75.6%)	21 (24.4%)	0	0	0

Dari tabel di atas, 100% responden tidak ada yang bereaksi “sangat tidak setuju” terhadap ketentuan-ketentuan Islam tersebut. Sebanyak 75,6% responden sangat setuju dan 24,4% setuju terhadap ketentuan “wanita yang telah selesai menstruasi harus melakukan mandi besar sebelum melaksanakan sholat dan kegiatan peribadatan yang lain”. Sebanyak 74,4% responden sangat setuju, 22,1% setuju terhadap ketentuan “wanita yang sedang menstruasi tidak boleh verpuasa di bulan ramadhan”. Sisanya, 2,3% bereaksi netral dan 1,2% tidak setuju terhadap ketentuan tersebut.

5.2.3.4 Pendidikan di Pesantren

Gambaran pendidikan di pesantren dapat dilihat dari pertanyaan apakah responden pernah mendapatkan pelajaran mengenai kespro, apakah ada mata ajaran khusus mengenai kespro, dan pernahkah dilakukan kegiatan penyuluhan terkait dengan menstruasi. Berikut distribusinya:

Tabel 5.15
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Pesantren
dalam Penelitian Aspek Biopsikosial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Topik	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	Pernah mendapatkan pelajaran mengenai kesehatan reproduksi	70	81.4
2	Ada mata ajaran khusus mengenai kesehatan reproduksi dalam kurikulum di pesantren	33	38.4
3	Pernah dilakukan kegiatan penyuluhan terkait dengan menstruasi	17	19.8

Hasilnya, sebagian besar (81,4%) dari responden pernah mendapatkan pelajaran mengenai kesehatan reproduksi di pesantren, bahkan 38,4% responden menjawab terdapat mata ajaran khusus mengenai kesehatan reproduksi dalam kurikulumnya. Namun demikian, hanya 19,8% yang menjawab bahwa di pesantren pernah dilakukan kegiatan penyuluhan terkait dengan menstruasi.

5.2.3.5 Fasilitas sumber informasi di pesantren

Tabel 5.16
Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas Sumber Informasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Fasilitas Sumber Informasi	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
1	Fasilitas internet yang ada di pesantren dapat diakses setiap waktu (di luar jam pelajaran)	60	69.8
2	Suka memanfaatkan sarana internet di luar jam pelajaran khusus komputer	68	79.1
3	Pernah menggunakan fasilitas internet untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi	20	23.3
4	Di perpustakaan pesantren terdapat buku-buku atau majalah seputar kesehatan reproduksi	32	37.2
5	Pernah mencari informasi mengenai menstruasi di perpustakaan pesantren	19	22.1
6	Guru di pesantren pernah memberikan pengetahuan mengenai kespro khususnya menstruasi	78	90.7
7	Pernah berdiskusi mengenai masalah kespro khususnya menstruasi dengan guru di pesantren	63	73.3

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa internet dapat diakses setiap waktu, ini diakui oleh sebagian besar responden (69,8%). Dari kemudahan mengakses internet setiap waktu, ternyata sebanyak 79,1% responden suka memanfaatkannya di luar jam pelajaran khusus. Namun, dalam pemanfaatannya hanya 23,3% yang pernah mencari informasi tentang kesehatan reproduksi melalui internet tersebut.

Sedikit sekali dari responden (37,2%) yang mengetahui bahwa di perpustakaan terdapat buku-buku atau majalah seputar kesehatan reproduksi, dan hanya 19 orang (22,1%) diantaranya yang cukup aktif mencari informasi mengenai menstruasi di perpustakaan tersebut. Kemudian, diketahui bahwa guru di pesantren cukup aktif memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi, hal ini diakui oleh 90,7% responden. Sebanyak 73,3% responden juga pernah berdiskusi dengan guru mengenai menstruasi.

5.2.3.6 Sarana kebersihan dan kesehatan di pesantren

Tabel 5.17
Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Kebersihan dan Kesehatan
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Sarana kebersihan dan kesehatan	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
1	Di setiap pondok (tempat tinggal santri selama di pesantren) tersedia tempat sampah	86	100.0
2	Di setiap pondok tersedia kamar mandi	85	98.8
3	Pesantren menyediakan pembalut secara gratis untuk santri saat menstruasi	3	3.5
4	Di koperasi pesantren dijual pembalut	50	58.1
5	Jenis sabun yang digunakan untuk mandi saat berada di pondok:		
	- sabun cair	77	89.5
	- sabun batangan	9	10.5
6	Penggunaan sabun saat mandi:		
	- bergantian dengan penghuni lain	5	5.8
	- tidak bergantian	81	94.2
7	Kelancaran sumber air di pondok:		
	- selalu lancar	5	5.8
	- kadang mati	65	75.6
	- sering mati	10	11.6
	- sering sekali mati	6	7

Sarana kebersihan dan kesehatan berupa tempat sampah dan kamar mandi tidak menjadi masalah di pesantren ini. Namun untuk penyediaan pembalut secara gratis bagi santri saat menstruasi ternyata hanya 3,5% responden yang menjawab tersedia gratis. Lebih dari setengahnya (58,1%) menjawab bahwa di koperasi pesantren dijual pembalut.

Sebagian besar dari responden (89,5%) menggunakan sabun cair untuk mandi, dan sisanya (10,5%) menggunakan sabun batangan. Kemudian, 94,2% diantaranya atau sebanyak 81 orang menggunakan sabun mandi tidak secara bergantian, hanya 5 orang atau 5,8% yang menggunakannya secara bergantian. Sumber air di pondok diakui oleh sebagian besar responden (75,6%) terkadang mati, 11,6% mengaku sering mati, 7% sering sekali mati, dan hanya 5,8% yang mengaku bahwa sumber air selalu lancar.

5.2.4 Perilaku Higiene Menstruasi

Perilaku higiene menstruasi pada penelitian ini digambarkan melalui beberapa pertanyaan seputar praktek yang dilakukan pada saat menstruasi seperti jenis pembalut apa yang dipakai, intensitas penggunaan pembalut per-hari, bagaimana perlakuan terhadap pembalut bekas pakai, media apa yang digunakan untuk mencuci vulva, dan bagaimana cara mencuci vulva. Dapat dilihat pada tabel 5.1 dibawah ini:

Tabel 5.18
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Higiene Menstruasi
dalam Penelitian Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja
di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

No	Topik	Jumlah	
		Frekuensi (N = 86)	Presentase (%)
1	Jenis pembalut yang biasanya dipakai:		
	- pembalut modern	84	97.7
	- pembalut tradisional	1	1.2
	- kombinasi	1	1.2
2	Penggunaan pembalut saat menstruasi per hari:		
	- < 4 buah	55	64.0
	- ≥ 4 buah	31	36.0
3	Perlakuan terhadap pembalut bekas pakai:		
	- dicuci, dibungkus, dan dibuang ke tempat sampah	84	97.7
	- dibungkus dan langsung dibuang ke tempat sampah	2	2.3
4	Media untuk mencuci vulva saat menstruasi:		
	- dengan air bersih dan sabun	62	72.1
	- dengan air saja	23	26.7
	- dengan larutan khusus	1	1.2
5	Cara mencuci vulva saat menstruasi:		
	- dicuci dari arah depan ke belakang	48	55.8
	- dicuci dari arah belakang ke depan	34	39.5
	- dicuci dengan menyemprotkan air ke vulva	4	4.7

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 97,7% responden memakai pembalut modern saat menstruasi, dimana penggunaan pembalut per hari yang paling banyak dilakukan oleh 64% responden adalah <4 buah. Sebelum pembalut bekas pakai dibuang ke tempat sampah, 97% responden terlebih dahulu mencuci pembalut tersebut dan membungkusnya. Hanya 26,7% responden yang mencuci vulva dengan air saja, sebanyak 72,15 menggunakan air bersih dan sabun, dan 1,2% menggunakan larutan khusus. Responden yang mencuci vulva dengan air

dari arah depan ke belakang sebanyak 55,8%, 39,5% mencucinya dari arah sebaliknya, dan sisanya 4,7% mencuci dengan menyemprotkan air ke vulva.

Selanjutnya untuk mendapatkan gambaran mengenai perilaku higiene menstruasi pada responden, dari 5 pertanyaan yang dibahas di atas, penulis memberi nilai pada 3 pertanyaan saja yang mewakili perilaku higiene menstruasi yang mempengaruhi kesehatan organ reproduksi yaitu “penggunaan pembalut per-hari”, “media untuk mencuci vulva”, dan “cara mencuci vulva”. Untuk “penggunaan pembalut per-hari”, penulis mengklasifikasikan jumlah pemakaian menjadi dua kategori yaitu kategori baik, dimana penggunaannya sebanyak 4 buah atau lebih, dan kategori kurang baik, dimana penggunaannya kurang dari 4 buah. Jawaban perilaku yang benar ditandai dengan huruf yang tercetak tebal.

Untuk mengetahui skor perilaku responden terhadap higiene menstruasi yang baik, penulis memberi skor 1 pada setiap jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Nilai maksimal skor untuk perilaku ini adalah 3 poin. Berikut distribusinya:

Tabel 5.19
Distribusi Skor Perilaku Responden mengenai Higiene Menstruasi dalam Penelitian Aspek Biopsikosial Higiene Menstruasi Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009

skor	Jumlah	
	Frekuensi (N = 86)	Persentase (%)
0	20	23.3
1	34	39.5
2	29	33.7
3	3	3.5
Mean : 1,2		

Tabel di atas menunjukkan bahwa hanya 3,5% responden yang keseluruhan perilakunya benar. Skor 1 adalah skor yang paling banyak didapat oleh responden (39,5%). Rata-rata skor perilaku responden adalah 1,2. Dari rata-rata tersebut dapat dikelompokkan perilaku higiene menstruasi responden yang baik dan yang kurang baik. Sebanyak 62,8% dari responden skornya di bawah rata-rata, dikatakan perilakunya kurang baik. Sisanya hanya 37,2% yang berperilaku baik.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Responden pada penelitian ini diambil dari populasi kelas I dan II SMP maupun SMA. Peneliti tidak mengambil responden kelas III SMP dan SMA karena saat dilakukan pengambilan data, kelas tersebut sudah tidak memiliki jadwal sekolah atau sudah melewati Ujian Akhir Nasional. Dan penelitian ini hanya dilakukan di satu pesantren saja, sehingga tidak dapat menggambarkan keadaan di kebanyakan pesantren.

Pada proses pengumpulan data, peneliti mendatangi pesantren dan dengan dibantu oleh pembina di sana santri-santri dikumpulkan dalam satu aula (aula Rugayyah). Kemudian setelah berkumpul, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan membagikan kuesioner yang kemudian diisi oleh responden. Dari 96 sampel yang akan diteliti, saat itu ada 86 saja yang dapat mengisi angket, 10 santri lainnya tidak bisa mengikuti kegiatan ini karena 6 diantaranya sedang melaksanakan hukuman dan sisanya 4 orang sedang sakit. Saat pengambilan data ini merupakan minggu ujian akhir semester bagi santri, jadi peneliti hanya diijinkan satu hari untuk mengambil data.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah disediakan pilihan jawaban yang diisi sendiri oleh responden. Pertanyaan-pertanyaan kuesioner yang digunakan sebagian besar merupakan pertanyaan tertutup, sehingga peneliti tidak dapat menggali lebih dalam setiap pertanyaan yang diberikan. Pengisian kuesioner dilakukan pada satu tempat dan waktu bersamaan, maka ada kemungkinan responden bertanya atau mencontek jawaban teman terdekat dalam pengisiannya. Hal ini dirasakan penulis sebagai kekurangan dalam pengumpulan data.

6.2 Hasil Penelitian

6.2.1 Perilaku Higiene Menstruasi

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa hanya 37,2% responden yang telah melakukan praktek higiene menstruasi dengan benar. Jenis pembalut yang dipakai oleh hampir seluruh responden adalah jenis pembalut modern, dimana dalam

penggunaannya per hari saat mereka menstruasi paling banyak adalah 3 buah. Penggantian pembalut kurang dari 4 kali sehari saat menstruasi masih kurang baik. Minimal mengganti pembalut 4 kali sehari, jika kurang dari 4 kali sehari, bakteri yang ada dalam darah yang sudah keluar akan berubah menjadi ganas dan bisa kembali masuk ke dalam vagina sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi bahkan kanker (www.gizi.net diakses 15 Mei 2009). Penggantian pembalut saat menstruasi pada santri di pesantren ini berbeda-beda, ada yang hanya menggunakan 1 pembalut dalam sehari dan ada yang sampai 8 kali sehari. Hal ini dapat terjadi mungkin dikarenakan sampel pada penelitian ini adalah anak-anak remaja, dimana terdapat faktor kemalasan untuk mengganti pembalut dan kurangnya pengetahuan serta kesadaran untuk selalu mengganti pembalut dengan frekuensi sesering mungkin. Kemungkinan lain bisa disebabkan karena pengaruh iklan pembalut di televisi atau media lain yang menyatakan produknya tidak mudah tembus sehingga bebas beraktifitas sehari-hari tanpa harus ganti. Hal ini dikatakan juga oleh Merskin (1999) bahwa pesan-pesan yang terkandung dalam sebuah media informasi dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Sebanyak 84 responden atau 97,7% memperlakukan pembalut bekas pakai adalah dengan terlebih dahulu mencucinya, membungkus, dan kemudian dibuang ke tempat sampah. Sisanya, sebanyak 2,3% responden hanya membungkusnya dan langsung membuang ke tempat sampah tanpa dicuci terlebih dahulu. Bisa dikatakan perilaku santri dalam hal ini adalah baik, sama seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasyim (2004) pada siswi SLTP di Lampung yang menyatakan bahwa 98,4% respondennya mencuci, membungkus, dan kemudian membuang pembalut bekas pakai ke tempat sampah. Perilaku membuang pembalut ke tempat sampah sudah baik dilakukan, karena dapat menjaga kebersihan lingkungan, tapi jika sebelum dibuang pembalut bekas pakai tidak dicuci ataupun dibungkus, akan merusak pemandangan dan lingkungan akan terlihat kotor.

Penggunaan air saja untuk membersihkan vulva saat menstruasi sudah tepat dilakukan, tapi hanya 3,5% dari responden yang melakukan hal itu. Gerakan membersihkan vulva dari arah depan ke belakang adalah benar, jika sebaliknya yaitu dari arah belakang ke depan, maka bisa saja kuman-kuman yang terdapat di

bagian belakang (dubur) akan terbawa ke depan dan mungkin bisa sampai masuk ke vagina (www.gizi.net diakses 15 Mei 2009).

6.2.2 Aspek Biologi

6.2.2.1 Umur

Dalam penelitian ini, responden terbagi atas dua kategori remaja, yaitu remaja awal (*early adolescence*) yang berusia 10-14 tahun sebanyak 41 santri dan remaja madya (*middle adolescence*) yang berusia 15-19 tahun. Seorang remaja pada tahap awal masih belum mengerti perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya, mereka dapat mengembangkan pikiran-pikiran baru terhadap perubahan biologi yang terjadi dan pada tahap ini pula seorang remaja mengalami pubertas (Sianturi, 2000). Dikatakan oleh Arim, Shapka, Dahinten, dan Wiilms (2007) bahwa usia pubertas remaja putri berkisar antara 10,5-14,5 tahun. Pada tahap madya, remaja cenderung berada pada kondisi labil yang dapat mempengaruhi keputusan atau tindakan terhadap sesuatu. Hal ini bisa diasumsikan bahwa umur dapat berpengaruh pada perilaku higiene menstruasi terkait dengan bagaimana seorang remaja memutuskan untuk berperilaku sehat. Maka dari itu di usia remaja ini pengetahuan mengenai menstruasi harus diberikan sedini mungkin.

6.2.2.2 Usia menarche

Usia menarche santri dalam penelitian ini berkisar antara 10-14 tahun. Sebanyak 40,7% menarche pada usia 12 tahun, dimana di usia ini merupakan usia menarche terbanyak dari keseluruhan responden yang diteliti. Rata-rata usia menarchenya adalah 12,20 tahun. Hal ini sama seperti penelitian Hasyim (2004) bahwa usia menarche respondennya di pesantren Darunajjah rata-rata adalah 12 tahun.

6.2.2.3 Lamanya menstruasi

Lamanya menstruasi yang dialami responden berkisar antara 4 sampai 14 hari. Dimana lamanya menstruasi sebanyak 7 hari adalah yang paling banyak dialami oleh responden dengan frekuensi 49 responden atau sebanyak 57%, sedangkan yang kurang dari 7 hari sebanyak 175, dan sisanya lebih dari 7 hari

sebanyak 20%. Perbedaan lamanya menstruasi dapat disebabkan oleh tingkat produksi hormon pada tubuh yang berbeda bagi setiap orang (*www.gizi.net* diakses 15 Mei 2009).

6.2.2.4 Siklus menstruasi

Sebanyak 42 responden atau 48,8% mengalami pola menstruasi teratur. Namun sisanya yaitu 44 responden atau 51,2%-nya mengalami pola menstruasi yang kadang tidak teratur. Pola menstruasi dikatakan teratur apabila polanya antara 21-35 hari, dan dikatakan tidak teratur apabila kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari (*www.gizi.net* diakses 15 Mei 2009). Pola atau siklus menstruasi setiap wanita dipengaruhi oleh serangkaian hormon yang diproduksi oleh tubuh. Selain itu siklus juga dapat dipengaruhi oleh kondisi psikis seseorang sehingga bisa maju ataupun mundur. Menurut Mary S. Dolan (spesialis kandungan), tanggal haid yang berbeda dari bulan sebelumnya tidak perlu terlalu dikhawatirkan, karena terkadang kita lupa mengingat tanggal terakhir menstruasi, adanya kenaikan atau penurunan berat badan, gangguan hormonal, atau pola makan yang salah.

6.2.3 Aspek Psikologi

6.2.3.1 Pengetahuan mengenai menstruasi

Gambaran pengetahuan dilihat dari empat pertanyaan yaitu mengenai pengertian menstruasi, pengertian siklus menstruasi, siklus menstruasi yang normal, dan cara membersihkan vagina yang baik saat menstruasi. Dari empat pertanyaan tersebut yang dapat menjawab dengan benar keseluruhan hanya 17,4%, menjawab 3 pertanyaan dengan benar sebesar 34,9%, menjawab 2 pertanyaan yang benar ada 24,4%, menjawab hanya 1 pertanyaan yang benar ada 16,3%, dan sisanya yang menjawab salah keseluruhan ada 7%.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, faktor pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang positif dan negatif akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang positif dan negatif pula. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, media

informasi, sumber informasi, dan keterpaparan informasi. Seperti yang dikatakan oleh Rierdan (1983) dan Gainotti (1986) dalam *Emotional Reactions to Menarche Among Mexican Women of Different Generations* bahwa pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi perilaku menstruasi yang baik, begitu pula sebaliknya (Marvan, Morales, dan Cortes, 2006). Menurutnya, apabila remaja telah mengetahui mengenai menstruasi sebelum dia mengalaminya, baik itu didapat dari orang tua, teman, atau sumber lainnya secara benar, maka pengetahuan itu akan dijadikan bekal yang positif saat mereka mengalaminya sendiri. Mereka akan lebih siap untuk menghadapinya, dan akan berperilaku sesuai apa yang mereka ketahui sebelumnya.

6.2.3.2 Reaksi saat menarche

Berdasarkan hasil survei, reaksi yang paling banyak dialami responden saat menarche adalah reaksi sedih yaitu sebanyak 81 responden atau 94,2%. Kemudian diikuti oleh reaksi tenang (86%), gelisah (73,3%), khawatir (70,9%), malu (66,3%), senang (61,6%), takut (53,3%), dan reaksi bingung (50%). Menurut Kuhlberg (2000) bahwa reaksi-reaksi yang ditimbulkan oleh responden tersebut adalah reaksi emosional yang merupakan hubungan antara pikiran dan tubuh yang menekankan pada pentingnya penyesuaian diri individu terhadap sesuatu yang dialami (www.DechaCare.com diakses 15 Mei 2009).

Penulis mengelompokkan reaksi saat menarche menjadi 3 jenis, yaitu reaksi positif seperti perasaan senang dan tenang, kombinasi antara reaksi positif dan negatif seperti senang atau tenang bercampur malu, sedih, gelisah, ataupun perasaan negatif lainnya, dan reaksi negatif seperti perasaan malu, takut, sedih, gelisah, khawatir, dan bingung, serta kombinasinya. Lebih dari setengah responden (53,5%) bereaksi negatif saat menarche. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Marvan, Morales, dan Cortes (2006) menyebutkan bahwa pada remaja setingkat SMA reaksi paling banyak adalah bingung (66 orang) dan paling sedikit adalah reaksi senang (6 orang). Diantaranya terdapat responden yang bereaksi khawatir, gelisah, tenang, takut, malu, dewasa, sedih, dan gembira sekali.

Pada penelitian Marvan, Morales, dan Cortes (2006) juga dilaporkan bahwa bervariasinya reaksi emosional saat menarche tergantung usia dan pengetahuan yang diperoleh sebelumnya. Wanita yang lebih tua yang telah mengetahui tentang menstruasi sebelum mereka menarche memberikan reaksi positif pada jawabannya. Namun sebaliknya bagi mereka yang belum mengetahuinya reaksi positifnya lebih sedikit. Selain itu dikatakan bahwa remaja muda bereaksi lebih positif terhadap menarche ketika mereka memiliki pengetahuan yang cukup. Tetapi seperti kelompok wanita yang lebih tua, remaja muda yang tidak mengetahui mengenai menstruasi sebelum menarche, mereka juga bereaksi positif sedikit.

6.2.3.3 Sikap terhadap menstruasi

Sikap yang positif terhadap higiene menstruasi pada remaja dalam penelitian ini hanya 41,9% dan sebanyak 58,1% memiliki sikap negatif. Sikap positif maupun negatif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh. Seperti yang diungkapkan oleh Shah (2009) bahwa wanita yang tidak memperoleh pengetahuan yang cukup mengenai menstruasi kebanyakan memiliki sikap yang negatif, begitu pula sebaliknya. Pada penelitian ini, mungkin juga sikap negatif kebanyakan santri terhadap menstruasi dipengaruhi oleh usia remaja yang masih muda, dimana emosinya masih labil dan cenderung untuk membentuk suatu pemahaman tersendiri terhadap suatu masalah.

5.2.3.4 Orang pertama yang diberi tahu saat menarche

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, saat menarche terlihat bahwa 74,4% dari responden memilih ibu sebagai orang pertama yang diberi tahu, kemudian diikuti oleh guru sebanyak 20,9%, dan kakak sebanyak 4,7%. Terlihat bahwa kebanyakan responden lebih percaya dan nyaman kepada orang tua (ibu) sebagai orang yang pertama kali diberi tahu. Maka dari itu diharapkan ibu mampu untuk mendukung secara emosional pada remaja putri saat mereka menarche. Seperti yang disebutkan oleh Garg, Sahrma, dan Sahay (2000) bahwa remaja putri membutuhkan dukungan emosional dan kejelasan bahwa menstruasi itu normal dan sehat. Ibu seharusnya kritis mengenai hal ini, tapi seringkali tidak bisa

memberikan apa yang dibutuhkan anak perempuannya. Dalam penelitiannya diketahui pula bahwa ibu sebenarnya tidak tahu apa yang akan disampaikan pada anak perempuannya saat mereka menarche karena pengetahuan mereka mengenai fisiologi menstruasi sangat kurang.

6.2.4 Aspek Sosial

6.2.4.1 Sumber Informasi

Berdasarkan hasil analisis, lebih dari 50% responden menjawab bahwa ibu, tenaga kesehatan, dan teman merupakan sumber informasi utama bagi mereka mengenai menstruasi. Informasi yang paling banyak mereka terima adalah mengenai higiene menstruasi. Selain itu kebanyakan dari mereka juga mendapat informasi mengenai gejala menstruasi, larangan-larangan saat menstruasi, dan mengenai pemakaian pembalut. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Saadah (2004) bahwa ibu merupakan sumber informasi yang paling utama. Hal ini juga sesuai dengan asumsi Wulandari (2003) bahwa orang tua terutama ibu memegang peranan penting bagi remaja sebagai tempat untuk mengungkapkan dan mendapatkan informasi paling dini tentang kesehatan reproduksi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Koff, Elissa, Rierdan, dan Jill (1995) bahwa para ibu diharapkan untuk dapat memberikan bekal kepada remaja putrinya mengenai higiene menstruasi, walaupun remaja dalam studi ini berpikir bahwa teman sebaya mereka merupakan sumber informasi yang lebih mereka sukai dalam hal yang lebih detail mengenai menstruasi. Dalam penelitian lainnya, yang dilakukan oleh Marvan, Morales, dan Cortes (2006) juga menyebutkan bahwa informasi mengenai menstruasi paling banyak diperoleh oleh ibu yaitu sebanyak 64%. Jenis informasi yang paling sering mereka terima dari sumber informasi tersebut adalah mengenai higiene menstruasi dan fungsi fisiologis dari tubuh.

6.2.4.2 Kepercayaan

Dalam kehidupan bermasyarakat, banyak terdapat mitos-mitos atau pun keyakinan yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupannya sehari-hari. Pada penelitian ini, penulis mengangkat sejumlah mitos yang berkembang

seputar menstruasi. Dari mitos yang diketahui seputar menstruasi, lebih dari 50% responden mempercayai sebagian dari mitos tersebut, tapi kebanyakan dari mereka tidak mematuhi dengan alasan bahwa tidak terbukti akibatnya jika melanggar.

Mitos “larangan mandi dengan air dingin karena membuat darah menstruasi menjadi beku”. Sesungguhnya air dingin tidak memiliki efek apapun saat menstruasi. Terutama efek menghambat aliran darah, selama tidak merasakan sakit ataupun gangguan pada organ reproduksi, penggunaan air dingin saat mandi sah-sah saja (www.tabloid.nova.com). Dalam penelitian Garg, Sahrma, dan Sahay (2000) mengatakan bahwa kaum muslim di India percaya bahwa mandi air dingin akan menyebabkan rahim menjadi bengkak dan sakit bagian perut, maka disarankan untuk menggunakan air hangat.

Mitos “selagi menstruasi dilarang keramas” merupakan mitos yang bersifat negatif. Menurut dr Caroline Tirtajasa, Sp, OG, dokter spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS Omni Medical Centre, Pulomas, Jakarta, larangan untuk mencuci rambut di saat sedang menstruasi hanyalah mitos belaka (www.kompas.com diakses 15 Mei 2009). Tidak ada penjelasan dari sisi ilmiah yang bisa menjelaskan tentang mitos tersebut. Menurutnya hal yang harus dilakukan oleh wanita saat menstruasi adalah menjaga kebersihan seluruh badan.

Mitos “pembalut bekas pakai harus dibersihkan sebelum dibuang, jika tidak dibersihkan maka kita akan segera mati” merupakan mitos yang positif. Dilihat dari segi kesehatan lingkungan, pembalut bekas pakai yang dibersihkan dulu sebelum dibuang dapat menjaga lingkungan tetap terlihat bersih dan sedap dipandang, ini merupakan tanggung jawab individu untuk menjaga kesehatan lingkungan. Bila dikaitkan dengan mitos jika tidak bersih maka kita akan segera mati, tidak ada fakta yang membuktikan secara medis akibat tersebut. Berhubungan dengan mitos tersebut, pada wanita di India dalam penelitian Garg, Sahrma, dan Sahay (2000), mereka memperlakukan pembalut atau kain penyerap darah menstruasi bekas pakai adalah dengan membersihkannya terlebih dahulu atau langsung mereka kubur dalam tanah agar tidak terkena guna-guna yang akan menyebabkan infertilitas.

Mitos “darah menstruasi yang bocor pantang dilihat laki-laki” merupakan mitos yang positif. Bagaimanapun juga saat kita menstruasi harus dijaga kebersihannya, mengganti pembalut sesering mungkin akan mengurangi resiko bocor atau tidak tertampungnya darah menstruasi yang keluar dengan derasnya. Apalagi dikaitkan dengan pantangnya darah menstruasi dilihat laki-laki, jika hal itu terjadi maka akan menimbulkan perasaan malu.

Seperti pada penelitian Garg, Sahrma, dan Sahay (2000), kembali dikatakan bahwa wanita India juga menganggap darah menstruasi pantang dilihat laki-laki. Ini dijelaskan dalam perlakuannya terhadap baju yang dipakai saat menstruasi, sebagian dari mereka menggunakan kembali pakaian yang terkena noda darah saat menstruasi dengan sebelumnya dicuci terlebih dahulu. Namun, dalam proses mencucinya adalah hal yang tidak disukai oleh mereka. Lingkungan tempat tinggal mereka sangat sempit dan berdekatan, maka tidak ada ruang khusus untuk mereka dapat mencuci dan menjemurnya, apalagi jika setelah dicuci masih meninggalkan noda, dan saat dijemur tidak ada tempat yang baik atau jauh dari pandangan orang-orang yang lewat. Seringkali saat mereka mencuci atau menjemur pakaian tersebut, banyak laki-laki melewati dan melihatnya. Ini sangat memalukan bagi mereka.

Mitos “dilarang minum minuman bersoda” belum sepenuhnya penulis pahami. Yang penulis ketahui adalah bahwa minum minuman bersoda atau soft drink “katanya” akan mempercepat atau memperlancar keluarnya darah menstruasi. Banyak yang percaya selain memperlancar keluarnya darah, minum soft drink juga dapat mengurangi rasa sakit perut. Sebenarnya belum ada penelitian khusus mengenai hal ini. Sakit tidaknya perut saat menstruasi atau lancar tidaknya darah menstruasi yang keluar semua itu dipengaruhi oleh hormon seseorang.

Mitos “tidak boleh minum es terlalu banyak” hampir sama dengan mitos “larangan mandi dengan air dingin”, selagi tidak ada efek tertentu yang berakibat fatal terhadap kesehatan saat menstruasi, tidak dilarang untuk mengkonsumsi air dingin. Mitos “saat menstruasi harus mengumpulkan rambut yang rontok”, ini juga berhubungan dengan mitos dilarang keramas, karena jika keramas tidak menutup kemungkinan rambut bisa rontok atau terlepas, atau saat menyisir rambut

bisa rontok dan harus dikumpulkan. Jika dikaitkan dengan agama Islam, mitos ini muncul dari kepercayaan yang salah bahwa di hari Kebangkitan nanti (dalam Islam), semua bagian tubuh seseorang akan kembali, sehingga jika rambut yang lepas berada dalam keadaan tidak suci seperti junub dan menstruasi, maka bagian-bagian tubuh itu akan kembali kepadanya dalam keadaan najis. Ini adalah sebuah keyakinan yang sangat menyesatkan karena tidak ada dasarnya sama sekali dalam agama.

6.2.4.3 Reaksi terhadap ketentuan Islam

Keseluruhan (100%) responden tidak ada yang bereaksi “sangat tidak setuju” terhadap 2 ketentuan Islam dalam pertanyaan penelitian ini. Ketentuan “wanita yang telah selesai menstruasi harus melakukan mandi besar sebelum melaksanakan sholat dan kegiatan peribadatan yang lain” jika dilihat dari segi kesehatan memang seharusnya wanita menjaga kebersihan dengan mandi minimal dua kali sehari, menggunakan sabun mandi biasa. Yang dimaksud dengan mandi besar menurut Islam adalah mandi dengan niat untuk bersuci dari segala najis (darah menstruasi), biasanya yang dilakukan tidak berbeda dengan mandi biasa yaitu membersihkan seluruh tubuh dengan sabun, keramas, sikat gigi, hanya ditambahkan berwudhu setelahnya, dengan begitu dapat dikatakan wanita telah kembali suci dan dapat melakukan kegiatan peribadatan.

Wanita yang sedang haid memang dikatakan kotor dalam agama Islam, dalam Al-Qur'an dikatakan “Haidh itu adalah suatu kotoran”. Hal-hal yang diharamkan saat menstruasi adalah tidak boleh sholat, puasa, masuk ke masjid, membaca Al-Qur'an, dan bersetubuh (www.PesantrenVirtual.com diakses 15 Mei 2009). Larangan membaca kitab suci, memasuki tempat ibadah, dan melakukan kegiatan peribadatan lainnya juga dinyatakan dalam penelitian Garg, Sharma, dan Sahay (2000) bahwa baik agama Hindu maupun Islam di India melarang pengikutnya untuk menyentuh dan membaca kitab suci, memasuki tempat ibadah, dan melakukan sembahyang saat mereka menstruasi.

6.2.4.4 Pendidikan di pesantren

Sebanyak 81,4% responden pernah mendapatkan pelajaran mengenai kesehatan reproduksi di pesantren, 38,4% mengaku bahwa di pesantren terdapat mata ajaran khusus mengenai kespro dalam kurikulumnya. Hanya 19,8% yang menjawab bahwa di pesantren pernah dilakukan kegiatan penyuluhan terkait dengan menstruasi. Dalam pencarian kejelasan mengenai hal ini, penulis menanyakan kepada guru-guru di pesantren bahwa tidak ada pelajaran khusus mengenai kespro, mungkin yang dimaksud responden dengan terdapatnya mata ajaran khusus kespro dalam kurikulum adalah hanya bagian dari topik yang disampaikan saat pelajaran biologi.

Dikatakan oleh Shah (2009) bahwa penambahan kurikulum di sekolah tentang kesehatan reproduksi perlu diadakan untuk menjelaskan proses biologi dari menstruasi untuk mencegah salah persepsi, memberikan waktu khusus untuk bisa membahas topik ini baik untuk dilakukan, sehingga materi ini bisa disampaikan secara memadai. Misalnya membentuk kelompok-kelompok diskusi kecil untuk meningkatkan kenyamanan remaja dan menghindari rasa malu untuk bertanya tentang topik ini diantara mereka. Upaya ini bisa meningkatkan keefektifan bagi remaja dalam memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai menstruasi.

6.2.4.5 Fasilitas sumber informasi di pesantren

Sebanyak 69,8% dari responden menjawab bahwa internet di pondok pesantren dapat diakses setiap waktu, 79,1% dari mereka suka memanfaatkan internet di luar jam pelajaran khusus, dan dalam pemanfaatannya hanya 23,3% yang pernah mencari informasi tentang kesehatan reproduksi melalui internet tersebut. Penggunaan fasilitas internet di pesantren oleh santri ternyata tidak dimanfaatkan secara maksimal oleh mereka untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya higiene menstruasi. Hal ini mungkin dikarenakan santri tidak mengetahui situs-situs apa saja yang terkait dengan kesehatan reproduksi atau juga bisa dikarenakan mereka kurang tertarik akan masalah ini karena kurangnya informasi mengenai betapa pentingnya mengetahui masalah kesehatan reproduksi khususnya higiene menstruasi, sehingga mereka lebih

banyak mengakses situs-situs lain. Selain itu, dari keseluruhan responden, hanya 37.2% yang mengetahui bahwa terdapat buku-buku atau majalah seputar kesehatan reproduksi, dan 22,1% diantaranya cukup aktif mencari informasi mengenai menstruasi di perpustakaan. Terlihat bahwa santri kurang aktif untuk menggunakan fasilitas perpustakaan yang ada di pesantren sehingga sangat sedikit dari mereka yang mengetahui bahwa terdapat sumber informasi terkait kesehatan reproduksi berupa buku-buku atau majalah.

Mayoritas responden (90,7%) mengaku bahwa guru di pesantren pernah memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi, dan sebanyak 73,3% responden pernah berdiskusi dengan guru mengenai hal tersebut. Keterlibatan guru dalam pemberian pengetahuan mengenai menstruasi sangat efektif dilakukan, mengingat guru adalah orang yang dianggap banyak tahu oleh muridnya sehingga santri mungkin lebih mudah dan lebih nyaman membicarakan hal tersebut. Menurut penelitian Rejaningsih (2004), informasi yang didapat dari guru biasanya diperoleh ketika guru mengajar dikelas dan umumnya ada pokok bahasan pada mata ajaran tertentu, misalnya biologi dan agama.

Untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi dan seksual, sehingga remaja mampu membuat keputusan terhadap kebutuhan dan hak-hak reproduksinya secara sehat, aman, dan bertanggung jawab, diperlukan akses informasi, pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi yang didukung oleh berbagai pihak, misalnya orang tua, guru, petugas kesehatan, tokoh agama, dan lain-lain (Saadah, 2004).

6.2.4.6 Sarana kebersihan dan kesehatan di pesantren

Pesantren As-Syafi'iyah menyediakan tempat sampah di setiap pondok santrinya, dan terdapat kamar mandi. Tapi sumber air yang ada di pondok menurut kebanyakan santri, yaitu 75,6% kadang mati. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku higiene menstruasi santri. Selain itu pesantren tidak menyediakan pembalut secara gratis kepada santrinya, tapi terdapat 3,5% santri yang mengaku bahwa tersedia pembalut gratis. Mungkin, sebagian kecil santri ini memang pernah diberi pembalut secara gratis dari guru atau pengurus di pondok mereka tersebut. Tapi berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari pihak

pesantren, pesantren tidak menyediakan pembalut secara gratis pada santri. Hanya saja kantin yang ada di pesantren menyediakan atau menjual pembalut untuk santri.

Tidak semua santri mengetahui bahwa di kantin pesantren terdapat pembalut yang dijual, hanya 58,1% yang mengetahui hal tersebut. Dan menurut informasi yang penulis dapatkan juga, kebanyakan dari santri memperoleh pembalut dari supermarket, di akhir pekan setiap sabtu dan minggu santri diperbolehkan keluar pondok untuk bersosialisasi. Mungkin kesempatan ini digunakan santri untuk belanja kebutuhan sehari-hari termasuk memperoleh pembalut.

Di pondok, sebanyak 89,5% responden menggunakan sabun cair untuk mandi, dan sisanya menggunakan sabun batangan. Kemudian 94,2% diantaranya atau sebanyak menggunakan sabun mandi tidak secara bergantian, sisanya menggunakan sabun secara bergantian. Penggunaan sabun cair untuk mandi dan tidak secara bergantian sudah cukup baik dilakukan oleh santri di pesantren ini, karena ini berhubungan dengan kebersihan perseorangan.

Menurut teori Green (1980), ketersediaan sarana kesehatan dan keterjangkauan fasilitas untuk memperoleh pelayanan kesehatan merupakan faktor penguat terbentuknya sebuah perilaku kesehatan (Arneti, 2003). Pesantren As-Syafi'iyah telah memiliki beberapa sarana yang cukup baik seperti tersedianya tempat sampah, kamar mandi, dan ketersediaan pembalut di kantin. Tapi terdapat hal lain yang masih kurang baik seperti sumber air yang kadang mati dan ternyata hanya sekitar 5 kamar mandi yang baik untuk digunakan dari 12 kamar mandi yang tersedia di masing-masing pondok, hal ini berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari beberapa santri. Terdapat persyaratan kesehatan lingkungan di pondok pesantren, beberapa diantaranya adalah lingkungan dan bangunan pondok pesantren harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia sarana sanitasi yang memadai. Dalam penyediaan air bersih harus selalu lancar, kuantitasnya minimal 60 liter/org/hari (Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat, 1993).