

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
PERINEAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA
DI SMP 91 JAKARTA TIMUR



LAPORAN PENELITIAN

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi tugas Mata Ajar Riset
Keperawatan dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

ERA PRAJAYATI
1305000349



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
MEI 2009

| | |
|------------------|-----------------------|
| Tgl Menerima | : 29-6-09 |
| Beli / Sumbangan | : Penulis |
| Nomor Induk | : 1344/09 |
| Klasifikasi | : Lap. Penelitian Era |

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Era Prajayati

NPM : 1305000349

Tanda Tangan : 

Tanggal : 28 Mei 2009

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan ini diajukan oleh

Nama : Era Prajayati
NPM : 1305000349
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Penelitian : Faktor -- Faktor yang Mempengaruhi Perilaku
Perineal Hygiene saat Menstruasi pada Remaja di
SMP 91 Jakarta Timur.

Telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas mata Ajar Riset keperawatan dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan



(Hanny Handiyani, SKp., M. Kep)

NIP. 132 161 165

Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Sigit Mulyono, M.N.)

NIP. 132 053 483

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 20 Mei 2009

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penelitian ini. Penulisan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Peneliti menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan penelitian ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Dewi Irawati, M. A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (2) Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M. Kep, selaku koordinator Mata Ajar Riset keperawatan;
- (3) Bapak Sigit Mulyono, M. N. selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan penelitian ini;
- (4) Kepala dan seluruh staf pengajar Sekolah SMP 91 Jakarta Timur atas kerja samanya;
- (5) Orang tua yang senantiasa selalu memberikan doa, perhatian, dukungan, dan selalu menghibur serta memberikan semangat; dan
- (6) Semua teman seperjuangan angkatan 2005 yang selalu menjadi sumber motivasi saya dalam menyelesaikan laporan penelitian ini

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan oleh peneliti. Semoga penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Depok, 28 Mei 2009

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Era Prajayati

NPM : 1305000349

Program studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Laporan Penelitian

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas laporan penelitian saya yang berjudul:

Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* saat Menstruasi pada Remaja di SMP 91 Jakarta Timur.

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan laporan penelitian saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan ebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 28 Mei 2009

Yang menyatakan



(Era Prajayati)

ABSTRAK

Nama : Era Prajayati
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* saat Menstruasi pada Remaja di SMP 91 Jakarta Timur.

Remaja merupakan seseorang yang berusia 12-18 tahun. Penelitian deskriptif ini mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi meliputi aspek pengetahuan remaja, sikap remaja, media informasi, status bekerja orang tua pada remaja. Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Sampel dipilih berdasarkan *stratified random sampling* sehingga diperoleh jumlah responden 111 orang. Kesimpulan faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong mempengaruhi perilaku perineal hygiene dan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada remaja yaitu sikap saat remaja mengalami menstruasi.

Kata Kunci: faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* (media informasi, pengetahuan, perilaku perineal hygiene, remaja sikap, usia menarche).

Name : Era Prajayati
Study Program : Nursing Science
Title : Factors Influencing Behavior Perineal Hygiene at Adolescent Menstruation in 91 Junior High School, East Jakarta.

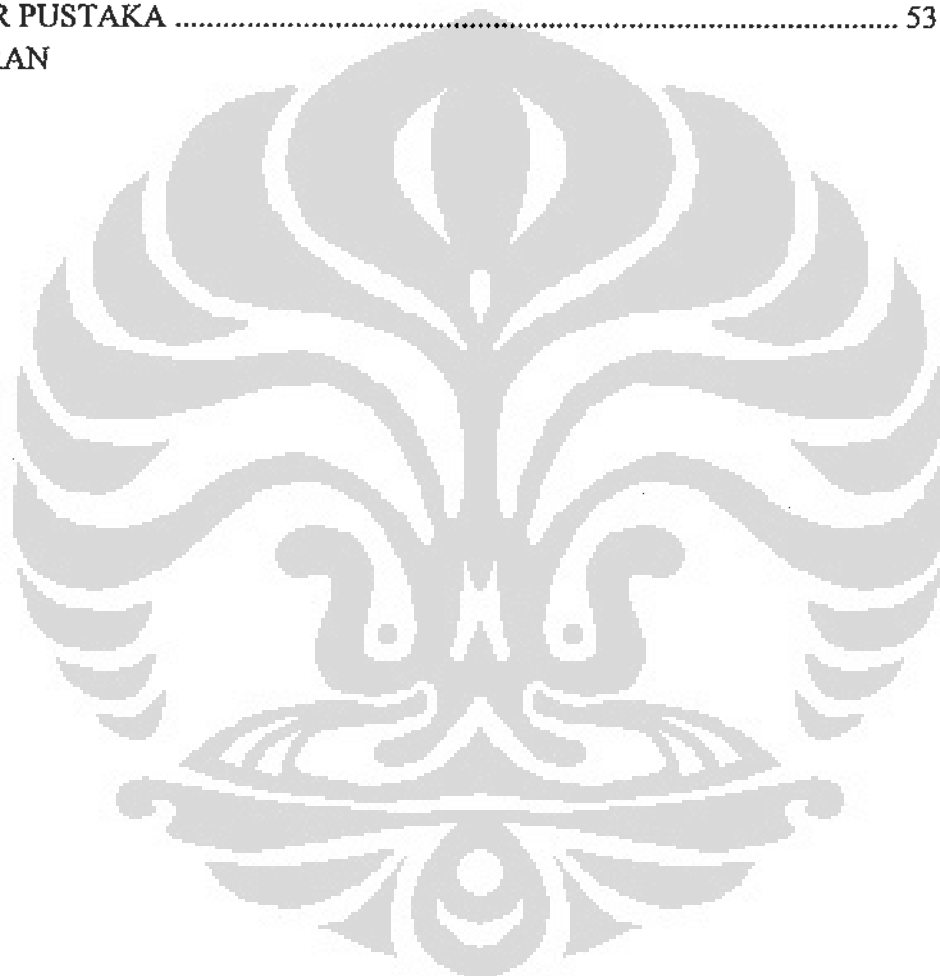
Someone who is a teenager aged 12-18 years. Descriptive research is to learn the factors that influence the behavior of perineal hygiene at menstruation include aspects of youth, youth attitudes, media information, the status of working parents on teenagers. Design research is a simple descriptive. The sample is selected based on stratified random sampling so that the number of respondents 111 people. Conclusion that predisposing, enabling, and reinforcing factors influencing behavior of perineal hygiene and there are meaningful relationships between factors that influence the behavior of adolescents perineal hygiene on the attitudes when adolescents gets experience in menstruation condition.

Keywords: factors that influence the behavior of perineal hygiene (media information, knowledge, behavior perineal hygiene, adolescent attitudes, age of menarche).

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH..... | v |
| ABSTRAK..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | ix |
| DAFTAR SKEMA..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| 1. PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Pertanyaan Penelitian..... | 4 |
| 1.4 Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.5 Manfaat Penelitian..... | 5 |
| 2. STUDI PUSTAKA..... | 6 |
| 2.1 Teori dan Konsep Terkait..... | 5 |
| 2.1.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku..... | 5 |
| 2.1.2 Menstruasi..... | 13 |
| 2.1.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja..... | 15 |
| 2.1.4 Perineal Hygiene..... | 19 |
| 2.2 Penelitian Terkait..... | 20 |
| 2.2 Kerangka Teori..... | 21 |
| 3. KERANGKA KERJA PENELITIAN..... | 22 |
| 3.1. Kerangka Konsep..... | 22 |
| 3.2. Pertanyaan Penelitian..... | 24 |
| 3.3. Variabel Penelitian..... | 24 |
| 4. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN..... | 27 |
| 4.1. Desain Penelitian..... | 27 |
| 4.2 Populasi..... | 27 |
| 4.3 Sampel..... | 27 |
| 4.4 Tempat Dan Waktu Penelitian..... | 29 |
| 4.5 Etika Penelitian..... | 29 |
| 4.6 Alat Pengumpul Data..... | 30 |
| 4.7 Metode Pengumpulan Data..... | 32 |
| 4.8 Pengolahan Dan Analisa Data..... | 32 |
| 4.9 Sarana Penelitian..... | 34 |

| | |
|--|----|
| 5. HASIL PENELITIAN..... | 35 |
| 5.1 Hasil Analisis Univariat | 35 |
| 5.2 Hasil Analisis Bivariat | 40 |
| 6. PEMBAHASAN | 43 |
| 6.1. Pembahasan Hasil Penelitian | 43 |
| 6.2. Keterbatasan Penelitian | 50 |
| 7. PENUTUP..... | 51 |
| 7.1. Kesimpulan..... | 51 |
| 7.2. Saran..... | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA | 53 |
| LAMPIRAN | |

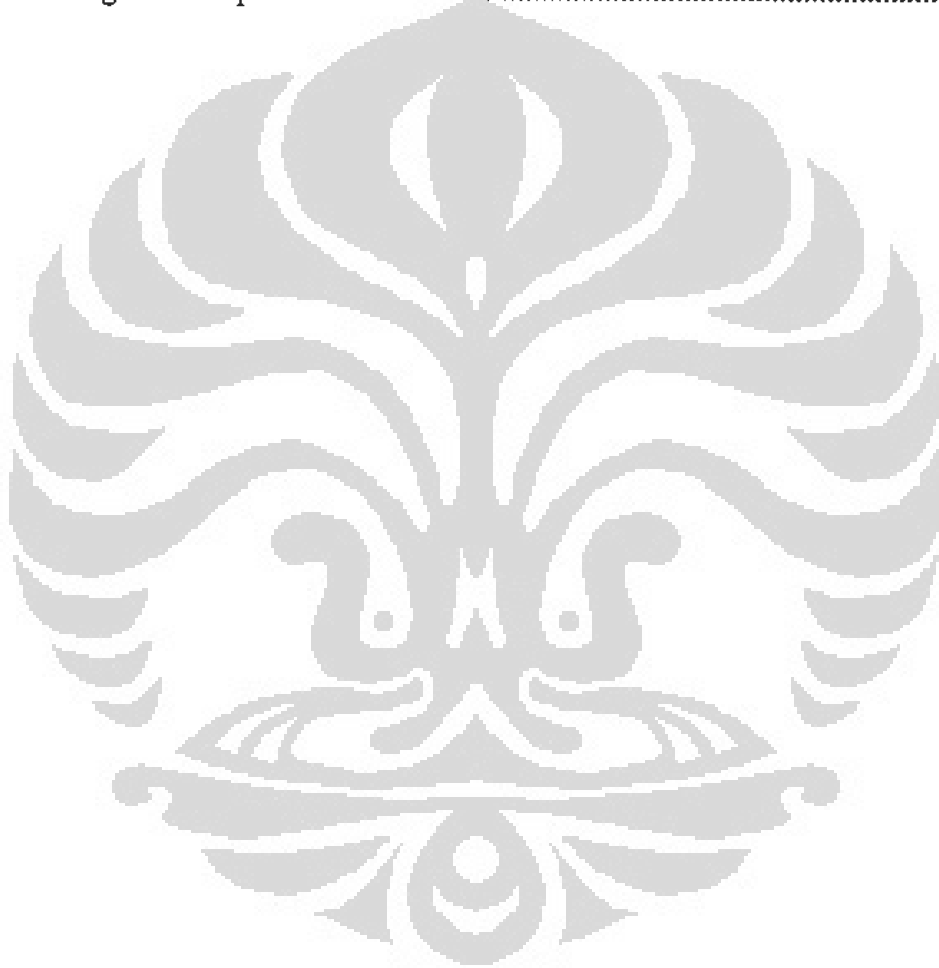


DAFTAR GAMBAR

- Diagram 5.1 : Distribusi Responden berdasarkan Pengalaman Memperoleh Informasi tentang Menstruasi dan *Perineal Hygiene*.
- Diagram 5.2 : Distribusi Responden berdasarkan Perasaan Mendapat Menarche.
- Diagram 5.3 : Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja pada *perineal hygiene* dan Menstruasi.
- Diagram 5.4 : Distribusi Responden berdasarkan Sikap Remaja terhadap Perilaku *Perineal Hygiene*.
- Diagram 5.5 : Distribusi Responden berdasarkan Perilaku *Perineal Hygiene* saat Menstruasi.

DAFTAR SKEMA

| | |
|---|----|
| Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian..... | 21 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian..... | 23 |



DAFTAR LAMPIRAN

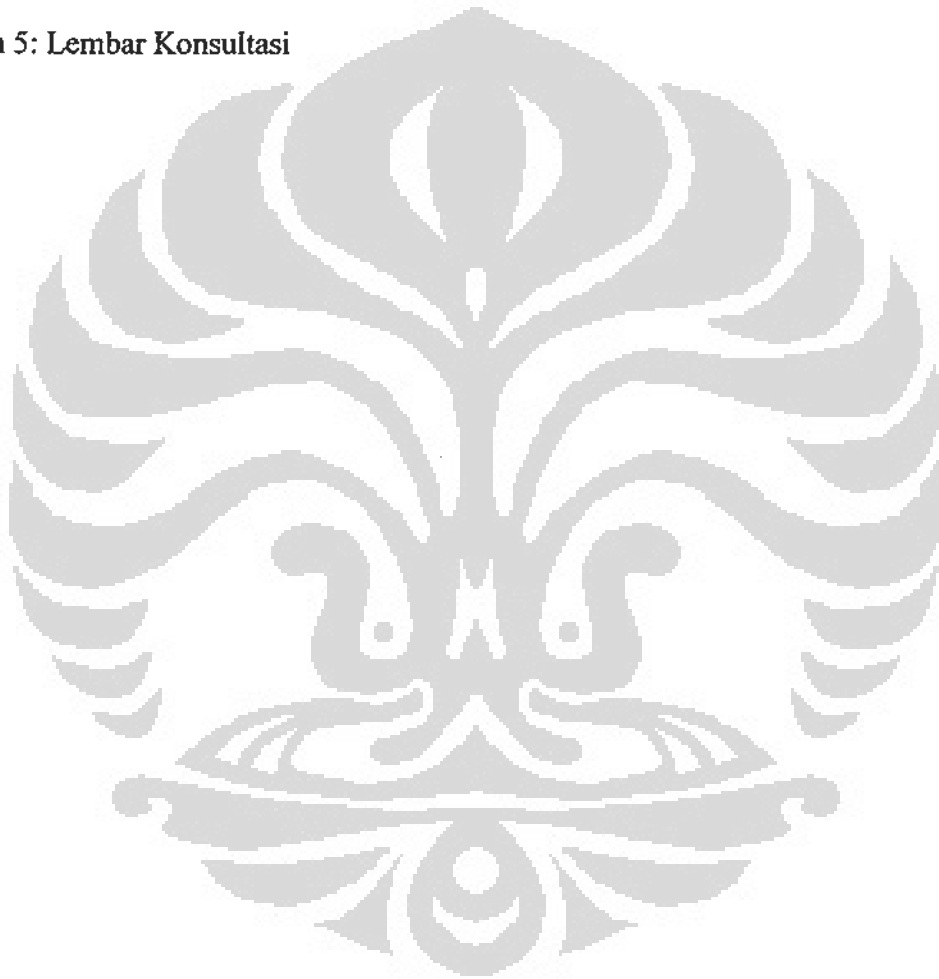
Lampiran 1: Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3: Lembar Kuesioner

Lampiran 4: Surat Izin Penelitian

Lampiran 5: Lembar Konsultasi



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehidupannya, seorang wanita akan menjalani di setiap fase kehidupan, dari masa kanak-kanak, remaja, dewasa hingga tua. Remaja merupakan kelompok umur paling banyak di dunia. Data dari WHO tahun 1995, 1/ 5 penduduk dunia adalah remaja. Masa remaja merupakan kelompok yang berisiko tinggi untuk mengalami gangguan dalam kesehatan reproduksinya. Hal ini dipengaruhi oleh kesiapan mental, tingkat pengetahuan, dan lingkungan dari remaja. Masa pra pubertas (*Initiation of Puberty*) dianggap sebagai masa pematangan organ reproduksi seksual yang dipengaruhi oleh kerja hormon, misalnya pada remaja usia 10 tahun. Pengetahuan tentang pubertas harus diketahui oleh remaja sejak dini.

Awal masa remaja rata-rata dimulai pada usia 11-14. Selama periode ini, remaja akan mencapai tingkat maturasi fisik dan seksual (Wong, 2007). Salah satu perubahan yang dialami remaja adalah perubahan biologi (masa pubertas). Pada masa pubertas, ditandai dengan adanya perubahan fisik dan hormon. Pada remaja putri, masa pubertas ditandai dengan menarche (menstruasi pertama kali). Rata-rata usia *menarche* pada remaja di Amerika Serikat adalah 12,88 tahun, dengan rentang normal 10,5 – 15,5 tahun (Wong, 2007). Menarche pada remaja terjadi akibat peningkatan kadar hormon estrogen. Setelah menarche, pada sebagian remaja akan terjadi menstruasi yang tidak teratur, tidak nyeri dan belum mengandung sel ovum. Hal ini akan menjadi teratur setelah satu tahun atau lebih.

Setelah menarche, remaja mulai mengalami menstruasi, maka terjadi perdarahan secara periodik, yang akan berlangsung selama rata-rata 5 hari (Sartono, 2000). Pada masa menstruasi terjadi perubahan aktivitas hormonal, yang berdampak pada perubahan suhu tubuh, aktivitas tubuh, *mood swing*, dan lain-lain. Dalam masyarakat Indonesia dengan latar belakang budaya yang berbeda-beda, sering menemukan berbagai pandangan, pendapat, persepsi, dan kepercayaan tentang menstruasi yang dipercaya oleh masyarakat karena dianggap benar, padahal belum tentu benar (mitos). Mitos muncul dan berkembang dalam

masyarakat karena beberapa hal, yaitu penyampaian informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap, penyampaian informasi terlalu berlebihan sehingga menimbulkan sikap diskriminasi dikalangan remaja atau masyarakat terhadap berbagai masalah, salah satu diantaranya mengenai masalah menstruasi (Qomariah, dkk, 2001). Sehingga hal ini mempengaruhi perilaku remaja pada saat menstruasi.

Pada penelitian Mutiarawati dalam Qomariah, dkk, tentang *hygiene* menstruasi pada perempuan pengunjung rumah sakit di Subang dan Tangerang, memaparkan bahwa umur rata-rata menarche adalah 14 tahun dengan kisaran 9-19 tahun, dan didapatkan bahwa pada perempuan usia produktif (15-49 tahun) memiliki status *hygiene* menstruasi yang buruk (77, % di Tangerang dan 68,3% di Subang). Namun 52% di Tangerang memiliki pengetahuan yang bagus tentang *hygiene* menstruasi dan 61,4 % di Subang memiliki pengetahuan yang cukup. Dapat disimpulkan bahwa status pendidikan sangat erat hubungannya dengan pengetahuan tentang *hygiene* menstruasi.

Fenomena tentang infeksi saluran reproduksi (ISR) merupakan masalah kesehatan reproduksi remaja yang serius tetapi tersembunyi, karena adanya rasa malu untuk mencari pengobatan. Infeksi saluran reproduksi pada perempuan dapat menyebabkan penyakit radang panggul (PRP), kehamilan ektopik, kemandulan, dan beberapa PMS yang dapat ditularkan. Dibandingkan dengan laki-laki, dampak ISR pada perempuan lebih serius dan sulit didiagnosis karena umumnya tidak menimbulkan gejala (asimtomatik). Hingga saat ini sistem pencatan dan pelaporan kunjungan berobat di sarana pelayanan kesehatan tidak dapat dijadikan acuan untuk menentukan besaran masalah ISR. Remaja termasuk kelompok perilaku resiko rendah pada angka kejadian ISR dan PMS. Pada angka prevalensi ISR perilaku resiko rendah tahun 1990-2000 didapatkan data: kandidiasis (0-57,4%), bacterial vaginosis (9,9- 43), trikomoniasis (1,2-15,1), gonore (0-4,3 %), klamidia (3,6- 12%), sifilis (0-4,8%), HPV(0,3-13,1%), herpes genital (0,3-9,9%). Dari data tersebut terlihat bahwa angka prevalensi kandidiasis dan vaginosis bacterial menempati urutan pertama dan kedua. Klamidia dan trikomonas merupakan dua jenis PMS yang cukup banyak diderita (Qomariah,

2001). Hal ini juga merupakan salah satu permasalahan pada remaja yang belum banyak diketahui oleh remaja.

Remaja pada tahap tumbuh kembang dengan kondisi fisik yang belum matur, artinya masa remaja sangat rentan terkena infeksi saluran reproduksi. ISR sendiri tidak selalu menimbulkan gejala pada penderita. Inilah yang menjadi ancaman, karena remaja juga masih malu dan kurang pengetahuan tentang ISR, dan terjadinya menstruasi. Salah satu bentuk pencegahan terjadinya infeksi saluran reproduksi yaitu dengan perilaku *perineal hygiene* yang baik pada saat mensruasi. Kesehatan reproduksi pada remaja tergantung pada beberapa faktor yaitu: keadaan lingkungan dimana remaja hidup dan berkembang, kualitas hubungan dalam keluarga, masyarakat dan teman selama remaja (*peer group*) dan kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan pekerjaan (Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 2005).

Pendidikan kesehatan reproduksi tentang menstruasi kepada remaja merupakan tindakan preventif yang tepat untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah terjadinya suatu masalah (Stanhope & Lancaster, 1996). Pendidikan tentang hal perawatan diri pada masa menstruasi akan dipengaruhi oleh beberapa hal termasuk didalamnya pengetahuan remaja sendiri akan menstruasi. Perilaku *perineal hygiene* pada masa menstruasi (3-8 hari) sangat penting untuk mencegah timbulnya suatu masalah akibat tidak menjaga kebersihan perineum (*perineal hygiene*). Pendidikan kesehatan yang ada di sekolah diberikan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS), penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dll.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang telah diberikan sebelumnya, semestinya memberikan pengaruh pada remaja terhadap *perineal hygiene* remaja pada masa menstruasi. Peran orang tua sebagai pembimbing dan keluarga mempunyai pengaruh yang sangat besar sepanjang masa remaja. Sumber informasi yang remaja peroleh tentang *perineal hygiene* pada masa menstruasi, baik melalui media cetak dan televisi, serta melalui orang tua, teman, maupun saudara, juga mempengaruhi perilaku *perineal hygiene*. Masalah fisik yang mungkin akan timbul dari kurangnya pengetahuan tentang *perineal hygiene* pada masa menstruasi akan berisiko untuk terjadinya infeksi saluran reproduksi.

1.2 Rumusan Masalah

Fenomena yang terjadi pada remaja dengan masalah kesehatan reproduksi merupakan masalah yang masih tabu khususnya masalah perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi. Remaja masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang menstruasi dan perilaku hygiene saat menstruasi. Hal ini juga dipengaruhi banyak hal, antara lain sumber informasi yang diperoleh remaja, media massa. Dari uraian di atas peneliti merumuskan masalah adalah gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi pada remaja putri?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* pada masa menstruasi pada remaja di SMP 91 Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Teridentifikasi karakteristik remaja putri.
- b. Teridentifikasi hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap) terhadap perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi pada remaja.
- c. Teridentifikasi hubungan faktor pemungkin (ketersediaan sumber daya kesehatan) terhadap perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi pada remaja.
- d. Teridentifikasi faktor penguat/ pendorong (keluarga, teman sebaya, dan media massa) sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi remaja putri tentang menstruasi.
- e. Teridentifikasi hubungan antara sikap remaja dengan perilaku *perineal hygiene*

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Pelayanan Keperawatan

Institusi pelayanan keperawatan dapat bekerjasama dengan pihak sekolah dalam pemberian pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja pada masa menstruasi khususnya bagaimana perawatan *perineal hygiene* yang benar dan sebagai pedoman dalam asuhan keperawatan pada remaja.

b. Profesi keperawatan

Diakuinya bahwa *perineal hygiene* penting bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja khususnya pada masa menstruasi sebagai perhatian dalam intervensi mandiri keperawatan di komunitas, sehingga meningkatkan pengakuan terhadap perawat sebagai profesi mandiri.

c. Responden

Meningkatkan pengetahuan remaja tentang menstruasi dan perilaku *perineal hygiene*. Remaja yang sehat hendaknya dapat memberi perhatian yang lebih terhadap dirinya. *Perineal hygiene* dapat mencegah penularan penyakit infeksi saluran reproduksi.

d. Manfaat metodologi

Penelitian ini bermanfaat sebagai aplikasi metodologi terutama untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang mempengaruhi remaja dalam hal perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi serta dapat menjadi acuan penelitian lebih lanjut terhadap fenomena penyakit infeksi menular seksual terhadap *perineal hygiene* yang kurang dan menggambarkan faktor yang dominan mempengaruhi.

BAB 2

STUDI PUSTAKA

2.1 Teori dan Konsep Terkait

2.1.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku (*Green theory*)

Perilaku (manusia) merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh orang lain. Teori Green & Kreuter (1991) menguraikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin/ pendukung (*enabling*), dan faktor penguat/ pendorong (*reinforcing*).

2.1.1.1 Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mencetuskan timbulnya perilaku, yang menjadi dasar atau motivasi untuk berperilaku.

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera yang bertujuan untuk mendapatkan kepastian (Soekanto, 2006). Notoadmodjo (2003) menyebutkan pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang terhadap suatu objek tertentu, terjadi melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Namun, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan area yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang. Menurut Bloom 1956 (dikutip dari Potter & Perry, 1997), kemampuan kognitif memiliki enam tingkatan yaitu:

- (1) Pengetahuan (*knowledge*) atau tahu (*know*) yakni kemampuan mengingat kembali suatu materi atau informasi yang baru diperoleh. Pada tingkat ini merupakan tingkatan pengetahuan paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang

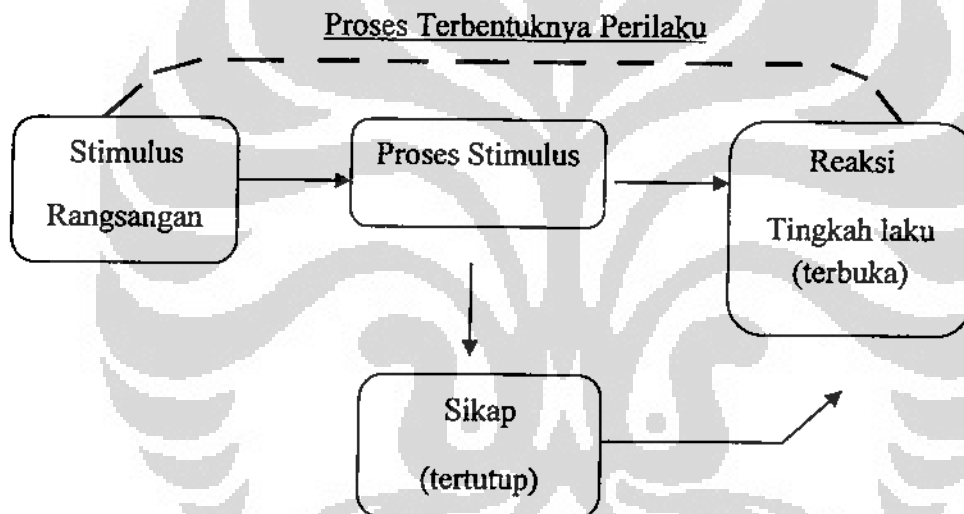
dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan. Contohnya, dapat menyebutkan tanda-tanda perubahan fisik saat pubertas pada remaja putri.

- (2) Memahami (*Comprehension*) yakni kemampuan menjelaskan kembali secara benar tentang objek yang telah dipelajari dan mampu menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, terhadap materi yang dipelajari. Misalnya mampu menjelaskan proses terjadinya menstruasi, mengapa bisa terjadi menstruasi.
- (3) Menerapkan (*Application*) yakni menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya dengan menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain. Misalnya menggunakan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kram perut saat menstruasi.
- (4) Menganalisa (*Analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen yang lebih kecil, tetapi masih di dalam satu objek dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan. Contohnya, membuat patoflow terjadinya dismenore, membedakan nyeri perut saat haid dengan sakit perut biasa.
- (5) Mensintesis (*Synthesis*) adalah kemampuan untuk membuat formulasi yang baru dengan menggunakan informasi yang sudah ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, terhadap sesuatu atau teori yang sudah ada.
- (6) Menilai (*Evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu objek berdasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara perubahan fisik saat menstruasi dengan tidak menstruasi.

Perkembangan kognitif pada tahap ini hanya sebatas kognitif memahami. Pengetahuan orangtua terkait tumbuh kembang anak secara tidak langsung mempengaruhi perilaku anak dalam menghadapi masa pubertas khususnya perilaku kebersihan daerah kewanitaan.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan perilaku namun predisposisi perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu (Notoadmodjo, 2007).



Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap memiliki empat tingkatan, yaitu:

- Menerima (*Receiving*). Menerima yakni seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek), misalnya sikap orang terhadap kebersihan diri dapat dilihat dari ketersediaan dan perhatian terhadap penyuluhan-penyuluhan tentang gizi.
- Merespon (*responding*). Suatu indikasi dari sikap apabila seseorang ditanya, mau mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, berarti orang tersebut menerima ide yang diberikan.

- Menghargai (*valuing*). Mengejak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Misalnya seorang ibu mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke posyandu, atau mendiskusikan tentang gizi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap gizi anaknya.
- Bertanggung jawab (*Responsible*). Bertanggung jawab atas segala resiko merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi. Remaja masih belum memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi atas segala sikap yang diambilnya. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan. Namun, secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis tentang pendapat responden. Misalnya saya akan menikah apabila saya sudah berumur 25 tahun (sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

c. Nilai

Nilai adalah keyakinan personal mengenai harga atas suatu ide, tingkah laku, kebiasaan atau objek yang menyusun suatu standar mempengaruhi tingkah laku (Kluckhohn, 1951; Maslow, 1959; Rokeach, 1973 dalam Perry & Potter, 2006). Nilai merupakan keyakinan yang mendasari seseorang melakukan tindakan dan tindakan itu kemudian menjadi suatu standar atas tindakan yang selanjutnya, pengembangan dan mempertahankan sikap terhadap objek-objek yang terkait, penilaian moral pada diri sendiri dan orang lain serta perbandingan diri dengan orang lain. Nilai individu merefleksikan terhadap kebutuhan personal, budaya dan pengaruh sosial, serta hubungan dengan orang lain. Misalnya, seseorang mungkin tidak akan memilih pengobatan lanjut untuk penyakit progresif karena tekanan financial, sehingga ia akan meyakini pengobatan alternatif lain.

Setiap orang memiliki nilai-nilai dan kebutuhan yang unik terhadap kesehatan yang berbeda-beda. Adanya seseorang sebagai panutan dalam berperilaku kesehatan positif sangat penting untuk membentuk nilai kesehatan. Hal ini merupakan *role model* seorang petugas kesehatan sangat berperan penting dalam hal meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Selain itu sistem nilai yang diakui oleh keluarga dan

orang tua juga mempengaruhi nilai yang dianut oleh remaja. Nilai dapat dipelajari melalui observasi, pertimbangan, dan pengalaman (Perry & Potter, 2006).

d. Keyakinan.

Remaja memiliki keyakinan tersendiri terhadap sesuatu yang baru. Hal ini sangat berpengaruh terhadap keyakinan dan nilai-nilai yang diajarkan oleh orang tua atau keluarga. Dalam tahap perkembangan sosialisasi, remaja sangat erat keyakinannya dengan teman sebaya (*peer group*). Hal ini memperlihatkan, remaja dan kelompoknya mempunyai keyakinan dan kebiasaan tertentu yang sering dilakukan bersama. Remaja lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman-teman sebaya daripada bersama keluarga.

e. Kepercayaan

Batasan kepercayaan pada remaja, berdasarkan kondisi budaya dan lingkungan serta agama yang dianut remaja. Terdapat agama tertentu yang mengatur masalah kebersihan pada saat menstruasi. Misalnya pada agama islam, perempuan atau wanita yang sedang menstruasi di haramkan untuk menunaikan ibadah shalat lima waktu, karena pada saat menstruasi, darah menstruasi dianggap kotor atau najis. Maka kebersihan pada saat menstruasi penting untuk dijaga dan diperhatikan.

2.1.1.2 Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*).

Faktor pemungkin merupakan faktor yang mendukung timbulnya perilaku.

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik tempat merupakan tempat dimana seseorang beraktifitas (bekerja, sekolah, dll) atau tinggal menetap dapat meningkatkan kemungkinan penyakit tertentu. Lingkungan fisik dilihat dari polusi udara, air, dan suara, kepadatan penduduk, ventilasi dan aluran pembuangan. Ketersediaan air bersih, polusi udara sangat penting dalam menjaga kebersihan daerah kewanitaan saat mensruasi. Air bersih diperlukan untuk membersihkan daerah perineal setelah buang air.

Pengaruh yang juga cukup kuat dalam perkembangan remaja adalah lingkungan sekolah. Umumnya orang-tua menaruh harapan yang besar pada

pendidikan di sekolah. Selain itu fasilitas-fasilitas kesehatan yang diberikan oleh sekolah juga sangat mempengaruhi pengetahuan remaja khususnya remaja putri pada masa pubertas. Unit Kesehatan Sekolah (UKS) menjadi salah satu pusat kesehatan bagi siswa-siswi dan para staf pengajar. Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam hal ini berperan juga dalam penyampaian kesehatan reproduksi remaja, yaitu remaja pada tahap pubertas khususnya pada masa menstruasi untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan.

b. Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan (Sarana dan Prasarana, Fasilitas kesehatan khusus remaja).

Ketersediaan sumber daya kesehatan sangat penting dalam menentukan meningkatnya perilaku *perineal hygiene* yang baik. Ketersediaan sumber daya kesehatan, dalam hal ini yaitu ketersediaan fasilitas khusus remaja, keterjangkauan sumber daya kesehatan remaja dan tempat pelayanan kesehatan, peraturan perundangan terhadap kesehatan reproduksi remaja, upaya perlindungan terhadap hak-hak reproduksi. Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan di sekolah juga sangat penting. Remaja banyak menghabiskan waktu di sekolah dan di tempat-tempat santai. Sehingga, sekolah harus memiliki tempat untuk remaja berkonsultasi masalah kesehatan reproduksi, khususnya menstruasi. Dalam hal ini adalah UKS, Bimbingan Konseling, PKPR, dan sebagainya. Dalam hal ini pemerintah membuat kebijakan nasional kesehatan reproduksi yang memprioritaskan empat komponen dalam pelayanan kesehatan reproduksi yaitu, Kesehatan Ibu dan bayi, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja (KRR), dan penyakit menular seksual (PMS).

2.1.1.3 Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku kebersihan daerah kewanitaan pada saat menstruasi. Faktor-faktor tersebut terwujud dalam sikap dan perilaku oleh orang tua, teman sebaya, guru, media massa serta tokoh masyarakat. Hal ini akan mempengaruhi perilaku remaja dalam hal memperoleh pendidikan dan informasi tentang menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan. Pelaksanaan program kesehatan reproduksi

khususnya pada remaja banyak mengalami kendala, karena sistem edukasi seksual yang belum terorganisasi dengan baik. Hal ini ditunjukkan adanya budaya tabu untuk membicarakan atau membahas secara mendalam masalah seksualitas khususnya masalah kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja, kurangnya kemampuan dan kepekaan/ sensitifitas dari tenaga kesehatan di puskesmas dan rumah sakit, pendidikan orang tua, pergaulan dengan teman sebaya, tokoh agama setempat, serta tokoh masyarakat serta media massa. Pemberdayaan media massa sebagai sarana pendidikan dan sangat mendukung bagi penyebaran informasi kepada remaja.

a. Teman Sebaya (*Peer Group*)

Tahap perkembangan remaja lebih banyak berada diluar rumah dengan teman sebaya (Hockenberry, 2003). Jadi dapat dimengerti bahwa sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga misalnya, jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang populer, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok menjadi lebih besar. Demikian pula bila anggota kelompok memiliki perilaku yang baik atau buruk tentang kesehatan reproduksi, maka remaja cenderung mengikuti tanpa memedulikan akibatnya. Didalam kelompok sebaya, remaja berusaha menemukan dirinya. Penyampaian pesan melalui teman sebaya juga dapat mempengaruhi remaja. Namun, dalam hal ini mungkin pembicaraan tentang menstruasi masih dianggap tabu jika di diskusikan bersama. Memang sangat jarang remaja membicarakan hal yang masih dianggap tabu, masalah seksual, khususnya menstruasi dan sebagainya. Hal inilah yang akan membuat remaja bingung, tidak mengerti dan ada informasi yang hilang tentang menstruasi.

b. Bimbingan Guru

Dalam hal ini peran wali kelas dan guru pembimbing sangat berarti. Khususnya pada remaja putri yang sedang mengalami guncangan pada masa pubertas, serta masalah kesehatan reproduksi. Pendekatan pada remaja putri yang mengalami masalah tentang menstruasi juga sangat diperlukan. Khususnya bagaimana remaja mempunyai perhatian khusus untuk merawat daerah kewanitaan agar terhindar dari penyakit infeksi atau keputihan yang abnormal, serta pengetahuan bagaimana

proses menstruasi terjadi, tanda dan gejala nyeri yang terjadi sebelum menstruasi.. Pendidikan seksual yang tepat akan memberikan wawasan yang positif pada remaja putri khususnya. Untuk menyalurkan minat, bakat dan hobi siswa, perlu dikembangkan kegiatan ekstrakurikuler dengan bimbingan guru.

c. Media Massa

Penyampaian pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan media leaflet cenderung dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan yang lebih baik. Hal ini juga sangat berpengaruh pada remaja dalam memperoleh pengetahuan tentang cara membersihkan daerah kewanitaan. Sumber informasi yang diperoleh remaja tentang menstruasi dan *perineal hygiene* juga akan mempengaruhi pengetahuan remaja. Sumber informasi tersebut melalui media, yaitu media cetak (majalah, brosur, leaflet, koran, tabloid), media elektronik (televise, radio, handphone, internet, dll), dan media papan (mading sekolah, papan reklame, dsb). Remaja ingin mendapatkan informasi dari teman sebaya, guru, orang tua, tenaga profesional, dengan berbagai cara.

Abad ini adalah abad informasi, yang ditandai oleh kemajuan yang sangat pesat di bidang teknologi informasi. Kemajuan teknologi komunikasi yang luar biasa, membuat remaja mampu mengakses informasi dari mana saja, kapan saja dan dimana saja. Melalui medis masa, remaja juga mendapatkan pengetahuan, tentang pendidikan seksual, khususnya masalah menstruasi dan kewanitaan. Namun, jika ada pertanyaan dari remaja yang tidak segera diklarifikasi, maka dikhawatirkan hal tersebut menjadi pikiran yang salah, yang akan di munculkan dalam perilaku sehari-hari serta nilai yang diserap tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari.

2.1.2 Menstruasi

Menstruasi adalah suatu masa yang terjadinya perdarahan secara periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Hari pertama keluarnya rabas menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama siklus endometrium. Lama rata-rata masa menstruasi adalah lima hari (rentang 3-6 hari dan jumlah darah yang hilang atau yang keluar ialah 50 ml (rentang 20-80 ml). Menstruasi merupakan suatu siklus dengan rangkaian peristiwa secara kompleks saling mempengaruhi dan

terjadi secara simultan di endometrium, kelenjar hipotalamus, hipofisis, serta ovarium. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia wanita, status fisik, emosi, serta lingkungan. Normalnya siklus menstruasi terjadi selama 28 hari (rentang 24- 32 hari). Siklus endometrium terdiri dari empat fase, yaitu: (1) fase menstruasi, (2) fase proliferasi, (3) fase sekresi, (4) fase iskemi.

Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat dan terjadi penebalan dinding endometrium yang berlangsung sejak sekitar hari kelima hingga ovulasi. Fase proliferasi dipengaruhi oleh stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium (folikel graaf). Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus, menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar, jika tidak terjadi pembuahan, kadar hormon estrogen dan progesteron menyusut. Terjadi fase iskemi, suplai darah ke endometrium berhenti dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai, menandai hari pertama siklus berikutnya yaitu siklus menstruasi (Bobak, 2005). Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama periode menstruasi, hari dimana pendarahan dimulai disebut sebagai hari pertama yang kemudian dihitung sampai dengan hari terakhir, yaitu 1 hari sebelum perdarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai.

Siklus menstruasi dapat dijelaskan secara sederhana yaitu melalui pesan kimiawi hormon mengirimkan isyarat ke otak untuk mengeluarkan hormone FSH (*Follicle Stimulating Hormone*). Hormone FSH akan merangsang indung telur untuk menyiapkan sel telur (ovum) yang matang. Menjelang pematangan sel telur, hormone estrogen diproduksi, menghentikan kerja hormone FSH, sehingga hanya satu sel ovum saja yang dimatangkan. Kadar hormone FSH menurun dan dihasilkan hormone lainnya yaitu LH (*Luteinizing Hormone*) (Syahrur, 1994).

Hormon LH berfungsi sebagai melepaskan sel ovum yang siap dibuahi, sehingga hormon LH sangat berperan dalam proses ovulasi, kemudian ovum ditangkap oleh fimbria untuk disalurkan melalui tuba fallopii menuju rahim atau uterus, sementara hormon progesteron dihasilkan untuk menghentikan kerja hormone pelepas sel ovum, sehingga tidak terjadi pelepasan sel ovum. Hormon estrogen dan progesteron pada saat yang bersamaan mempersiapkan endometrium

pada uterus. Endometrium terjadi penebalan dinding dan jaringan pembuluh darah untuk mempersiapkan apabila terjadi pembuahan. Jika tidak terjadi pembuahan maka sel telur dan seluruh lapisan jaringan pembuluh darah tersebut luruh berupa darah menstruasi (Bobak, 1995/1996).

Pada masa menstruasi juga terjadi perubahan suhu basal tubuh. Sebelum ovulasi, suhu basal badan wanita lebih rendah, dibawah 37 °C (Bobak, 1995, 1996). Namun, setelah terjadi ovulasi dengan peningkatan kadar progesterone, suhu basal tubuh wanita meningkat, melalui penguluran suhu tubuh dengan menggunakan pengukur suhu rectal. Pada saat menstruasi suasana daerah kewanitaan sangat mudah menjadi lembab, karena darah menstruais. Keadaan yang lembab dapat menjadi tempat yang nyaman bagi bakteri berkembang. Oleh karena itu, menjaga daerah kewanitaan agar tetap kering sangat penting. Hal ini bisa dilakukan dengan mengganti pembalut sebanyak 4-6 kali, sesuai dengan kondisi darah yang keluar. Pada 9 dari 10 angka kejadian, pada penelitian menemukan bahwa terdapat perbedaan suhu yang lebih besar antara fase luteal dan fase proliferasi dengan pengukuran suhu membrane timpani. Remaja mengalami menstruasi pertama kali rata-rata pada usia 12 tahun, dengan usia rentang normal yaitu 8-13 tahun (Wong, 2003).

2.1.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

WHO memberikan definisi tentang remaja yang bersifat konseptual, remaja adalah suatu masa ketika: individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat remaja mencapai kematangan seksual. WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (tahun 1974). Pada tahun 1985 WHO menetapkan pembagian usia remaja menjadi dua bagian, remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Selanjutnya WHO menetapkan kembali batasan usia remaja berdasarkan badan PBB untuk kesehatan dunia yaitu 12-24 tahun (tahun 2000).

Remaja adalah suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang didalamnya terjadi perubahan biologis, intelektual, psikologis, dan ekonomi. Selama pada periode ini, remaja akan mengalami proses maturasi fisik dan seksual. Remaja diklasifikasikan menjadi tiga fase berdasarkan batasan usia, yaitu

remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun) (Hockenberry, 2007).

Menurut Wong (2007) masa pertumbuhan dan perkembangan remaja dibagi ke dalam tiga, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun). Berdasarkan teori perkembangan kognitif dari J. Piaget, bahwa pada batasan usia 11 tahun sampai dewasa anak mengalami tahap formal-operasional, yaitu tahap puncak di mana anak mencapai kemampuan untuk berfikir secara sistematis terhadap hal-hal yang abstrak. Seorang Psikolog Amerika Serikat G.S. Hall (Bapak Psikologi Remaja, 1844-1924), menjelaskan Masa remaja (*adolescence*) yaitu masa topan badai (*Strum und drang*), yang mencerminkan kebudayaan modern yang penuh gejolak akibat pertentangan nilai-nilai (Sarwono, 2006).

2.1.3.1 Pertumbuhan Fisik

Peristiwa yang paling penting pada usia remaja adalah pubertas, karena pubertas muncul dan berkembang pada rentang usia kronologis yang lebar dan berbeda menurut jenis kelaminnya. Sangat sulit untuk membuat kategori pubertas secara kronologis karena itu untuk mendapat pola individu yang konsisten digunakan istilah tingkat perkembangan pubertas tanpa melihat usia. Tingkat perkembangan pubertas dibagi dalam tingkat awal, menengah dan lanjut. Gambaran perkembangan remaja memperlihatkan hubungan yang lebih erat dengan tingkat perkembangan pubertas atau tingkat maturitas kelamin (TMK).

2.1.3.2 Perkembangan Kognitif Remaja

Perkembangan kognitif sebagian besar biasanya diuraikan dalam hubungannya dengan usia kronologis karena itu kaitan antara tingkat perkembangan pubertas dan perkembangan kognitif belum jelas. Awal timbul pubertas pada anak perempuan mempunyai efek yang mengganggu proses kognitif. Karena pada anak perempuan mencakup usia antara 10 – 13 tahun dan pada lelaki lebih lebar lagi antara umur 10, 5 – 14,5 tahun, maka sebagian anak tersebut anak masuk dalam kelompok tingkatan operasional konkrit dan sebagian lainnya dalam tingkatan operasional formal (Wong, 2003). Dalam tahap berpikir operasional formal,

remaja yang bersangkutan sudah mampu membangun hipotesis terlebih dahulu sebelum memulai suatu aksi, dapat berpikir abstrak, dapat melakukan beberapa tindakan secara serentak, dan dapat mengambil gambaran umum serta memperkirakan akibat suatu perbuatan atau peristiwa tanpa harus mengalami dahulu peristiwa itu. Pematangan kemampuan yang ada merupakan suatu proses berkelanjutan selama masa perkembangan, anak perempuan lebih menonjol dalam kemampuan verbal.

2.1.3.2 Perkembangan Spiritual Remaja

Latar belakang kehidupan keagamaan remaja dan ajaran agamanya berkenaan dengan hakekat dan nasib manusia, memainkan peranan penting dalam menentukan konsepsinya tentang apa dan siapa dia, dan akan menjadi apa dia. Agama, seperti yang kita temukan dalam kehidupan sehari-hari, terdiri atas suatu sistem tentang keyakinan-keyakinan, sikap-sikap dan praktek-praktek yang kita anut, pada umumnya berpusat sekitar pemujaan. Dari sudut pandangan individu yang beragama, agama adalah sesuatu yang menjadi urusan terakhir baginya. Bagi remaja, agama memiliki arti yang sama pentingnya dengan moral. Bahkan, agama memberikan sebuah kerangka moral, sehingga membuat seseorang mampu membandingkan tingkah lakunya (Sarwono, 2006). Agama dapat menstabilkan tingkah laku dan bias memberikan penjelasan mengapa dan untuk apa seseorang berada didunia ini. Semua agama juga menjunjung tinggi kebersihan.

Remaja masa kini menaruh minat pada agama dan menganggap bahwa agama berperan penting dalam kehidupan. Minat pada agama antara lain tampak dengan membahas masalah agama, mengikuti pelajaran-pelajaran agama di sekolah dan perguruan tinggi, mengunjungi tempat ibadah dan mengikuti berbagai upacara agama. Sejalan dengan perkembangan kesadaran moralitas, perkembangan penghayatan keagamaan, yang erat hubungannya dengan perkembangan intelektual disamping emosional dan volisional (konatif) mengalami perkembangan (Sarwono, 2006).

2.1.3.3 Perkembangan Lingkungan Remaja

a. Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak. Masa remaja merupakan pengembangan identitas diri, dimana remaja berusaha mengenal diri sendiri, ingin mengetahui bagaimana orang lain menilainya, dan mencoba menyesuaikan diri dengan harapan orang lain.

b. Pola asuh keluarga

Pola asuh dalam keluarga tercermin dalam bagaimana komunikasi sehari-hari dengan orang tua. Komunikasi antara orang tua dan remaja yang memiliki anak perempuan yang sedang menstruasi sangat penting di gali lebih dalam agar sifat malu untuk bertanya dan bercerita seputar masalah menstruasi ini tidak ada. Semua jenis pola asuh (otoriter, demokratis, permisif, atau ambisius) hendaknya tidak mengambat remaja putrid memperoleh hak ingin tau yang dimiliki. Penanaman nilai-nilai budi pekerti dalam keluarga dapat dilakukan melalui keteladanan orang-tua atau orang dewasa. Hal ini akan sangat mempengaruhi perilaku remaja pada saat pubertas dan pengalaman menstruasi, sikap dan perilaku kebersihan.

2.1.4. *Perineal hygiene*

Perineal hygiene merupakan bagian dari perawatan diri saat mandi lengkap sehari-hari (Perry & Potter, 2006). Kegiatan *perineal hygiene* terdiri dari tujuh kegiatan yaitu: mengganti celana dalam secara teratur minimal dua kali sehari, tidak menggunakan celana dalam dan celana panjang yang ketat, membersihkan vagina, membersihkan alat kelamin setelah eliminasi, menjaga keadaan vagina agar tidak lembab, mencukur rambut pubis secara berkala, minimal 1 kali sebulan, (Mitra Citra Remaja dalam Dahlia, 2001).

Tujuan *perineal hygiene* untuk membersihkan sekret dan menghilangkan bau dari perineum, mencegah terjadinya infeksi dan rasa gatal yang disebabkan oleh jamur, serta meningkatkan kenyamanan. Apabila *pernieal hygiene* dilakukan secara rutin setiap hari maka akan dapat mengurangi jumlah mikroorganisme dan menurunkan terjadinya infeksi. *Perineal hygiene* seharusnya dilakukan lebih sering pada saat menstruasi. Hal ini dikarenakan saat menstruasi banyak

mengeluarkan darah dan keadaan perineum menjadi lembab. Keadaan lembab dapat menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme dan banyaknya mikroorganisme yang mudah masuk ke saluran reproduksi serta dapat menimbulkan penyakit infeksi pada saluran reproduksi.

Perilaku *perineal hygiene* pada saat menstruasi merupakan tindakan kebersihan daerah kewanitaan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan daerah perineum, yang tidak jauh berbeda dengan *perineal hygiene* sehari-hari, yaitu:

- a. Mengganti celana dalam secara teratur minimal dua kali sehari atau sesuai kebutuhan
- b. Tidak menggunakan celana dalam dan celana panjang yang ketat. Menggunakan bahan katun yang nyaman, aman untuk kulit dan menyerap keringat. Tidak menggunakan celana dalam secara bergantian dengan orang lain (ibu, adik, kakak, teman)
- c. Membersihkan vagina dengan cara membasuh dari labia mayora sampai labia minora dengan menggunakan air bersih dan mengalir dengan gerakan dari arah depan ke belakang, serta mengeringkan daerah kewanitaan setelah eliminasi dan jaga agar vagina atau daerah perineal dalam keadaan kering atau tidak lembab.
- d. Mencukur rambut pubis secara berkala, minimal 1 kali sebulan untuk mencegah timbulnya jamur dan bersarangnya kutu pubis yang dapat menyebabkan gatal-gatal dan iritasi pada kulit kelamin.
- e. Menggunakan pembalut saat menstruasi dan menggantinya secara teratur, 2-3 kali atau 4-5 kali sehari sesuai dengan banyaknya darah pada saat menstruasi.
- f. Menggunakan pembalut yang lembut, mudah menyerap dan tanpa parfum atau bahan kimia.

Perilaku *perineal hygiene* yang kurang atau rendah dapat memperberat timbulnya infeksi saluran reproduksi yang selanjutnya akan mempengaruhi kondisi kesehatan remaja pada saat menstruasi, sangat berpengaruh terhadap risiko peningkatan terjadinya infeksi saluran organ reproduksi (Meidia, 2004). *Perineal hygiene* merupakan bagian dari personal hygiene (Perry & Potter, 2005)

2.2 Penelitian Terkait

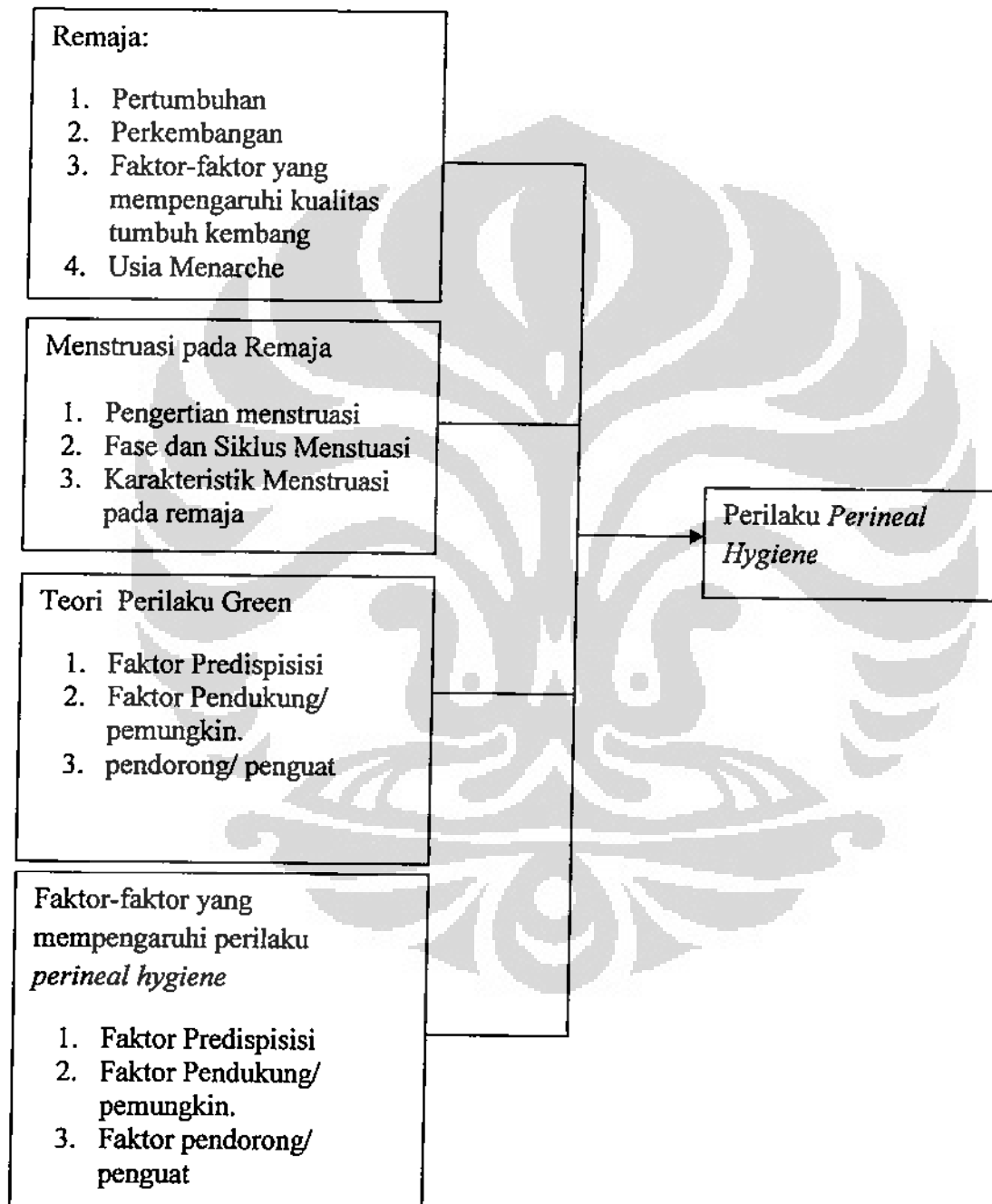
Beberapa penelitian terkait mengenai kesehatan reproduksi remaja terutama yang berkaitan dengan pengetahuan tentang *perineal hygiene* saat menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2008), bahwa pengetahuan yang dimiliki remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi sangat mempengaruhi remaja untuk peduli terhadap *perineal hygiene* saat menstruasi sebagai upaya dalam pencegahan infeksi yang terjadi pada daerah kewanitaan. Penelitian ini oleh Dahlia (2001), menyatakan bahwa *perineal hygiene* pada masa menstruasi lebih baik dari pada *perineal hygiene* sehari-hari. Remaja dengan *perineal hygiene* yang baik telah diberikan informasi sebelumnya tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada saat menstruasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Arum Nur Wijayanti (2008), bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan perilaku *perineal hygiene* remaja saat menstruasi. Hal ini sangat berkaitan dengan pengetahuan remaja itu sendiri terhadap menstruasi.

Penelitian lain dilakukan oleh Meidian dan rahmani (2004), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang organ reproduksi masih kurang, walaupun hampir semua responden pernah mendengar informasi tentang organ reproduksi. Responden yang mengalami kejadian infeksi organ reproduksi dapat diketahui melalui gejala infeksi, yaitu: nyeri perut bagian bawah yang ringan dan berlangsung singkat, mengalami gatal pada daerah kemaluan dan keluar cairan dari alat kelamin lebih banyak dari biasanya dengan warna yang tidak jernih dan bau. Penelitian Oleh Komang Ayu (2006), mendapatkan pengaruh *peer group* terhadap penyampaian tentang pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang hal tersebut. Namun hal ini lebih efektif jika didampingi oleh tenaga kesehatan agar informasi yang diberikan tepat. Pengetahuan remaja putri tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi terbanyak diperoleh dari Kelompok sebaya (*Peer Group*).

2.3 Kerangka Teori

Penelitian ini memiliki kerangka teori berdasarkan uraian teori di atas, sebagai berikut:

Skema 1. 1 Kerangka Teori Penelitian



BAB 3

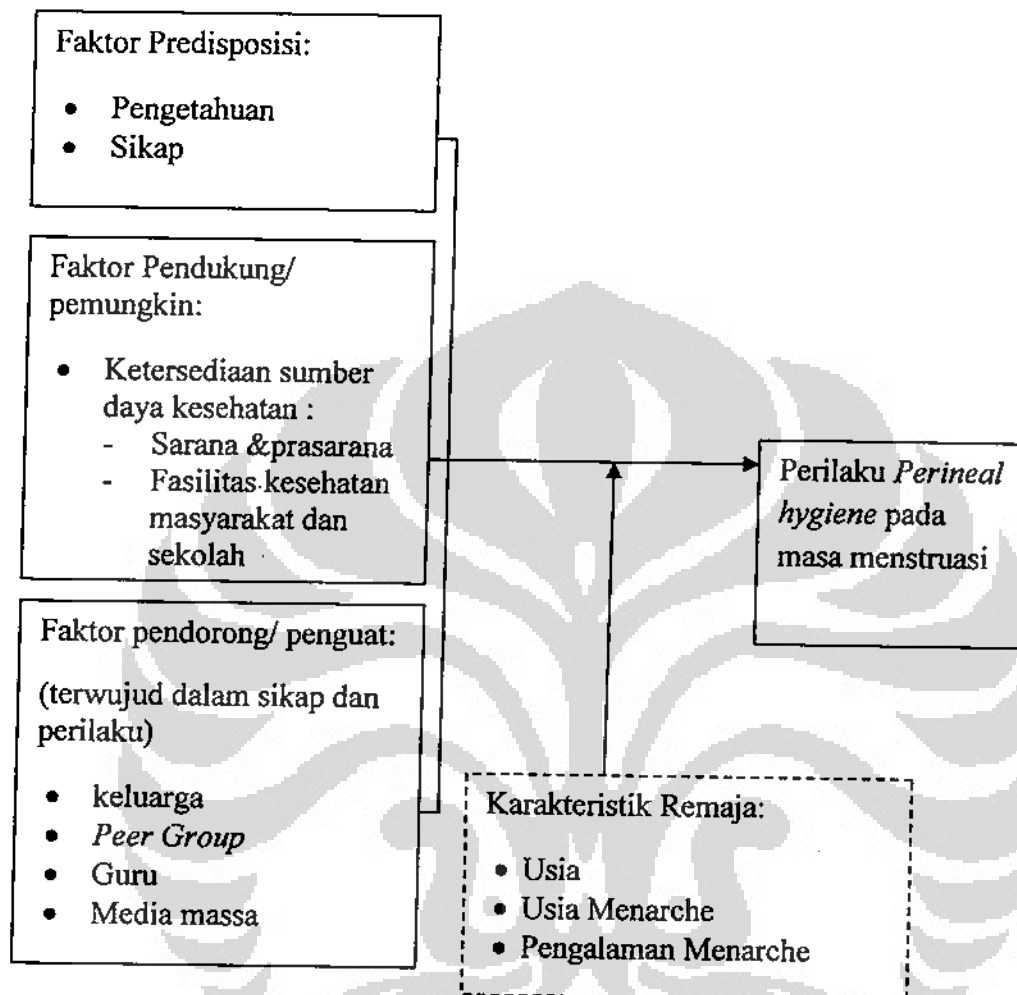
KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka teori/konsep adalah struktur abstrak dan logis tentang pengertian yang menuntun pengembangan studi dan memungkinkan peneliti untuk menghubungkan penemuan dengan kumpulan/ tubuh pengetahuan keperawatan (Burns & Grove, 1996).

Dalam kerangka teori ini peneliti akan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku secara umum pada manusia, sesuai dengan teori Green, yaitu predisposisi, pendukung/ pemungkin, dan pendorong/ penguat. Sedangkan kerangka konsep yang diambil adalah hal-hal yang perlu diteliti, yaitu subvariabel dari ketiga faktor perilaku yaitu predisposisi, pendukung, dan pendorong sesuai dengan teori Green, untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi. Namun, karakteristik remaja juga sangat mempengaruhi perilaku *perineal hygiene*.

Kerangka Konsep



Keterangan:

= Area yang diteliti

= Area yang tidak diteliti

3.2 Variabel Penelitian

Burn & Grove (1995) mengatakan bahwa yang dimaksud variabel penelitian adalah konsep berbagai tingkat abstrak yang dapat diukur, dimanipulasi, dan dikontrol dalam suatu penelitian yaitu dilihat dari definisi konseptual dan definisi operasional. Variabel penelitian dapat dijelaskan secara konseptual, operasional, alat ukur, cara ukur, hasil ukur, dan skala ukur, sebagai berikut:

Tabel 2.1. Variabel Penelitian

| Variabel Penelitian | Definisi Konseptual | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--|--|--|--------------------------------|--|---|------------|
| Variabel Independen: Pengetahuan | Pengetahuan adalah kesan yang didapat seseorang sebagai hasil dari penginderaan yang menggunakan semua panca indera dan merupakan kemampuan kognitif paling rendah yang dapat membentuk perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2006) | Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami remaja tentang menstruasi dan perilaku <i>perineal hygiene</i> . Kemampuan responden menjawab dengan benar semua bentuk pertanyaan yang diketahui tentang perawatan <i>perineal hygiene</i> yang benar, tentang organ reproduksi, serta masa menstruasi. | Menggunakan lembar kuesioner B | Responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang pengetahuan remaja mengenai alat reproduksi wanita, menstruasi dan <i>perineal hygiene</i> . | Pengetahuan tinggi, jika nilai cut of point \geq mean. Pengetahuan rendah, jika nilai cut of point $<$ mean. | Ordinal |

| Variabel Penelitian | Definisi Konseptual | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----------------------------------|--|--|--------------------------------|--|---|------------|
| Sikap | Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu (Notoadmodjo, 2007) | Suatu komponen yang terdiri dari penilaian, setuju atau tidak setuju, kepositifan atau kenegatifan remaja yang telah mengalami <i>menarche</i> tentang menstruasi dan <i>perineal hygiene</i> , yang dapat mempengaruhi perilaku <i>perineal hygiene</i> remaja saat menstruasi. | Menggunakan lembar kuisioner C | Pertanyaan tentang sikap remaja pada saat menstruasi terhadap <i>perineal hygiene</i> . Untuk pernyataan menggunakan skala Likert: SS, S, TS, STS. | Sikap positif, jika nilai cut of point \geq mean Sikap negatif, jika nilai cut of point $<$ mean | Ordinal |
| Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> | Refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, sikap, keyakinan, dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan) (Pusat Promosi Kesehatan DepKes RI, 2006) | Perilaku atau tindakan <i>perineal hygiene</i> remaja putri pada masa menstruasi meliputi: 1) Perilaku <i>perineal hygiene</i> sehari-hari. 2) Menggunakan pembalut saat menstruasi dan menggantinya secara teratur, 2-3 kali atau 4-5 kali sehari sesuai dengan banyaknya darah 3) Menggunakan pembalut yang lembut, mudah menyerap dan tanpa parfum/bahankimia. | Kuesioner | Dilakukan, tidak dilakukan, kadang-kadang, sering | Perilaku baik, jika nilai cut of point \geq mean. Perilakuburuk, jika nilai cut of point $<$ mean. | Ordinal |

| Variabel Penelitian | Definisi Konseptual | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----------------------------|---|---|--------------------------------|---|---|------------|
| Variabel Perancu | | | | | | |
| 1.Usia Menarche | Masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi (Bobak, 1995/1996) | Usia remaja saat mengalami menstruasi pertama kali | Kuesioner: data demografik | Responden untuk mengisi kuesioner tentang umur pertama kali menstruasi pada kuesioner A | Dalam tahun 8-12 tahun | Nominal |
| 2. Umur | Umur merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) | Lama hidup responden pada saat mengisi kuesioner dalam rentang: 11-14 tahun | Menggunakan kuesioner A | Responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang umur pada kuesioner A | Dalam tahun yaitu 11-14 tahun | Nominal |
| 3.Status Bekerja Orang tua | Jenis kegiatan yang dilakukan orang tua | Orang tua termasuk yang bekerja atau tidak bekerja. | Menggunakan lembar kuesioner A | Responden diminta untuk mengisi pertanyaan tentang orang tua bekerja kuesioner A | 1= bekerja 2= tidak bekerja | Nominal |
| 4. Pengalaman Menarche | Perasaan remaja saat pertama kali mendapat menstruasi | Suatu kondisi perasaan remaja saat perama kali menstruasi | Lembar Kuesioner B. | Responden diminta mengisi pernyataan perasaan saat menarhe | 1=Biasa saja; 2= Senang; 3=Malu; 4=Takut; 5= Khawatir | Ordinal |

BAB 4

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menguraikan tentang metode yang digunakan dalam penelitian ini. Hal-hal yang dijelaskan mencakup desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, tempat, waktu, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data serta rencana analisis data.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran bagaimana faktor-faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong dan hubungan keduanya yang mampu mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi pada remaja putri dikaji melalui teori Green.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan satu kali saja dalam satu waktu. Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan pertanyaan berupa kuesioner yang berisi hal – hal terkait dengan masalah penelitian.

4.2 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di SMP Negeri 91 Jakarta Timur yang telah mengalami menstruasi.

4.3 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan strata atau kedudukan seseorang (Nursalam, 2008). Sampel yang didapatkan yaitu perwakilan dari kelas VII, VII, dan IX yang telah

mengalami menstruasi. Hal ini karena populasi yang diteliti homogen berdasarkan seks (jenis kelamin), maka dengan teknik ini didapatkan sampel yang representatif.

Kriteria responden yang akan dipilih antara lain:

- 1) Remaja putri dengan rentang usia 12-15 tahun.
- 2) Telah mengalami menarche (menstruasi pertama kali).
- 3) Sehat Jasmani dan rohani.
- 4) Tidak sedang mengikuti ujian akhir sekolah
- 5) Bersedia menjadi responden secara sukarela dalam penelitian ini.

Dalam menentukan jumlah sampel ada beberapa pertimbangan pokok (Nursalam, 2007), yaitu:

- 1) Pertimbangan representatif

Pertimbangan yang menyangkut jumlah minimum sampel yang masih menjamin representatifnya terhadap populasi

- 2) Pertimbangan analisis

Pertimbangan yang menyangkut jumlah minimum sampel sehingga dapat dilakukan analisis kuantitatif.

Besar sampel yang digunakan menggunakan rumus formula Isaac dan Michael:

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot p(1-p)}{d^2(N-1) + X^2 p(1-p)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang akan diteliti

x^2 = Nilai tabel chi square pada $df = 1$, $CI = 95\%$

N = Jumlah populasi yang akan diteliti

P = Proporsi populasi sebagai dasar asumsi $\rightarrow P = 0,5$

d = Presisi mutlak $\rightarrow d = 0,05$

Dari masing-masing tingkatan kelas, dihitung jumlah sampel dengan menggunakan rumus diatas. Untuk mencegah *drop out*, maka jumlah sampel ditambah 10% dari hasil yang diperoleh. Jumlah sampel yang dihasilkan, yaitu: 109, untuk mencegah kerusakan atau tidak kembalinya kuesioner maka, jumlah sampel menjadi 120.

Pada saat penyebaran kuesioner, SMP 91 membagi jadwal sekolah menjadi 2 yaitu kelas pagi dan siang. Setelah penyebaran, responden yang telah mengalami menarche dari jumlah sampel yang dipilih berjumlah 111 orang. Jadi jumlah sampel yang diteliti peneliti adalah 111 orang.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di adakan di Sekolah Menengah Pertama 91 Jakarta Timur. Alasan peneliti memilih tempat ini karena belum ada yang meneliti di sekolah ini tentang kebersihan daerah perineal selain itu jumlah siswa perempuan (321 orang) lebih banyak dari siswa laki-laki (277 orang). Waktu pelaksanaan penelitian adalah 5 mei 2009.

4.5 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini adalah diberikannya informed consent sebelum melakukan penelitian, anonymity (tanpa nama) dan confidentiality (kerahasiaan) saat melakukan pengukuran dan pengumpulan data (Hidayat, 2007).

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian memiliki potensial resiko, yaitu kerugian waktu dan tenaga. Peneliti mengutamakan hak-hak responden seperti yang dikemukakan oleh Polit dan Hungler (1995) bahwa responden memiliki hak sebagai berikut:

1. *The right to self-determination*

The right to self-determination yaitu responden berhak untuk menentukan berpartisipasi dalam penelitian atau tidak secara suka rela, tidak ada tekanan, tidak ada paksaan dan pengaruh dari pihak lain untuk menjadi responden. Responden berhak untuk memberikan informasi dengan meminta klarifikasi mengenai penelitian.

2. *The right to full disclosure*

The right to full disclosure yaitu responden berhak untuk mengungkapkan data dengan lengkap.

3. *The right to privacy*

The right to privacy yaitu responden berhak untuk mendapatkan kerahasiaan. Responden dapat berpartisipasi menjadi responden tanpa khawatir tentang yang akan terjadi pada dirinya karena anonimitas responden terjaga kerahasiaannya seperti pada lembar kuesioner tidak terdapat nama subyek penelitian. Peneliti menjelaskan apapun hasil yang diisikan oleh responden dalam kuesioner sangat dirahasiakan dan hanya digunakan dalam penelitian.

4. *Freedom from harm*

Freedom from harm yaitu responden berhak untuk tidak dirugikan secara fisik, emosi, hukum, keuangan, atau sosial.

5. *Inform consent*

Inform consent siswa/i remaja yang bersedia menjadi responden maka responden menandatangani formulir persetujuan menjadi responden yang telah disediakan oleh peneliti meliputi penjelasan manfaat penelitian, kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, persetujuan penelitian untuk menjawab setiap pernyataan yang diajukan terkait dengan prosedur penelitian, persetujuan responden dapat mengundurkan diri kapan saja bila tidak berkenan selama proses penelitian, serta jaminan anonimitas dan kerahasiaan.

4.6 Alat Pengumpul Data

Instrumen untuk mengumpulkan data pada penelitian ini menggunakan angket (kuesioner) yang dirancang sendiri oleh peneliti dengan melakukan uji coba instrumen terlebih dahulu. Uji coba tersebut bertujuan untuk mengetahui pertanyaan ataupun pernyataan tersebut telah dapat dimengerti oleh responden. Uji pertanyaan ini dilakukan kepada 18 responden remaja yang telah mengalami menstruasi dengan rentang usia 12-15 tahun. Uji pertanyaan ini dilakukan sebanyak 2 kali dengan responden yang berbeda. Dari uji kedua pernyataan atau pertanyaan tersebut, responden tidak merasa bingung menjawab pernyataan ataupun pertanyaan. Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama berisi tentang data demografi responden. Sedangkan bagian kedua berisi tentang

beberapa pertanyaan serta pernyataan tentang pengalaman memperoleh informasi. Kuesioner ketiga berisi tentang pengetahuan remaja terhadap perilaku *perineal hygiene*. Kuesioner keempat berisi tentang perilaku *perineal hygiene* remaja. Kuesioner kelima, berisi tentang pernyataan tentang sikap terhadap kebersihan daerah kewanitaan. Masing-masing kuesioner berhubungan dengan faktor predisposisi, pemungin, dan pendorong yang mempengaruhi responden tentang perilaku *perineal hygiene* dalam keseharian maupun saat mensruasi. Kuesioner tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuesioner A

Kuesioner ini merupakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik remaja. Karakteristik remaja yang berupa umur, usia menarche, status bekerja orang tua, dan waktu rata-rata mensruasi. Kuesioner ini tidak diberi penilaian.

2. Kuesioner B

Kuesioner ini merupakan kuesioner untuk variabel independen. Kuesioner ini berisikan mengenai pengalaman remaja memperoleh informasi, sumber informasi tentang menstruasi dan *perineal hygiene* serta perasaan remaja saat menarche terdiri dari 4 pertanyaan. Tipe kuesioner yaitu *multiple choice* dengan memberi kode pada jawaban yang dipilih (kategorik)

3. Kuesioner C

Kuesioner ini merupakan kuesioner untuk mengetahui tingkat oengetahuan remaja terhadap alat reproduksi wanita, menstruasi dan *perineal hygiene*. Kuesioner ini terdiri dari 8 soal pilihan ganda (A-D) dan 8 soal dengan pilihan salah atau benar. Pertanyaan tentang pengetahuan pada kuesioner ini di adaptasi dari pertanyaan yang dibuat oleh Etta (2007). Kuesioner ini dinilai dengan memberi nilai 10 pada jawaban yang benar dan 0 (nol) pada jawaban yang salah.

4. Kuesioner D.

Kuesioner ini terdiri dari pernyataan perilaku *perineal hygiene*, diambil dari berbagai sumber, berupa pernyataan yang positif dan negatif. Jumlah seluruh pernyataan adalah 18 soal, 4 soal diantaranya pernyataan negatif. Pilihan jawaban yang ditawarkan menggunakan skala likert, yaitu selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah dilakukan.

5. Kuesioner E.

Kuesioner ini merupakan pernyataan sikap remaja terhadap perilaku peribela hygiene, kepada siapa remaja sering berkonsultasi masalah manstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan. Pernyataan sikap terdiri dari 30 pernyataan, 4 soal diantaranya pernyataan negatif.

4.7 Metode Pengumpul Data

Metode pengumpulan data ini dilakukan secara bertahap. Tahap awal peneliti menyusun proposal disertai mengurus surat izin penelitian menjadi pengantar peneliti untuk melakukan penelitian.

Selanjutnya peneliti melakukan kunjungan ke Sekolah Menengah Pertama (SMP) untuk melakukan survey tempat penelitian dan melakukan pendekatan ke tenaga pengajar, dan meminta jumlah populasi siswi yang ada untuk dijadikan data responden. Jika pendekatan sudah berlangsung peneliti menjelaskan secara singkat tentang judul dan tujuan penelitian kepada salah seorang guru, sebaga perwakilan. Kemudian setelah pendekatan berlangsung maka dijelaskan inform consent penelitian kepada calon responden. Responden yang bersedia, selanjunya menandatangani *inform consent* tanpa paksaan oleh peneliti dan akan diikutsertakan dalam penelitian. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 5 Mei 2009.

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif yaitu data yang terkumpul akan ditabulasikan dalam bentuk kelompok data. Kelompok data terdiri dari data demografi, data usia menarche, data perilaku *perineal hygiene*, data pengetahuan, sumber informasi, pelayanan kesehatan tentang *perineal hygiene*, sikap remaja terhadap perilaku *perineal hygiene* serta faktor internal dan eksternal yang mempengaruhinya. Hasil penelitian ini dilakukan metaanalisis dengan penelitian-penelitian terkait.

Analisis hasil penelitian dilakukan melalui dua tahap utama yaitu pengolahan data dan analisis data. Tahapan – tahapan dalam tersebut antara lain:

4.8.1 Pengolahan Data

a) Edit data

Tahap ini merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kelengkapan jawaban pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi. Apabila belum lengkap, responden dapat diminta untuk melengkapinya saat itu juga. Terdapat tiga kuesioner yang tidak lengkap dari 114 kuesioner yang diberikan.

b) Pemberian kode

Kegiatan merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk bilangan yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode mempermudah analisis data dan mempercepat dalam memasukkan data.

c) Proses data

Proses memasukkan data dari seluuh kuesioner yang terkumpul pada program komputer untuk kemudian diolah oleh peneliti. Data yang dimasukkan pada program komputer dilaksanakan dengan teliti oleh peneliti agar tidak ada kesalahan ketika memasukkan data.

d) Pembersihan data

Kegiatan pengecekan kembali terhadap data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan.

4.8.2 Analisa data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan proporsi dan distribusi frekuensi dari seluruh variabel yang bertujuan melihat kecenderungan data. Tujuan dari analisis ini adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang akan diteliti (Hastono, 2003). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing – masing variabel yang diteliti, dalam penelitian ini adalah variabel tingkat pengetahuan, usia menarche, perilaku *perineal hygiene*, dan lingkungan remaja. Jenis atau sifat data dalam penelitian ini adalah kategorik. Berdasarkan sifat atau jenis penelitian, maka analisis data yang digunakan oleh peneliti yaitu pada data pertanyaan pengetahuan, data demografi, dan data tentang perilaku *perineal hygiene* akan digunakan pengukuran dengan mean

atau median dan standar deviasi. Data yang bersifat kategori seperti umur menarche, cara peghitungannya dilakukan dengan menggunakan persentase dari variabel. Sedangkan untuk data yang bersifat numerik perhitungannya menggunakan pemilihan variasi ukuran tengah dan variasi seperti mean, median, modus dan standar deviasi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang juga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini digunakan pengujian statistik *Chi Square* dalam melihat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap remaja dan lama menstruasi terhadap perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi.

4.10 Sarana Penelitian

Penelitian ini sangat didukung dengan menggunakan sarana antara lain:

- a. Instrument penelitian berupa kuesioner
- b. Alat tulis
- c. Komputer dan mesin Printer
- d. *Software* Statistik
- e. Kalkulator

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perineal hygiene saat menstruasi pada remaja di SMP 91 Jakarta Timur telah dilaksanakan pada tanggal 5 Mei 2009. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong terhadap perilaku perineal hygiene saat menstruasi pada remaja di SMP 91 Jakarta Timur. Jumlah sampel yang diteliti adalah 111 responden. Penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*. Responden adalah remaja putri yang telah mengalami menstruasi. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

5.1 Analisis univariat.

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan melihat proporsi dan distribusi frekuensi dari seluruh variabel. Variabel tersebut meliputi karakteristik umur, usia menarche remaja, lama waktu menstruasi, tingkat pengetahuan remaja, status bekerja pada orang tua, perilaku *perineal hygiene*, media informasi, dan sikap remaja terhadap perilaku perineal hygiene.

5.1.1 Karakteristik responden

Penelitian yang berlangsung tanggal 5 mei, didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel 5.1. Daftar Disribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Remaja
(n=111)

| Karakteristik Remaja | Mean | SD | Min-Maks | CI 95% |
|----------------------|-------|-------|----------|---------------|
| Usia | 13,63 | 0,962 | 12-15 | 13,45 - 13,81 |
| Usia Menarche | 11,79 | 0,776 | 10 - 14 | 11,65 - 11,94 |
| Lama Menstruasi | 6,67 | 1,425 | 4-14 | 6,38 - 6,92 |

Tabel 5.1 diperoleh bahwa rata-rata usia remaja adalah 14 tahun, usia menarche remaja adalah 12 tahun, dengan rata-rata lama menstruasi 7 hari serta usia tertinggi yaitu 15 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan usia, usia menarche, lama menstruasi dalam satu siklus.

| Karakteristik Remaja | | Jumlah | Persentase |
|---|------------------------|--------|------------|
| Usia (tahun) | 12 | 16 | 14,4 |
| | 13 | 31 | 27,9 |
| | 14 | 42 | 37,8 |
| | 15 | 22 | 19,8 |
| Usia Menarche (tahun) | 10 | 4 | 3,6 |
| | 11 | 33 | 29,7 |
| | 12 | 58 | 52,3 |
| | 13 | 14 | 12,6 |
| | 14 | 2 | 1,8 |
| Lama Menstruasi (hari) | Normal (3-7) | 104 | 93,7 |
| | Tidak Normal (>7 hari) | 7 | 6,3 |
| Penyuluhan di sekolah | Ya | 77 | 69,4 |
| | Tidak | 34 | 30,6 |
| Menerima Informasi Menstruasi dan <i>perineal hygiene</i> . | Ya | 106 | 95,5 |
| | Tidak | 5 | 4,5 |

Dari hasil analisis diperoleh bahwa usia terbanyak adalah usia 14 tahun, usia menarche yang sering terjadi pada usia 12 tahun dan 104 responden mengalami lama menstruasi yang normal dengan rentang 3-7 hari. Dari hasil penyuluhan sekolah, sebanyak 77 responden pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan. Dan 106 responden pernah menerima informasi tentang menstruasi dan *perineal hygiene*.

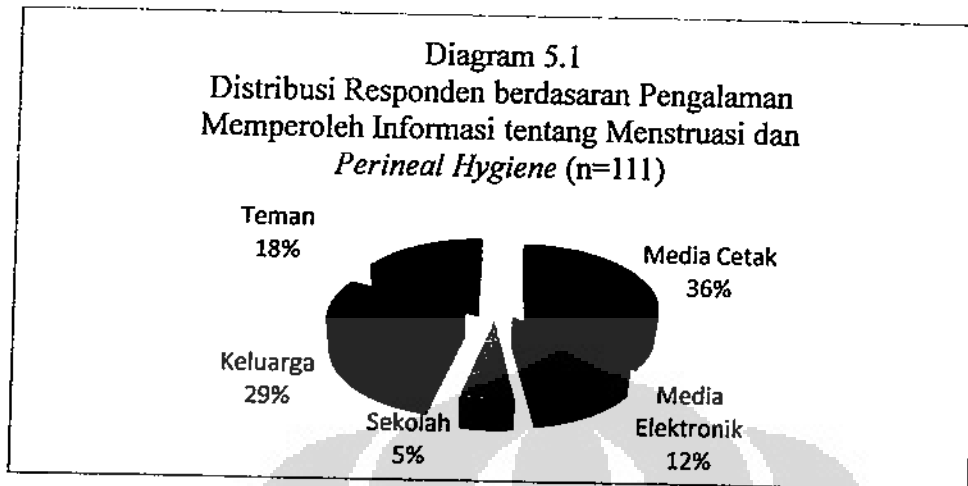
Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Status Bekerja Orang Tua Remaja

di SMP 91 Jakarta Timur

| Status Bekerja Orang Tua | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------------------|--------|----------------|
| Bekerja | 109 | 98,2 |
| Tidak Bekerja | 2 | 1,8 |
| Jumlah | 111 | 100,0 |

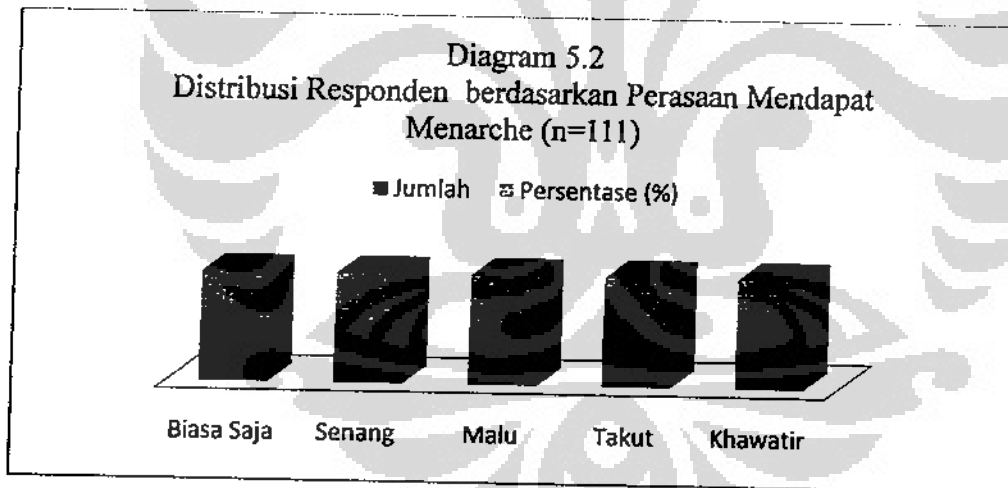
Tabel 5.3 dari hasil analisis diperoleh bahwa 98 % orang tua remaja bekerja.

5.1.2 Pengalaman Menerima Informasi



Distribusi berdasarkan media sumber informasi diperoleh bahwa 40 responden (36%) mendapatkan informasi tentang menstruasi dan perilaku *perineal hygiene* melalui media cetak.

5.1.3 Perasaan Remaja saat Menarche



Hasil analisis diperoleh bahwa 41 responden (36,9%) memiliki perasaan biasa saja saat pertama kali menstruasi dan 3 reponden (2,7%) memiliki perasaan malu saat menarche.

5.1.4 Tingkat Pengetahuan

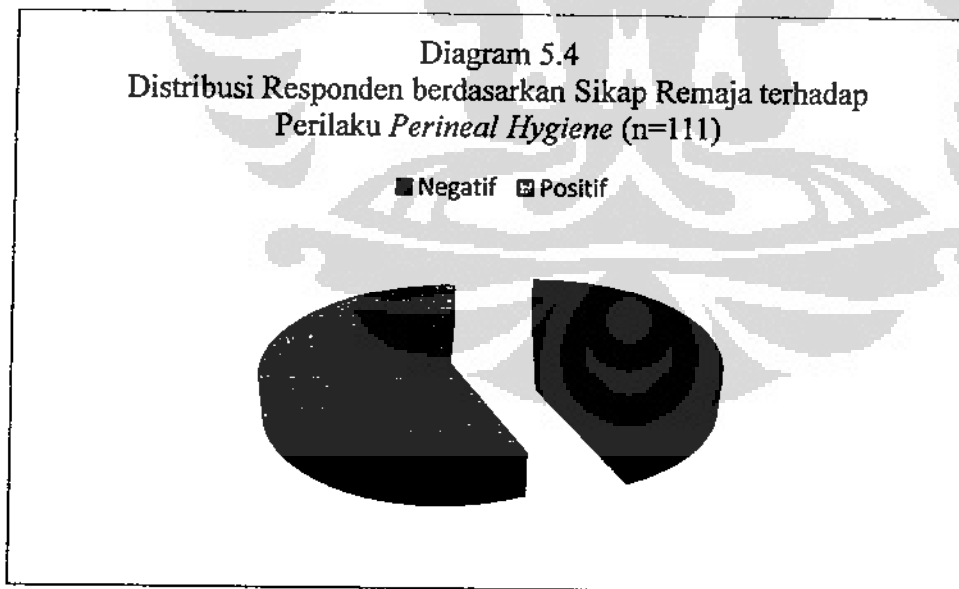
Diagram 5.3.
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja pada *perineal hygiene* dan Menstruasi (n=111)



Dari hasil analisis didapatkan bahwa 61 responden (55%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap *perineal hygiene* saat menstruasi.

5.1.5 Sikap Remaja

Diagram 5.4
Distribusi Responden berdasarkan Sikap Remaja terhadap Perilaku *Perineal Hygiene* (n=111)



Dari hasil analisis diperoleh bahwa 63 responden (57%) bersikap positif terhadap perilaku *perineal hygiene*.

5.1.6 Perilaku *Perineal Hygiene*

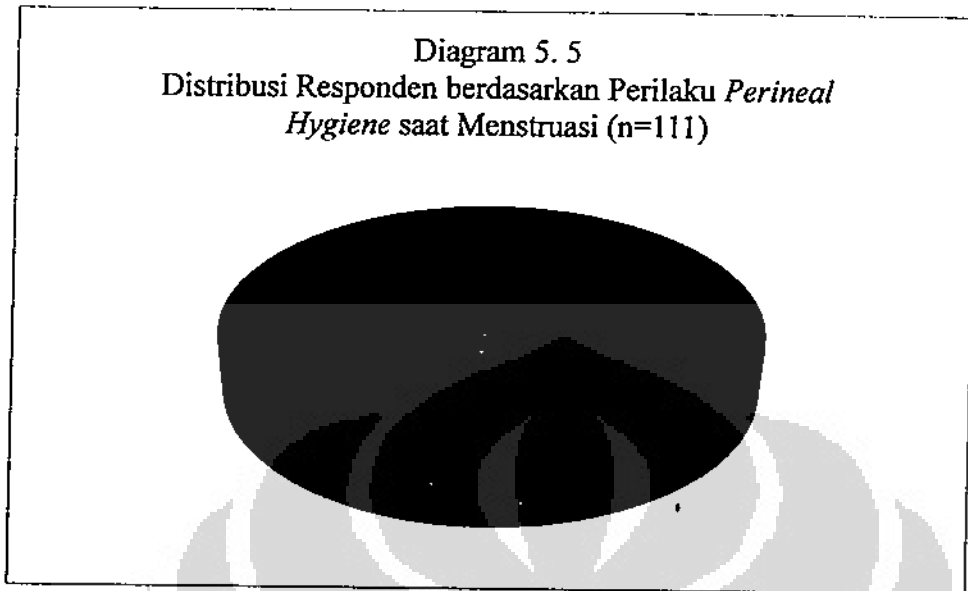


Diagram 5.4 menggambarkan bahwa 57 responden (51%) memiliki perilaku *perineal hygiene* yang baik saat menstruasi.

5.2 Analisis Bivariat

Data yang diperoleh pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap remaja terhadap menstruasi dan *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene*. melalui menggunakan uji Kai Kuadrat. Hasil penelitian yang didapat adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 6 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dan *Perineal Hygiene* dengan Perilaku *Perineal Hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur (n=111)

| Tingkat Pengetahuan | Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> | | | | Total | | OR (95% CI) | p value |
|---------------------|----------------------------------|------|------|------|-------|-----|-------------|---------|
| | Buruk | | Baik | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Rendah | 26 | 52,0 | 24 | 48,0 | 50 | 100 | 2,063 | 0,095 |
| Tinggi | 21 | 34,4 | 40 | 65,6 | 61 | 100 | | |
| Jumlah | 47 | 42,3 | 64 | 57,7 | 111 | 100 | | |

Tabel 5.6 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur diperoleh bahwa sebanyak 40 orang (65,6%), remaja yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan mempunyai perilaku *perineal hygiene* yang tinggi pula dan 26 responden (52,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah juga memiliki perilaku *perineal hygiene* yang rendah. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,095$. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 2,063$, artinya remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi 2,063 kali untuk mempunyai perilaku *perineal hygiene* yang baik.

Tabel 5. 6 Hubungan antara Sikap Remaja terhadap Menstruasi dan *Perineal Hygiene* dengan Perilaku *Perineal Hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur (n=111)

| Sikap | Perilaku <i>Perineal Hygiene</i> | | | | Total | | OR (95% CI) | p value |
|---------|----------------------------------|------|------|------|-------|-----|-------------|---------|
| | Buruk | | Baik | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Negatif | 27 | 61,4 | 17 | 38,6 | 44 | 100 | 3,732 | 0,002 |
| Positif | 20 | 29,9 | 47 | 70,1 | 61 | 100 | | |
| Jumlah | 47 | 42,3 | 64 | 57,7 | 111 | 100 | | |

Tabel 5.6 menjelaskan tentang hasil analisis hubungan antara sikap remaja tentang menstruasi dan *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur diperoleh bahwa sebanyak 47 orang (70,1%), remaja yang memiliki sikap positif dan mempunyai perilaku *perineal hygiene* yang baik pula dan 27 responden (61,4%) yang memiliki sikap negatif juga memiliki perilaku *perineal hygiene* yang rendah. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap remaja terhadap menstruasi dan *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 3,732$, artinya remaja yang mempunyai sikap positif 3,732 kali untuk mempunyai perilaku *perineal hygiene* yang baik.

Tabel 5. 6 Hubungan antara Lama Menstruasi dengan Perilaku *Perineal Hygiene* di SMP 91 Jakarta Timur (n=111)

| Variabel | Mean | SD | SE | P value | |
|-------------------------|------|-------|------|---------|----|
| Perineal Hygiene | | | | | |
| Baik | 6,46 | 1,119 | ,148 | 0,144 | 57 |
| Buruk | 6,85 | 1,676 | ,228 | | 54 |

Rata-rata responden yang berperilaku baik mengalami menstruasi selama 6 hari dalam satu siklusnya dengan standar deviasi 1,119. Sedangkan remaja yang berperilaku buruk mengalami menstruasi selama 7 hari dalam satu siklus menstruasi dengan standar deviasi 1,676. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,144$, artinya pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama menstruasi antara remaja yang berperilaku perineal hygiene baik dengan perilaku perineal hygiene buruk.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Hasil Analisis Univariat

Karakteristik Remaja Putri

Karakteristik dari responden yaitu remaja putri dengan rentang usia 12-15 tahun, jumlah remaja dengan usia 14 tahun memiliki jumlah terbanyak yaitu 42 responden. Rata-rata remaja mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan rentang usia 11-12 tahun. Hal ini sesuai dengan teori kesehatan reproduksi dalam studi literatur, bahwa remaja rata-rata akan mengalami menarche pada usia tersebut. Remaja putri di SMP 91 Jakarta Timur, rata-rata mengalami menarche di usia yang normal. Namun masih ada remaja yang mengalami menarche lebih awal yaitu pada usia 10 tahun dan ada juga pada usia 14 tahun.

Karakteristik remaja putri berdasarkan lama waktu menstruasi terlihat bahwa rata-rata responden mengalami menstruasi dalam satu siklusnya yaitu 7 hari dengan rentang waktu 6-7 hari. Hasil ini juga sesuai dengan teori yang disebutkan bahwa normalnya rata-rata lama menstruasi dalam satu siklus yaitu selama 7 hari dengan rentang 3-7 hari. Semua responden memiliki lama menstruasi dalam satu siklus secara normal. Lama waktu menstruasi dalam satu siklus juga sangat dipengaruhi oleh kadar hormon reproduksi khususnya hormon estrogen. Kestabilan kadar hormon-hormon tersebut akan mempengaruhi siklus menstruasi berikutnya. Nutrisi juga mempengaruhi terjadinya menstruasi yang normal. Sebagian remaja mungkin akan mengalami amenore primer, sampai menjelang kadar hormon stabil. Hal ini memperlihatkan siklus menstruasi yang tidak teratur setelah menarche. Remaja putri rata-rata memiliki pengetahuan yang baik terhadap perineal hygiene. Sikap yang positif terhadap perilaku perineal hygiene. Hal ini terlihat dari hasil secara statistik yaitu sebanyak 63 responden (57%).

6.1.2 Hasil Analisis Bivariat

a. Faktor Predisposisi (*Predisfocing Factor*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi. Peneliti mengukur faktor ini berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang menstruasi dan *perineal hygiene* dan sikap remaja terhadap menstruasi dan *perineal hygiene*. Hasil analisis penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku *perineal hygiene* diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang menstruasi dan perilaku *perineal hygiene* dengan perilaku *perineal hygiene* itu sendiri. Namun jika dilihat dari jumlah tinggi rendahnya pengetahuan remaja, maka lebih dari 50% remaja memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sebanyak 51% remaja putri (61 responden) mempunyai perilaku *perineal hygiene* yang baik. Tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *perineal hygiene* bukan berarti pengetahuan tidak mempengaruhi perilaku remaja terhadap *perineal hygiene*.

Secara statistik tingkat pengetahuan responden yang rendah (45%) berbeda bermakna dan memiliki nilai yang sangat signifikan. Namun secara klinis, angka 45 % untuk tingkat pengetahuan yang rendah sangat berbahaya, karena bukan angka yang sedikit. Hal ini menunjukkan masih banyak remaja yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap menstruasi dan *perineal hygiene*. Dalam teori sebelumnya, bahwa remaja masih menganggap tabu atau malu untuk mengungkapkan atau membicarakan masalah menstruasi ke orang lain bahkan untuk bertanya kepada orang tua (ibu). Hal ini menunjukkan masih sangat diperlukan penyuluhan kesehatan reproduksi khususnya masalah perilaku *perineal hygiene* yang baik pada remaja serta pendidikan seksual. Hal ini juga terbukti dalam penelitian Etta (2007), bahwa sebanyak 93,3% remaja SMU memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang *perineal hygiene*.

Perbedaan hasil analisis ini, mungkin sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya standar pernyataan atau standar pertanyaan yang di berikan kepada remaja. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Komang Ayu (2006) terdapat perbedaan pengetahuan antara remaja yang diberi penyuluhan dengan yang tidak diberi penyuluhan terhadap meningkatnya

pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terlihat bahwa pengetahuan remaja tentang menstruasi dan *perineal hygiene* bukan berarti tidak mempengaruhi remaja untuk melakukan perilaku *perineal hygiene* yang baik. Karena pengetahuan merupakan hal yang mendasari bagi seseorang dalam berperilaku. Tingkat pengetahuan remaja pada rentang usia 12-15 tahun memasuki remaja awal-menengah. Remaja pada fase ini mampu untuk berfikir formal dan hal yang abstrak, sehingga remaja sangat mudah untuk diberi pengetahuan yang baik dan benar tentang bagaimana proses menstruasi terjadi dan perilaku *perineal hygiene* yang baik.

Faktor predisposisi yang lain yaitu sikap remaja terhadap menstruasi dan perilaku *perineal hygiene*. Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap remaja dengan perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi terdapat hubungan yang sangat signifikan. Hal ini berarti bagaimana remaja bersikap menunjukkan baik buruknya remaja berperilaku terhadap kebersihan daerah kewanitaan pada saat menstruasi. Faktor sikap remaja juga tidak terlepas dari faktor lingkungan dan pengetahuan. Dari hasil penelitian bahwa remaja memiliki sikap yang positif (57%) terhadap perilaku *perineal hygiene* yang baik. Namun penilaian sikap terhadap perilaku *perineal hygiene* tidak cukup dengan menggunakan penilaian berdasarkan kuesioner. Hal ini perlu dilakukan wawancara, diskusi (*focus group discussion*), atau observasi dengan standar sikap yang bisa diobservasi, untuk lebih melihat bagaimana sebenarnya sikap remaja terhadap pentingnya berperilaku bersih saat menstruasi. remaja masih sangat labil, penelitian ini harus dilakukan secara spesifik dan di observasi langsung, dan mendalam untuk benar-benar mengetahui sikap remaja terhadap kebersihan daerah kewanitaan. Hal ini dapat dilakukan oleh seorang atau sekelompok petugas kesehatan yang fokus terhadap kesehatan reproduksi remaja. Dengan standar instrumen pengukuran dan pertanyaan yang tepat terhadap penilaian sikap.

Terdapatnya hubungan sikap remaja dengan perilaku *perineal hygiene*, berarti pentingnya memperhatikan setiap sikap remaja. Sikap remaja yang negatif sebanyak 48 orang (43%) mempunyai nilai yang sangat signifikan. Secara klinis, angka tersebut menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang

bersikap negatif terhadap menstruasi dan perineal hygiene. Hal ini dapat membahayakan jika sikap remaja terhadap perilaku perineal hygiene tidak mengalami perubahan. Penyuluhan kesehatan reproduksi sangat diperlukan.

Pada faktor predisposisi, salah satunya tingkat pengetahuan, remaja dalam tahap perkembangan sudah mampu berfikir secara abstrak, logis, dan memiliki kemampuan meniru yang cukup tinggi untuk sesuatu hal yang baru. Disini peran tenaga kesehatan khususnya perawat yang bergerak di lapangan atau di komunitas yang mayoritas remaja putri, harus memasukkan program kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, menstruasi dan perineal hygiene harus dikemas menarik, agar hal tersebut tidak terlihat sebagai suatu hal yang tabu, malu untuk bertanya, dan remaja mau berperilaku baik dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Remaja di SMP 91 masih membutuhkan pengetahuan yang banyak khususnya tentang perineal hygiene yang baik saat menstruasi. Hal ini harus ditindak lanjut dengan memberikan penyuluhan tentang perilaku perineal hygiene yang benar.

b. Faktor Pendukung/ Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor eksternal yang perilaku *perineal hygiene* remaja saat menstruasi. Hal ini terlihat tersedianya atau tidaknya fasilitas kesehatan. Dalam hal ini peneliti melihat faktor ini dari ada tidaknya penyuluhan di sekolah atau pernah tidaknya remaja memperoleh informasi tentang menstruasi dan perilaku *perineal hygiene*. Serta fasilitas UKS di sekolah. Dalam penelitian ini, peneliti tidak memasukkan pertanyaan UKS dal kuesioner. Namun dalam hasil observasi dan wawancara dengan staf pengajar setempat didapatkan bahwa tidak ada UKS di SMP 91 Jakarta Timur. UKS merupakan salah satu wadah atau fasilitas untuk kesehatan siswa dan siswi di sekolah. UKS juga bisa digunakan sebagai wadah remaja putri dalam berbagi pengalaman tentang masalah yang mereka hadapi terkait menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan. Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam hal ini berperan juga dalam penyampaian kesehatan reproduksi remaja, yaitu remaja pada tahap pubertas khususnya pada masa menstruasi untuk menjaga

kebersihan daerah kewanitaan. Tentunya hal ini dipengaruhi program dan kebijakan yang ditetapkan sekolah.

Faktor pendukung yang diteliti peneliti yaitu dilihat dari fasilitas kesehatan yang diberikan di sekolah. Fasilitas kesehatan ini terlihat dari penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh sekolah. Sebanyak 69 % responden telah, mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi. Masih terdapat 31 responden yang belum mendapat penyuluhan, hal ini bisa disebabkan kelas VII yang baru bersekolah, belum mendapat penyuluhan. Hal ini peran mahasiswa kesehatan, atau bekerja sama dengan pusat kesehatan masyarakat terdekat untuk memberikan penyuluhan yang tetap dan berkelanjutan, agar terbentuk sikap dan perilaku remaja yang baik.

Secara umum kesehatan reproduksi remaja di Indonesia telah terdapat komitmen politik dari pemerintah serta telah menjadi program nasional sejak tahun 2000 (Kompas, 2001). Namun, masih terdapat kekurangan dalam hal pengetahuan dan pengalaman bagi para pengelola program kesehatan reproduksi remaja sehingga program inipun belum dijalankan sepenuhnya di seluruh Indonesia. Dalam studi literatur, di Taiwan, kesehatan reproduksi remaja telah menjadi salah satu program belajar di sekolah.

Dalam konferensi East-West Center di Hawaii dengan tema "Kaum Muda Asia dalam Risiko: Tantangan Sosial, Kesehatan dan Kebijakan", November 2001, juga dibahas tentang resiko besarnya penularan penyakit infeksi saluran reproduksi jika remaja berperilaku buruk. Jika tidak diatasi, masalah remaja akan menjadi masalah yang sangat serius, mengingat jumlah remaja 2/3 dari jumlah penduduk dunia termasuk populasi terbesar dalam piramida penduduk Indonesia (BPS, 2000). Pada tingkat nasional diketahui telah dibentuk Komisi Kesehatan Reproduksi untuk mengkoordinasi program seperti kesehatan reproduksi remaja, melibatkan lima departemen/lembaga, yaitu Departemen Kesehatan, BKKBN, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, dan Departemen Sosial, serta LSM. Idealnya, komisi seperti ini dibentuk hingga ke tingkat kabupaten untuk menghindari tumpang tindih program sehingga program ini belum sepenuhnya berjalan (Eddy dalam Kompas, 2000).

c. Faktor Pendorong/ Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor pendorong terwujud dalam bagaimana pengaruh sikap dan perilaku keluarga (orang tua), teman sebaya, guru terhadap remaja yang sedang menstruasi atau terdapat masalah dengan hal tersebut. Jika dilihat dari karakteristik status bekerjanya orang tua, hampir seluruh orang tua bekerja (98%). Hal ini mungkin akan berpengaruh terhadap perilaku perineal hygiene yaitu pada faktor pendorong (*reinforcing factor*). Pengaruh orang tua dalam ini, dapat terwujud dari sikap, serta bagaimana komunikasi dengan usia remaja. Hal ini ditunjukkan adanya budaya tabu untuk membicarakan atau membahas secara mendalam masalah seksualitas khususnya masalah kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja. Namun bukan berarti status bekerjanya orang tua akan berdampak buruk terhadap perilaku perineal hygiene remaja. Hal ini juga dipengaruhi dari bagaimana lingkungan, teman sebaya.

Berdasarkan hasil penelitian tentang bagaimana remaja memperoleh informasi tentang menstruasi dan perineal hygiene, jumlah terbanyak yaitu diperoleh dari media cetak (majalah, tabloid kesehatan, koran, buku, dll). Pemberdayaan media massa sebagai saran pendidikan dan sangat mendukung bagi penyebaran informasi kepada remaja. Hal ini juga tidak terlepas dari pergaulan dengan teman sebaya. Karena pada usia ini, remaja lebih kepada *peer center*, yaitu teman sebagai pusat. Pada salah satu pertanyaan yang diajukan peneliti tentang apakah remaja membahas masalah menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan dengan teman sebaya perempuan, hampir seluruh responden menjawab tidak setuju (95 %). Hal ini masih terlihat bahwa pembicaraan tentang menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan masih dianggap tabu untuk didiskusikan di kalangan remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komang Ayu, tentang bagaimana pengaruh *peer group* pada remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi diberikan, yang hasilnya lebih baik jika informasi tersebut diberikan melalui *peer group* dengan didampingi petugas kesehatan agar informasi yang diberikan tepat. Hal ini juga menunjukkan bahwa remaja sangat membutuhkan informasi yang tepat.

Dalam konsep *family nursing*, seharusnya keluarga menjadi tempat bagi remaja menadapatkan sumber informasi yang benar. Dari hasil data statistik peran keluarga dalam memberikan informasi bagi remaja juga tidak jauh berbeda secara statistik (29%). Hal ini juga kurang sesuai dengan konsep tersebut. Media massa mampu mengalahkan keluarga dalam memberikan informasi yang tepat bagi remaja. Dalam konsep tumbuh kembang remaja hal ini wajar terjadi. Remaja dalam tahap tumbuh kembang yang labil, mencari jati diri dengan bergaul dan menjalin hubungan sosial. Dalam proses tersebut remaja mungkin saja banyak mencari sumber acuan. Namun, disinilah peran keluarga sesungguhnya. Informasi yang didapatkan oleh remaja, seharusnya keluarga dapat memfasilitasi jika informasi tersebut sedikit berbeda dari makna sebenarnya.

Gambaran sumber informasi yang dipilih oleh remaja untuk mencari informasi seputar masalah menstruasi melalui media elektronik (12%) khususnya internet, juga memiliki angka yang bermakna secara klinis. Hal ini menunjukkan bahwa media elektronik salah satu alternatif remaja dalam mencari sumber informasi. Hal ini akan menjadi sangat mengkhawatirkan jika remaja salah dalam membaca atau memilih sumber di website internet.

Masalah kesehatan reproduksi remaja memang tidak ada habisnya. Keseriusan dan kegigihan dalam menjalankan program kesehatan bagi pemerintaha, merupaka hal yang sangat dibutuhkan. Kerja sama dengan semua pihak akan sangat membantu dalam menanggulangi masalah ini. Perubahan perilaku juga erat kaitannya dengan lingkungan fisik dan sosial disekitar remaja. Namun, peran orang tua lah yang sangat dibutuhkan remaja, sebagai orang yang paling dekat dengan remaja dan memahami keseluruhan remaja sebagai individu yang unik.

6.2 Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Adapun keterbatasan dan kekurangan dalam penelitian ini adalah:

1. Waktu penelitian yang bersamaan dengan pelaksanaan ujian akhir nasional untuk kelas IX atau kelas 3, sehingga mempengaruhi konsentrasi siswi untuk mengisi kuesioner.
2. Pada saat proses pengumpulan data, peneliti hanya mempunyai waktu 1 hari karena pada hari berikutnya, para siswi dari kelas 1-3 sudah tidak ada proses belajar mengajar.
3. Pada saat pengumpulan kuesioner setelah diisi oleh responden, peneliti tidak melakukan observasi apakah jawaban responden sudah lengkap. Hal ini membuat peneliti harus menghubungi kembali responden yang bersangkutan agar mengisi kembali pertanyaan yang belum dijawab dengan lengkap.
4. Instrumen penelitian dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep yang ada, dan melihat kuesioner yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, tidak dilakukan uji validitas, namun sudah dilakukan uji pertanyaan, tidak menutup kemungkinan instrumen penelitian ini kurang memenuhi standar sehingga tidak representatif dengan kondisi sebenarnya.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dibawah ini merupakan hasil pembahasan yang secara sistematis menjawab penelitian:

1. Karakteristik Responden

Distribusi usia responden terbanyak berusia 14 tahun yaitu sebanyak 42 orang responden. Hampir seluruh remaja mengalami usia menarche pada rentang usia yang normal yaitu 11-12 tahun. Remaja juga mengalami rata – rata lama menstruasi yang normal yaitu selama 7 hari.

2. Faktor Predisposisi

Tingkat pengetahuan remaja putri di SMP 91 Jakarta Timur tentang menstruasi dan perilaku perineal hygiene saat menstruasi adalah sedikit lebih baik. Pengetahuan remaja yang rendah secara klinis sangat bermakna . Pengetahuan akan menstruasi, merupakan awalan yang penting untuk meningkatkan perilaku perineal hygiene yang baik pula.

Sikap responden terhadap perilaku *perineal hygiene*.

Sikap remaja terhadap menstruasi dan perilaku perineal hygiene saat menstruasi sedikit lebih baik. Terdapat hubungan antara sikap remaja dengan perilaku perineal hygiene. Sikap positif remaja akan perilaku perineal hygiene juga erat dipengaruhi oleh *peer group*, lingkungan dan fasilitas kesehatan yang ada.

3. Faktor Pemungkin/ pendukung

Fasilitas kesehatan ini terlihat dari penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh sekolah. Hampir seluruh responden telah mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi. Masih terdapat 31 responden yang belum mendapat penyuluhan, hal ini bisa disebabkan kelas VII yang baru bersekolah, belum mendapat penyuluhan.

4. Faktor Pendorong

Media informasi yang sering digunakan oleh remaja untuk mencari informasi seputar menstruasi dan perineal hygiene adalah media cetak. Orang tua terutama ibu, juga menjadi sumber alternative lain bagi remaja untuk bertanya.

7.2 Saran

Dari semua pembahasan tersebut beserta segala keterbatasan dari penelitian ini, maka peneliti merekomendasikan beberapa hal sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan. Saran yang dianjurkan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Memperbanyak sampel penelitian dan melakukan penelitian di beberapa tempat sehingga hasil penelitian bisa digeneralisasi.
2. Melakukan observasi setelah responden selesai mengisi kuesioner
3. Melakukan penyuluhan, setelah penelitian ini agar responden memperoleh informasi yang benar.

Daftar Pustaka

- _____. "Pengetahuan". Diambil pada tanggal 16 februari 2009 dari <http://id.wikipeia.org/wiki/pengetahuan>.
- Achjar, K.A.H. (2006). Pengaruh Penyampaian Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Kelompok Sebaya (*Peer Group*) terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Kemiri Muka Depok. Tesis Tidak Diterbitkan
- Afifah, Efy. (2004). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada pria dengan penyakit menular seksual (PMS)-HIV/AIDS di Jakarta, Surabaya, dan Manado Tahun 2000. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol 8: 41-49, No. 2. September 2004.
- Bobak et al. (2005). *Keperawata maternitas*. (Maria .A.W dan Petter. I.A, Penerjemah). Edisi 4. Jakarta: EGC (buku Asli tahun 1995).
- Burns, Nancy and K. Grove, Susan. (2001). *The practice of nursing research*. Texas: W.B Saunders Company.
- Chan, W.M. (2005). *MIMS obstetrics & gynecology guide*. 1st Ed. Singapore: CMPMedica Asia.
- Chodijah, Siti. (2004). Hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol 8: 50-53, No. 2. September 2004.
- Gayatri, Dewi. (2004). Mendesain instrumen pengukuran sikap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol 8: 76-80, No.2. September 2004.
- George, M.A, Mark. D., Lawrence, W.G. (2007). *Appraising and funding participatory research in health promotion*. Int'l Quarterly of Community Health Education., V. 26 (2)171-187, 2006-2007.
- Green, L.W & Krauter, M.W. (1991). *Health promotion planning: an education & environment approach*. 2nd Ed.
- Green, L.W, et al. (1991). *Perencanaan pendidikan kesehatan sebuah pendekatan pendidikan*. Jakarta: Proyek Pembangunan Masyarakat. Departemen Pendidikan & Budaya Republik Indonesia.
- Gsianturi. (2001). Kesehatan Reproduksi Remaja Masih Terabaikan. www.kompas.com. Diambil pada tanggal 22 Mei 2009.
- Hidayat, A.A. (2008). *Metode penelitian keperawatan & teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.

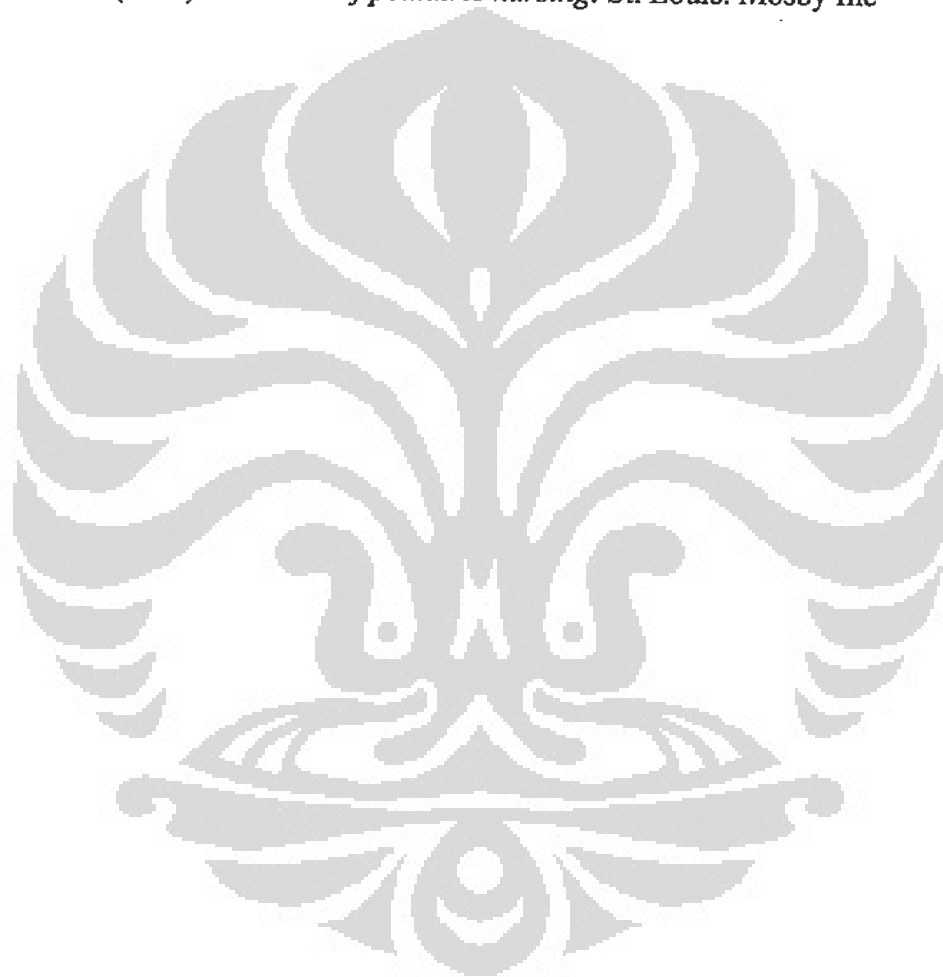
- Hockenberry, Wilson, Winkelstein, Kline.(2003). *Wong's nursing care of infant and children*. St.Louis: Mosby
- Keller C: Developing and sustaining valued health behaviours in young African-American women, *Health Values* 17(3): 49, 1983.
- Kozier, et al. (2004). *Fundamentals of nursing: concepts, process, & practice*. 7th ed. United States of America: Pearson Education, Inc.
- Leonora, E.S. (2007). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perineal Hygiene pada Remaja Putri SMA N 58 Jakarta*. Tesis Tidak Diterbitkan.
- Nelson, Lawrence.M. (2007). *Menstruation and the menstrual cycle*. www.women's health .com. Diambil pada tanggal 17 Februari 2009.
- Ni, Putu Ariani. (2007). *Aplikasi model adaptasi Roy & Teori Green dalam asuhan keperawatan pada aggregate remaja dengan PK di SMA & SMK kelurahan pancoran mas Kota Depok*. Laporan Komunitas. Tidak Diterbitkan.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan & perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: principles and methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan; konsep, proses, & praktik* Vol 2. (R. Komalasari, ptrj). Edisi 4. Jakarta: EGC (Buku Asli tahun 1997).
- Qomariyah, Siti N., Lila Amaliah dan Siti R.D. (2001). *Infeksi saluran reproduksi (ISR) pada perempuan indonesia*. Jakarta: Pusat Komunikasi Kesehatan Berperspektif Jender dan Ford Foundation.
- Sartono, M.L. (2000). *Reproduksi dan embriologi*. Jakarta: Gaya Baru
- Sarwono, Sarlito. W. (2006). *Psikologi remaja*. Jakarta: Rajawali Pers
- Stanhope, M. & Lancaster, J. (1996). *Community health nursing: promoting health of aggregates families & individuals*. 5th Ed. St. Louis: Mosby
- Surakarta, K., Sjaiful FD, dan Jubianto. J.dkk. (1998). *Tindakan bilas vagina*. Majalah Kedokteran Indonesia. 48, (2). Yayasan Penerbit IDI.

Syahrum, M.H. (1994). *Reproduksi dan embriologi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Pusat Promosi Kesehatan. (2006). *Modul materi promosi kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Wong, Donna L & Marilyn J. Hockenberry.(1999). *Nursing care of infants and children*. Ed 7. USA : Mosby

Wong, Donna. L. (2003). *Essential of pediatric nursing*. St. Louis: Mosby Inc



Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Depok, 5 Mei 2009

Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Era Prajayati, mahasiswi regular 2005 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI), akan melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMP 91 Jakarta Timur". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* saat menstruasi pada remaja putri.

Saudari terpilih sebagai responden karena Saudari sesuai dengan karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu telah berusia remaja dan telah mengalami menstruasi. Potensial resiko yang akan dialami responden dalam penelitian ini sangat kecil yaitu kerugian waktu dan tenaga karena proses penelitian, namun responden akan mendapatkan *reward* dari peneliti sebagai pengganti kerugian tersebut berupa non materi. Semua data yang diisi oleh responden dalam kuesioner penelitian ini akan dijamin *privacy* dan kerahasiaannya dan hanya akan digunakan dalam penelitian ini saja.

Penelitian ini bermanfaat bagi responden yaitu dapat mengetahui dan menyadari bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku *perineal hygiene* serta menyadari bahwa kebersihan daerah keawanan sangat penting terutama pada saat menstruasi dan diharapkan adanya perubahan perilaku ke arah hidup bersih dan sehat, terutama pada saat menstruasi. Apabila selama proses penelitian responden merasa tidak berkenan melanjutkan berpartisipasi dalam penelitian responden dapat mengundurkan diri menjadi responden tanpa adanya sanksi.

Apabila Saudari menyetujui menjadi responden, maka peneliti mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan dan bersedia menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Atas perhatian, bantuan, dan kerja sama Saudari peneliti ucapkan terima kasih.

Hormat Peneliti,

Era Prajayati

NPM. 1305000349



Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Perineal Hygiene* Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMP 91 Jakarta Timur".

Peneliti : Era Prajayati, mahasiswi reguler 2005 FIK UI

Pembimbing Penelitian : Sigit Mulyono, SKp. , MN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini telah diberi penjelasan oleh Era Prajayati, mahasiswi reguler 2005 FIK UI mengenai tujuan penelitian, alasan terpilihnya saya menjadi responden, prosedur penelitian, potensial resiko yang akan dialami dalam penelitian, kompensasi yang diberikan, manfaat penelitian, dan sebagainya.

Saya diminta untuk menjawab semua pertanyaan kuesioner yang diberikan secara terbuka. Saya mengetahui bahwa data yang Saya berikan tersebut dijamin *privacy* dan kerahasiaannya oleh peneliti. Apabila selama proses Saya merasa tidak berkenan melanjutkan berpartisipasi maka Saya dapat mengundurkan diri menjadi responden tanpa adanya hukuman atau kehilangan hak, khususnya yang merugikan Saya.

Saya telah mendapatkan informasi terkait penelitian secara jelas dan lengkap dari peneliti maka dengan ini saya menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi menjadi responden. Semoga keikutsertaan saya dapat bermanfaat bagi penelitian dan orang lain pada khususnya. Atas kesempatannya saya ucapkan terima kasih.

Depok, 5 Mei 2009

Hormat Saya,

Ttd

Responden

LEMBAR KUESIONER

Judul penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri

Peneliti : Era Prajayati (1305000349)

Petunjuk pengisian

1. Isilah kuesioner ini dengan lengkap dan tuliskan jawaban pada tempat yang disediakan
2. Dalam mengisi kuesioner ini dimohon untuk tidak berdiskusi atau bekerjasama dengan teman yang lain
3. Isilah kuesioner ini secara JUJUR sesuai dengan pendapat Kamu
4. Apabila ada kesulitan atau merasa kurang jelas, kamu diperbolehkan untuk bertanya kepada kami
5. Sebelumnya kami ucapkan terima kasih atas kerjasama kamu dan peneliti ucapkan "Selamat Mengisi Kuesioner ini".

No. Responden:

(diisi peneliti)

A. Data demografi

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda *check list* ($\sqrt{\quad}$) di kotak yang tersedia pada pilihan jawaban dan menuliskan jawaban yang sesuai dengan kondisi kamu!

1. Usia :
 - 12 tahun
 - 13 tahun
 - 14 tahun
 - Lain-lain..... (Tuliskan)
2. Kamu menstruasi pertama kali pada Usia?
 - 8 tahun 11 tahun
 - 9 tahun 12 tahun
 - 10 tahun Lain-lain..... Tahun (Tuliskan Usia Kamu)
3. Pekerjaan Orang Tua :
 - Tidak bekerja Bekerja
4. Lama waktu menstruasi :..... hari (dalam satu kali menstruasi)

B. Pengalaman Menerima Informasi tentang kesehatan reproduksi atau menstruasi dan perineal hygiene (kebersihan daerah kewanitaan).

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan melingkari pilihan jawaban sesuai dengan kondisi anda

1. Apakah kamu pernah memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi perempuan atau tentang menstruasi dan kebersihan daerah kewanitaan? (bila jawaban anda tidak, tidak perlu dilanjutkan ke pertanyaan kedua).
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dari mana anda mendapat informasi tersebut?

- a. Membaca di media cetak (koran, majalah kesehatan, tabloid, selebaran, poster, booklet, lembar-balik)
 - b. Media elektronik (televisi, radio, internet)
 - c. Penyuluhan di sekolah
 - d. Keluarga
 - e. Teman
3. Bagaimana perasaan kamu pertama kali menstruasi?
 - A. Biasa saja
 - B. Senang
 - C. Takut
 - D. khawatir
 4. Apakah disekolah, guru pernah memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi perempuan seperti tentang menstruasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Pengetahuan Remaja tentang menstruasi dan *perineal hygiene*

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) sesuai dengan pilihan jawaban kamu! Jika kamu ingin mengganti jawaban, silahkan mencoret jawaban kemudian tuliskan kembali silang (X) pada jawaban baru dengan pertanyaan yang sama. Misalnya:



Menarche adalah istilah pada saat menstruasi pertama kali.

1. Salah satu tanda pubertas pada perempuan yaitu
 - A. Menstruasi (haid)
 - B. Berat badan bertambah
 - C. Berat badan berkurang
 - D. Berjerawat
2. Saat Menstruasi, daerah kemaluan kamu akan mengeluarkan cairan yaitu:
 - A. Keputihan
 - B. Lendir
 - C. Darah
 - D. Air urin
3. Tempat keluarnya darah pada daerah kemaluan saat menstruasi, dinamakan
 - A. Rahim
 - B. Klitoris
 - C. Vagina
 - D. Uretra
4. Normalnya menstruasi terjadi selama:
 - A. 1-2 hari
 - B. 3-7 hari
 - C. 10-16 hari
 - D. 11-15 hari
5. Pada saat menstruasi, arah mencuci atau membasuh alat kelamin yang benar yaitu:
 - A. Dari arah samping
 - B. Dari atas (vagina) ke belakang
 - C. Dari depan
 - D. Dari belakang
6. Terjadinya siklus menstruasi, salah satunya dipengaruhi oleh
 - A. Hormon Reproduksi
 - B. Berat Badan
 - C. Tinggi Badan
 - D. Suhu Tubuh
7. Salah satu tujuan *perineal hygiene* saat menstruasi adalah:
 - A. mencegah terjadinya infeksi saluran reproduksi
 - B. Mengurangi Nyeri
 - C. agar bersih
 - D. Semakin lama menstruasi
8. Dalam satu siklus, normalnya terjadi menstruasi, berapa kali:
 - A. Sebulan sekali
 - B. Sebulan dua kali

C. Dua bulan sekali

D. Tiga bulan sekali

| No. | Pernyataan | Benar | Salah |
|-----|---|-------|-------|
| 1. | Setiap perempuan mengalami siklus menstruasi yang berbeda-beda | | |
| 2. | Selama menstruasi pembalut harus diganti 3-4 kali atau sesuai banyaknya darah | | |
| 3. | Olahraga baik untuk mengurangi nyeri saat menstruasi | | |
| 4. | Menstruasi merupakan suatu siklus, dimana terjadi perdarahan yang keluar melalui vagina | | |
| 5. | Remaja biasanya akan mengalami perubahan berat badan saat mulai mengalami menstruasi | | |
| 6. | Nyeri pada perut bagian bawah merupakan salah satu tanda jika akan menstruasi | | |
| 8. | Nyeri perut yang normal terjadi pada awal hingga akhir menstruasi | | |
| 9. | Minuman bersoda dapat mengurangi nyeri perut saat menstruasi | | |

D. Perilaku *Perineal Hygiene*

Perineal hygiene merupakan usaha-usaha atau cara-cara kamu untuk merawat daerah pribadimu (kewanitaan) atau vagina, gunanya untuk membersihkan dari lendir dan menghilangkan bau dan kotoran, mengurangi keluarnya cairan vaginamu dan meningkatkan kenyamanan dan mencegah terjadinya infeksi.

| Pernyataan | Dilakukan | Tidak dilakukan | Kadang-kadang | Sering |
|--|------------------|-----------------|----------------|---------------|
| 1. Saya ,mengganti celana dalam secara teratur minimal dua kali sehari, sesuai kebutuhan. | | | | |
| 2. Saya menggunakan celana dalam dan celana panjang yang ketat (misalnya jeans) | | | | |
| 3. Saya menggunakan celana dalam secara bergantian dengan orang lain (ibu, teman, adik, kakak) | | | | |
| 4. Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil | | | | |
| 5. Saya membasuh vagina atau daerah kemaluan setelah buang air. | | | | |
| 6. Saya membasuh vagina atau daerah kemaluan dari depan ke belakang. | | | | |
| 7. Saya mengelap atau mengeringkan daerah kemaluan setelah mandi dan buang air agar menjaga kenyamanan | | | | |
| 8. Menggunakan pembalut saat menstruasi | | | | |
| 9. Mengganti pembalut 3-4 kali sehari sesuai banyaknya darah saat menstruasi. | | | | |
| 10. Mencukur rambut kemaluan minimal sebulan sekali | | | | |
| 11. Menggunakan pembalut yang lembut, mudah menyerap dan tanpa parfum atau bahan kimia | | | | |
| Pernyataan | Dilakukan | Tidak | Kadang- | Sering |

| | | dilakukan | kadang | |
|--|--|-----------|--------|--|
| 12. Saya mengganti celana dalam jika sudah tersa basah | | | | |
| 13. Saya bertanya kepada ibu, tentang membersihkan daerah kewanitaan | | | | |
| 14. Saya pernah bertanya kepada guru tentang menstruasi | | | | |
| 15. Saya bercerita kepada ibu jika ada masalah pada daerah kemaluan saya | | | | |
| 16. Saya menggunakan penty liner pada saat tidak menstruasi | | | | |
| 17. Saya menggunakan tisu atau handuk kecil untuk mengeringkan daerah kemaluan | | | | |
| 18. Saya memakai pembalut yang wangi | | | | |

E. Sikap Ramaja terhadap kebersihan daerah Kewanitaan

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda *check list* (✓) pada kotak **SS**, **S**, **TS**, atau **STS** sesuai pilihan jawaban anda! Jika anda ingin mengganti jawaban, silahkan mencoret jawaban kemudian tuliskan kembali tandak *check list* (✓) pada jawaban baru dengan pernyataan yang sama. Misalnya:

SS → Sangat Setuju

TS → Tidak Setuju

S → Setuju

STS → Sangat Tidak Setuju

| SS | S | TS | STS |
|----|---|----|-----|
| | ✓ | | |



| SS | S | TS | STS |
|----|---|----|-----|
| | ✓ | | ✓ |

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 1. | Saya mengganti celana dalam secara teratur minimal 2x sehari, atau jika celana sudah lembab | | | | |
| 2. | Jika pembalut sudah terasa penuh, saya langsung mengganti pembalut | | | | |
| 3. | Saat menstruasi sebenarnya, daerah kemaluan kita kotor | | | | |
| 4. | Menjaga kebersihan daerah kemaluan sangat penting saat menstruasi | | | | |
| 5. | Saya selalu mengganti pembalut jika pembalut sudah terasa penuh | | | | |
| 6. | Saya membasuh atau membersihkan daerah kemaluan sehabis buang air | | | | |
| 7. | Arah membasuh daerah kemaluan yaitu dari depan (vagiana) ke belakang (anus) | | | | |
| 8. | Saya mengelap atau mengeringkan daerah kemaluan sehabis buang air dan mandi | | | | |
| 9. | Mengalami nyeri atau sakit perut pada saat menstruasi itu tidak normal | | | | |

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 10. | Rambut kemaluan perlu digunting atau dicukur secara teratur minimal sebulan sekali | | | | |
| 11. | Pada saat menstruasi sangat rentang mengalami infeksi daerah kemaluan | | | | |
| 12. | Menggunakan sabun khusus daerah kewanitaian tidak baik | | | | |
| 13. | Saya selalu menggunakan air bersih untuk mencuci atau membasuh daerah kewaniataan pada saat buang air. | | | | |
| 14. | Saya selalu bertanya kepada ibu dengan perasaan malu | | | | |
| 15. | Infeksi saluran reproduksi seperti keputihan dapat menular melalui toilet duduk umum. | | | | |
| 16. | Penyakit infeksi saluran reproduksi,disebabkan karena kebersihan daerah kewanitaian yang buruk. | | | | |
| 17. | Saya sering bertanya kepada ibu jika ada masalah pada daerah kewaniataan | | | | |
| 18. | Saya berkonsultasi dengan ibu tentang masalah menstruasi saya. | | | | |
| 19. | Saya bertanya kepada ibu, bagaimana caranya membersihkan daerah kewanitaian. | | | | |
| 20. | Saya bertanya kepada ibubagai mana cara memakai pembalut saat prtama kali menstruasi | | | | |
| 21. | Saya sering mambahas dengan sahabat saya tentang masalah menstruasi | | | | |
| 22. | Saya membaritahu sahabat perempuan saya jika sedang menstruasi | | | | |
| 23. | Menjaga kebersihan dan kesehatan daerah kewanitaian sangat penting apapun tujuannya. | | | | |
| 24. | Saya mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dari sekolah | | | | |
| 25. | Guru sekolah memberikan informasi tentang menstruasi di sekolah | | | | |
| 26. | Ibu bertanya kepada saya, tentang kelancaran menstruasi saya | | | | |
| 27. | Saya mengalami keputihan sebelum dan sesudah menstruasi | | | | |
| 28. | Saya memperoleh informasi tentang menstruasi dari teman perempuan saya | | | | |
| 29. | Saya merasa tidak nyaman buang air saat menstruasi | | | | |
| 30. | Saya merasa malu untuk bertanay kepada ibu tenang masalah mestruasi | | | | |

"Terima Kasih Atas Partisipasi Anda"





**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7884124
Email : humasfikui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1330 /PT02.HS.FIK/UI/2009

21 April 2009

Lamp : -

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
M.A Riset

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
SMPN 91
Di
Jakarta-Timur

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

| Nama Mahasiswa | NPM |
|----------------|------------|
| Eka Prajayati | 1305000349 |

Akan mengadakan praktikum riset dengan judul: "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di SMPN 91 Jakarta-Timur.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih



Wakil Dekan

[Signature]
Dr. Junditi Sahar., PhD
NIP. 140 099 515

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Dikmahalun FIK-UI
4. Koordinator M.A Riset Kep. FIK-UI
5. Peninggal