

# SKRIPSI

## PENGARUH PEMAHAMAN TENTANG MENSTRUASI DENGAN HIGJENITAS MENSTRUASI

(Sebuah Studi Pada Siswi Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Kertosono  
Yang Telah Mengalami Menarche)

TKM 2/106

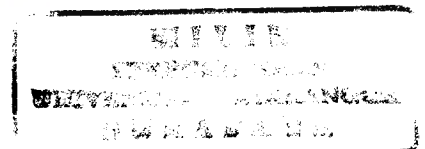
Wid  
E



Oleh :

**YUPITA WIDYANINGSIH**  
NIM. 100331260

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2006**



## PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan  
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)  
pada tanggal 11 Juli 2006**

**Mengesahkan  
Universitas Airlangga  
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Dekan,**



**Prof. Dr. Tjipto Suwandi, dr., M.OH, Sp.OK  
NIP. 130517177**

**Tim Penguji :**

- 1. Priyono Satyabakti, dr., M.S**
- 2. Prof. H. Kuntoro, dr., M.PH, Dr.PH**
- 3. Iswari Hariyastuti, Dra., M.Kes**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)  
Bagian Biostatistika Dan Kependudukan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**

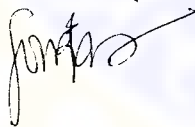
**Oleh :**

**YUPITA WIDYANINGSIH  
NIM : 100331260**

**Surabaya, Juni 2006**

**Mengetahui,**

**Ketua Bagian**



**Dr. Hj. Rr. Soenarnatalina M., Ir., M.Kes**  
**NIP. 131911955**

**Menyetujui,**

**Pembimbing**



**Prof. H. Kuntoro, dr., M.PH, Dr.PH**  
**NIP. 130531767**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul “PENGARUH PEMAHAMAN TENTANG MENSTRUASI DENGAN HIGIENITAS PADA SAAT MENSTRUASI (Sebuah Studi Pada Siswi Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Kertosono Yang Telah Mengalami Menarche)”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang bagaimana pengaruh pemahaman tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku menjaga higienitas pada saat menstruasi, serta bagaimana higienitas menstruasi yang sudah dilakukan selama ini. Sehingga nantinya dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja agar dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan kesehatannya dengan baik.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Prof. H. Kuntoro, dr. M.PH., Dr.PH, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tjipto Suwandi, dr., M.OH,Sp.OK selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Hj. Rr. Soenamatalina M, Ir.MKes, selaku Ketua Bagian Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga..
3. Kepala Cabang Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga Kecamatan Kertosono kabupaten Nganjuk.
4. Bapak / Ibu Kepala Sekolah SDN di Kecamatan Kertosono yang telah menjadi responden dan telah membantu kelancaran dalam pengambilan data selama penelitian ini berlangsung.
5. Orang tuaku yang selalu memberikan dukungan dana yang tak terhingga banyaknya, sehingga gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat ini dapat saya raih.

6. Suamiku yang selalu setia dan sabar mendengar keluh kesahku selama penyusunan skripsi ini.
7. “Putriku” yang cantik yang selalu menjadi motivasi untuk cepat menyelesaikan pendidikan.
8. Kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian pendidikan ini dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, Juli 2006

### **Abstrac**

Adolescent reproduction health problems in this time still become the problem which require to get the attention. adolescent reproduction health is not only just sexual problem but also concerning all aspect about its reproduction organ. Especially to the girl which later become a woman in charge of to its clan, taking care of hygien at the time of menstruating very need to avoid the infection disease which later earn very harming. Understanding about menstruating is very needed to can push natural adolescent menarche to take care of the hygiene at the time of menstruating. This research wish to see what there relation between understanding about menstruating with the practice hygiene at the time of menstruating

This research is done with the device of cross sectional with the approach survey and use the qualitative data. Data taken by using kuesioner which passed by 42 people of student at elementary school with experienced in menarche. Subyek Research pulled to use the cluster random sampling to chosen the school and schoolgirl experienced of the menarche taken all things together as responder

Result of research indicate that there are relation between adolescent understanding about menstruating by menstruate hygiene. This proved also with the result analyse to use the formula chi- square, got result that there are relation between understanding about menstruating with the adolescent practice in taking care of hygiene menstruate with the value  $p= 0,031$  (  $p<0,05$  )

Conclusion which can be pulled from this research is that menstruate hygiene can be taken care if the adolescent understand whereof in fact menstruate the and understand is its important to keep cleaning at the time of menstruating. As for suggestion which can be given from this research is to parent give the health education reproduce early possible so that adolescent earn responsibility to its reproduction health. While for adolescent theyself take care of the hygiene is very important because can reduce the infection disesase to the reproductive organ.

Key Word : adolescent, menarche



## Abstrak

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang organ reproduksinya. Terutama untuk remaja putri yang nantinya menjadi seorang wanita yang bertanggung jawab terhadap keturunannya, menjaga higienitas pada saat menstruasi sangat perlu untuk menghindari penyakit infeksi yang nantinya dapat sangat merugikan. Pemahaman tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami menarche untuk menjaga higienitas pada saat menstruasi. Penelitian ini ingin melihat apakah ada hubungan antara pemahaman tentang menstruasi dengan praktek higienitas pada saat menstruasi.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan survey dan menggunakan data kualitatif. Data diambil dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 42 orang siswa sekolah dasar yang telah mengalami menarche. Subyek penelitian ditarik menggunakan cluster random sampling untuk memilih sekolah dan siswi yang telah mengalami menarche diambil seluruhnya sebagai responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemahaman remaja tentang menstruasi dengan higienitas menstruasi. Ini dibuktikan juga dengan hasil analisis menggunakan rumus chi-square, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemahaman tentang menstruasi dengan praktek remaja dalam menjaga higienitas menstruasi dengan nilai  $p = 0,031$  ( $p < 0,05$ ).

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah bahwa higienitas menstruasi dapat dijaga bila remaja tersebut paham tentang apa sebenarnya menstruasi tersebut dan mengerti apa pentingnya menjaga kebersihan pada saat menstruasi. Adapun saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah untuk orang tua berikanlah pendidikan kesehatan reproduksi sedini mungkin agar remaja dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya. Sedangkan bagi remaja sendiri menjaga higienitas sangat diperlukan agar nantinya dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit infeksi pada organ reproduksi.

Kata kunci : Remaja, menarche

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	6
1.3. Perumusan Masalah.....	7
BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT.....	8
II.1. Tujuan Umum.....	8
II.2. Tujuan Khusus .....	8
II.3. Manfaat Penelitian.....	9
BAB III. TINJAUAN PUSTAKA .....	10
III.1. Definisi Remaja .....	10
III.2. Definisi Kesehatan Reproduksi .....	11
III.3. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	12
III.4. Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	17
III.5. Faktor Yang Mempengaruhi Kespro Remaja.....	19
BAB IV. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....	21
IV.1. Kerangka Konseptual Penelitian.....	21
IV.2. Hipotesis penelitian .....	22
BAB V. METODE PENELITIAN.....	23
V.1. Rancangan Penelitian.....	23
V.2. Populasi .....	23
V.3. Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel .....	23



V.4.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
V.5.	Variabel penelitian dan Definisi Operasional.....	25
V.6.	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	27
V.7.	Teknik Analisa Data .....	27
BAB VI.	HASIL.....	28
VI.1.	Gambaran Umum .....	28
VI.2.	Gambaran Umum Responden.....	30
VI.3.	Pemahaman Remaja Tentang Menstruasi.....	33
VI.4.	Higienitas Menstruasi.....	36
VI.5.	Hub. Karakteristik dengan Higienitas.....	41
VI.6.	Hub. Pemahaman Menstruasi dengan Higienitas .....	42
VI.7.	Hub. Bentuk Motivasi Dengan Higienitas.....	45
BAB VII.	PEMBAHASAN .....	47
VII.1.	Karakteristik Responden.....	47
VII.2.	Pemahaman Tentang Menstruasi.....	47
VII.3.	Hub. Karakteristik Responden dengan Higienitas.....	51
VII.4.	Hub. Pemahaman dengan Higienitas Menstruasi .....	51
VII.5.	Hub. Bentuk Motivasi dengan Higienitas.....	54
BAB VIII.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
VIII.1.	Kesimpulan.....	55
VIII.2.	Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA	.....	58

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
VI.1	Batas Wilayah Kecamatan Kertosono, 2005	24
IV.2	Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Umur	24
IV.3	Jumlah Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kecamatan Kertosono	25
VI.4	Distribusi Responden Menurut Umur, Tahun 2005	26
VI.5	Distribusi Responden Menurut Umur Menarche	26
VI.6	Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Mendapatkan Informasi Tentang Menstruasi, Tahun 2006	27
VI.7	Distribusi Responden Menurut Asal Informasi Tentang Menstruasi, Tahun 2006	28
VI.8	Distribusi Responden Menurut Tahu Tidaknya Tentang Proses Menstruasi, Tahun 2005	29
VI.9	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Organ Reproduksi	30
VI.10	Distribusi Responden Menurut Penting Atau Tidaknya Menjaga Organ Reproduksi.	30
VI.11	Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Terutama Masalah Higienitas Menstruasi.	31
VI.12	Distribusi Responden Menurut Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Pertama Dan Kedua (Hari Deras)	31
VI.13	Distribusi Responden Menurut Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Tidak Deras	32
VI.14	Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Memasuh Vagina Pada Saat Buang Air Kecil.	33
VI.15	Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Merasakan Gangguan (Gatal – Gatal, Iritasi) Pada Alat	33

---

	Kelamin Baik Pada Saat Mengalami Menstruasi Atau Tidak.	
VI.16	Distribusi Responen Menurut Motivasi Yang Didapat Untuk Menjaga Higienitas Menstruasi.	34
VI.17	Distribusi Responden Menurut Bentuk Motivasi Yang Diterima Oleh Responden.	35
VI.18	Distribusi Responden Menurut Waktu Responden Mendapatkan Motivasi Yang Membuat Mereka Kemudian Menjaga Kebersihan Dirinya	35
VI.19	Distribusi Responden Menurut Hubungan Antara Umur Menarche Dengan Higienitas Menstruasi.	36
VI.20	Distribusi Responden Menurut Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi	37
VI.21	Distribusi Responden Menurut Hubungan Sumber Informasi Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi	38
VI.22	Distribusi Responden Menurut Hubungan Antara Pemahaman Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi.	39
VI.23	Distribusi Responden Menurut Hubungan Bentuk Motivasi Dengan Higienitas Menstruasi	40

## DAFTAR LAMPIRAN

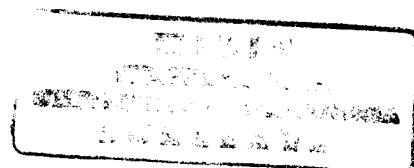
<b>Nomor</b>	<b>Judul Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1.	Kuisisioner Untuk Responden	
2.	Surat Ijin Penelitian	
3.	Surat Keterangan Dari Dikporada Kecamatan Kertosono	
4.	Hasil Analisis Chi - Square	

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Akibat globalisasi dan arus informasi yang bebas menyebabkan terjadinya perubahan perilaku yang menyimpang karena adaptasi terhadap sistem nilai yang datang dari luar. Sistem nilai baru tersebut sering bertentangan dengan sistem yang sudah ada, yang memberi pengaruh terhadap gaya hidup, termasuk perilaku seksual yang tidak sehat pada remaja. Gaya hidup yang merugikan cenderung banyak ditiru oleh remaja, terutama mereka yang tidak mempunyai daya tangkal. Pada masa peralihan para remaja berada dalam situasi yang sangat peka terhadap pengaruh nilai baru dan mereka cenderung lebih mudah melakukan penyesuaian. Meskipun demikian remaja yang memasuki usia reproduksi pada hakikatnya mengalami suatu masa kritis. Terdapat kejadian penting dalam hal biologis dan demografi yang sangat menentukan kualitas hidup (Bongaarts dan Cohen, 1998 dalam Iswarati dan Rahmadewi, 2003).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut WHO (1995) sekitar seperlima penduduk dunia adalah remaja berumur 10 – 19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik (1999) kelompok umur 10 -19 tahun adalah sekitar 22 %, yang terdiri dari 50,9 % remaja laki – laki dan 49,1 % remaja perempuan. ( Soetjiningsih, 2004).



Pemahaman masyarakat tentang seksualitas masih amat kurang sampai saat ini. Kurangnya pemahaman ini dapat terlihat dari adanya mitos yang berkembang di masyarakat tentang seksualitas, merupakan sebuah pemahaman yang salah terhadap seksualitas. Pemahaman tentang seksualitas perlu diberikan pada masyarakat terutama para remaja karena pada masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa dimana akan terjadi pacu tumbuh, timbul ciri seks sekunder, tercapainya fertilitas, dan terjadi perubahan baik secara kognitif dan psikologik.

Penelitian yang dilakukan oleh Utomo dan Mc. Donald (1997) dalam Rositawati dkk. (2003) tentang Agama, Kebudayaan dan Seksualitas menemukan bahwa dalam keseharian para remaja di Indonesia banyak berhubungan dengan stimulus berbagai permasalahan seksual melalui bioskop, VCD, majalah, buku dan internet. Perilaku seksual sebelum menikah ditampilkan dalam berbagai sumber informasi tersebut, akan tetapi isinya dirancang lebih bersifat memberikan rangsangan daripada mendidik (Jones, 1999 dalam Rositawati, 2003).

Jika di satu sisi kecenderungan remaja untuk melakukan berbagai tindakan yang membahayakan kesehatan mereka sendiri semakin meningkat, namun di sisi lain ternyata pengetahuan para remaja itu sendiri mengenai aspek kesehatan reproduksi yang harus mereka miliki sangatlah rendah. Berbagai informasi yang mereka peroleh kebanyakan bukan berasal dari mereka yang memang ahli di bidangnya namun justru dari sumber informasi yang kadang-kadang malah menyesatkan (BKKBN, 2005).



Masalah kultur, pola komunikasi serta kurangnya pengetahuan menyebabkan para remaja sulit berkomunikasi dengan orang di sekitarnya bahkan dengan orang tuanya sendiri; yang seharusnya dapat membantu para remaja tersebut. Kondisi kurangnya pengetahuan yang dimiliki remaja maupun orang di sekitar yang berpengaruh pada kehidupan mereka tidak seimbang dengan gencarnya pemberitaan atau pesan yang bersifat menonjolkan seks atau dalam bahasa Inggris biasa disebut dengan "sexually explicit message (SEM)", yang dapat mengilhami para remaja untuk mencoba meniru isi pesan yang mereka terima (BKKBN, 2005).

Menurut penelitian yang dilakukan Kambodji tahun 1998 dengan 297 responden siswa SLTP di Surabaya, menemukan bahwa 57,32 % remaja putra dan 54,28 % remaja putri menyatakan sangat membutuhkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Tetapi mereka mengaku tidak mengetahui dari mana harus mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi, mereka pada umumnya merasa tabu membicarakan masalah ini dengan orang tua. Masih dari penelitian ini para responden ( 91,08 % putra dan 65 % putri ) tidak mendapatkan informasi ini dari orang tua.

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (BKKBN, 2005).

Dari sekian banyak masalah kesehatan reproduksi remaja, remaja putri lebih rentan terhadap gangguan kesehatan reproduksi terutama pada sistem

reproduksi, karena wanita memiliki sistem reproduksi yang lebih kompleks dibandingkan dengan pria. Pemahaman tentang kesehatan reproduksi sangat penting diberikan pada saat remaja putri mengalami menarche karena pada masa ini mereka berada dalam proses menjelang kedewasaan alat reproduksi, jika pada saat menarche tidak didapat informasi yang benar maka dikhawatirkan setelah dewasa akan mengalami gangguan dalam hal kesehatan reproduksi. Selain itu setelah dewasa wanita akan mengalami proses kehamilan yang membutuhkan alat reproduksi yang sehat. Oleh karena itu pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang jelas dan benar sangat dibutuhkan agar tidak timbul gejala – gejala patologis yang merugikan. Pemahaman masalah menstruasi sangat dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti usia, tingkat perkembangan psikisnya, lingkungan, serta tingkat pendidikannya ( Kartono, 1992).

Wanita memiliki suatu sistem reproduksi yang lebih kompleks dibandingkan dengan pria. Organ reproduksi pada wanita juga sangat rentan terhadap gangguan baik penyakit infeksi maupun penyakit non infeksi yang sangat merugikan bagi kesehatan. Kanker serviks adalah kanker pembunuh nomor dua wanita di dunia. Walaupun tidak diketahui apa penyebab utama penyakit kanker yang sekarang ini banyak terjadi, tetapi hampir 90% kejadian kanker servik disebabkan oleh *Human Papilloma virus (HPV)* yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual (Goldstein, 2004 dalam Health Today). Oleh karena itu menjaga higienitas organ reproduksi terutama pada saat mengalami menstruasi paling tidak dapat mengurangi resiko untuk

mengalami penyakit infeksi yang mungkin dapat berkembang menjadi penyakit yang lebih berbahaya.

Masalah yang dialami remaja tersebut sebetulnya tidak semata akibat pergeseran budaya atau pengaruh pergaulan. Kemajuan dalam perbaikan gizi di Indonesia juga ternyata menjadi pemicu pergeseran perilaku seksual di kalangan remaja. Peningkatan gizi saat ini mengakibatkan hormon seorang anak menjadi lebih cepat matang. Akibatnya seorang remaja putri akan lebih cepat mengalami menstruasi dan kematangan organ-organ reproduksi. Ini juga yang menyebabkan hasrat seksual mulai timbul pada usia relatif muda (Lukman, 2006).

Remaja putri yang mengalami menarche lebih awal dianggap sebagai suatu 'beban baru' yang tidak menyenangkan, sehingga mereka merasa malas untuk membersihkan diri dan menjaga kesehatan jika sedang mengalami menstruasi (Kartono, 2002). Bahkan kadang mereka enggan untuk mencuci atau mengganti pembalut yang sudah kotor (BKKBN, 2001). Padahal jika sedang mengalami puncak menstruasi maka volume darah yang dikeluarkan akan lebih banyak, dan kondisi seperti ini memungkinkan tumbuhnya bakteri yang dapat menyebabkan penyakit infeksi pada alat kelamin (BKKBN, 2005).

Menamakan pemahaman kesehatan reproduksi pada anak sangat diperlukan agar mereka nantinya dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya. Pemahaman ini pada awalnya dapat berupa menjaga kebersihan organ reproduksi, kemudian meningkat pada resiko dari berhubungan seksual dan masalah kehamilan. (Vania, BKKBN, 2005)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemahaman yang sudah ada dalam diri remaja putri tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi dengan bagaimana remaja putri menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi pada saat menstruasi.

## **I.2. Identifikasi Masalah**

1. Masih rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi secara umum.
2. Higienitas menstruasi perlu mendapatkan penekanan tersendiri dalam kesehatan reproduksi, karena menstruasi hanya dialami oleh perempuan. Bila terjadi gangguan pada saat ini dampak yang ditimbulkan akan sangat luas mulai dari proses kehamilan, persalinan dan dapat juga terhadap kesehatan bayi yang dilahirkan.
3. Menurut penelitian yang dilakukan Kambodji tahun 1998 dengan 297 responden siswa SLTP di Surabaya, menemukan bahwa 57,32 % remaja putra dan 54,28 % remaja putri menyatakan sangat membutuhkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Tetapi mereka mengaku tidak mengetahui darimana harus mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi, mereka pada umumnya merasa tabu membicarakan masalah ini dengan orang tua. Masih dari penelitian ini para responden (91,08 % putra dan 65 % putri) tidak mendapatkan informasi ini dari orang tua.
4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Surya, dari data dihimpun banyak kaum remaja putri maupun putra mengalami infeksi di alat

reproduksinya, bahkan menyebabkan kematian, karena mereka tidak tahu tentang kesehatan reproduksi

### **I.3 Perumusan Masalah**

Dari hal yang telah diuraikan dalam latar belakang dan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “ Bagaimana pemahaman remaja putri tentang menstruasi dan prakteknya dalam menjaga higienitas pada saat menstruasi ?”

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **II.1 Tujuan**

##### **II.1.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemahaman remaja putri tentang menstruasi dengan higienitas pada saat menstruasi, untuk menuju kesehatan reproduksi yang baik dan sehat.

##### **II.1.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi umur saat menarche responden.
2. Mengetahui sumber informasi yang didapatkan selama ini tentang menstruasi.
3. Mengidentifikasi faktor yang memotivasi remaja putri untuk menjaga higienitas pada saat menstruasi.
4. Menganalisis hubungan karakteristik responden dengan higienitas menstruasi.
5. Menganalisis hubungan bentuk motivasi yang diterima responden dan sumber informasi dengan pemahaman tentang menstruasi.
6. Menganalisis hubungan pemahaman tentang menstruasi dengan higienitas menstruasi.



## **II.2 Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi Masyarakat.**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya bagi kaum wanita tentang kesehatan reproduksi terutama masalah menstruasi. Agar dapat menjaga kesehatan reproduksi dengan baik sehingga tidak terjadi gangguan pada saat menstruasi.

### **b. Bagi Remaja.**

Menambah pengetahuan tentang menstruasi, terutama bagaimana cara menjaga higienitas pada saat menstruasi. Dan mengapa seorang wanita harus senantiasa menjaga kesehatan reproduksinya.

### **c. Bagi Peneliti.**

Memberikan pengalaman langsung dalam pelaksanaan penelitian ini dan meningkatkan pengetahuan pribadi tentang kesehatan reproduksi.

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **III.1 Pengertian Remaja**

Berdasarkan umur kronologis dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja, antara lain : (Soetjiningsih, 2005)

1. Pada buku – buku pediatri, pada umumnya mendefinisikan remaja adalah : bila seorang anak telah mencapai umur 10 – 18 tahun untuk anak perempuan dan 12 – 20 tahun untuk anak laki- laki.
2. Menurut undang – undang NO. 4 tahun 1979 mengenai Kesejahteraan Anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.
3. Menurut UU perkawinan No. 1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila sudah cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk akan laki- laki.
4. Menurut WHO, anak dikatakan remaja jika sudah mencapai usia 10 – 18 tahun.

Dalam tumbuh kembangnya menjadi dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, remaja akan melewati tahapan berikut :

1. Masa remaja awal/ dini (*Early adolescence*) pada umur 10 -13 tahun.
2. Masa remaja pertengahan (*Middle adolescence*) pada umur 14- 16 tahun.
3. Masa remaja lanjut (*Late adolescence*) umur 17-20 tahun.

### **III.2 Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Istilah reproduksi berasal dari kata 're' yang artinya kembali dan kata 'produksi' yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia (BKKBN, 2004).

Kesehatan reproduksi (kespro) adalah Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi (Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan, 1994).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (BKKBN,2004).

### **III.2. Pengertian Menstruasi**

Menurut Kartono, (1992) menstruasi adalah sebagai suatu pertanda biologis dari kematangan seksual dari seorang perempuan. Dengan mengalami menarche maka remaja sudah dinyatakan sebagai manusia yang sifa untuk bereproduksi.

Menurut Ramaiah, et, al (2006) menstruasi adalah hasil interaksi menyeluruh antara hypotalamus, kelenjar pituitary (dibawah otak), ovarium

dan lapisan uterus. Hypotalamus menerima banyak rangsangan dari lingkungan berupa nutrisi, stress, emosi, sinar, bau, bunyi dan sebagainya. Rangsangan ini menyebabkan keluarnya hormon yang disebut 'Hormon Pelepas Gonadotropin' (GnRH). GnRH merangsang pituitary mengeluarkan hormon lain yang disebut *gonadotropin*. Bagi wanita hormon ini berfungsi mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron. Kedua hormon ini merangsang lapisan uterus untuk mempersiapkan kehamilan dan memberikan umpan balik pada hypotalamus dan pituitary untuk menempatkan gonadotropin pada tingkat yang tepat. Bila kehamilan tidak terjadi, lapisan uterus diluruhkan sebagai menstruasi.

### **III.3 Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja**

Adapun permasalahan yang menyangkut kesehatan reproduksi ada beberapa hal antara lain :

#### **1. Perilaku seks bebas pada remaja**

Perkembangan perilaku seksual pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain, perkembangan psikis, fisik, proses belajar dan sosio kultural. Dari faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap perkembangan perilaku seksual remaja. (Pangkahila, 2002)

Dari penelitian yang banyak dilakukan menunjukkan bahwa banyak remaja melakukan hubungan seksual dengan pasangannya, bahkan diantaranya ada yang mengalami kehamilan. Dan diantara yang mengalami kehamilan sebagian besar melakukan aborsi tidak sehat, yang

dampaknya dapat menyebabkan kematian. Selain itu, penyakit menular seksual juga banyak terjadi pada remaja. (Soetjiningsih, 2004)

Menurut penelitian yang dilakukan Pangkahila (2002), penyebab remaja melakukan hubungan seksual yang tidak bertanggungjawab, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

- a. Kontrol sosial dari keluarga dan masyarakat yang kurang tepat, terlalu ketat atau terlalu longgar.
- b. Kondisi keluarga yang tidak memungkinkan untuk mendidik anak menyangkut permasalahan kesehatan reproduksi pada saat anak memasuki usia remaja.
- c. Insitusi pendidikan baik sekolah atau keluarga kurang bisa memberikan informasi yang benar dan tepat waktu. Kondisi ini disebabkan oleh ketidaktahuan dan anggapan di masyarakat bahwa pendidikan seks adalah tabu.
- d. Perbaikan gizi yang terjadi pada masa sekarang ini menyebabkan umur haid pertama menjadi lebih dini. Di daerah pedesaan dimana kondisi bagi perempuan untuk kawin muda lebih banyak, sebaliknya di daerah perkotaan remaja putri umumnya lebih memilih untuk melanjutkan sekolah atau memperoleh karier lebih terbuka lebar. Hal ini menyebabkan terjadinya rentang waktu yang cukup lama antara haid pertama dan usia perkawinan sehingga menyebabkan akses ke arah seks diluar nikah.
- e. Status ekonomi, mereka yang berasal dari keluarga yang berkecukupan umumnya mempunyai akses untuk mendapatkan

fasilitas untuk melakukan hubungan seksual, sebaliknya untuk orang yang kurang mampu kondisi ini dijadikan alasan untuk mendapatkan uang.

- f. Dorongan dari teman sebaya.
- g. Terjadinya peningkatan hormon seksual sehingga terjadi rangsangan seksual yang tidak dapat dikendalikan.

## **2. Aborsi atau kehamilan diluar nikah.**

Dipandang dari sudut kesehatan kehamilan pada usia remaja mengandung resiko yang berbahaya baik bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya. Resiko komplikasi yang mungkin terjadi diantaranya : anemia, preeklamsia, eklamsia, abortus, partus prematorus, perdarahan, dan tindakan operatif yang lebih sering terjadi pada remaja dibawah usia 20 tahun keatas.(Sugiharta, 2004)

Dari perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja salah satu akibatnya adalah kehamilan yang tidak diharapkan. Dari kehamilan ada dua hal yang bisa dan biasa dilakukan oleh remaja, yang pertama mempertahankan kehamilan dan yang kedua adalah mengakhiri kehamilan atau aborsi. (Sugiharta, 2004)

## **3. Higienitas Menstruasi**

Menurut bahasa Yunani higienis berarti sehat, higienis perseorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa jika seseorang dapat menjaga kebersihan dan



kesehatan dirinya maka seseorang tersebut akan menjadi sehat baik fisik dan psikisnya (Ramaiah, et al, 2006)

Pada saat mengalami menstruasi tubuh seseorang akan mengalami pelepasan jaringan sel telur dan dinding rahim karena tidak terjadi pembuahan. Kondisi yang demikian membuat pembuluh darah atau saraf bagian genitalia mengalami pelebaran sehingga sangat mudah terjadi infeksi pada organ reproduksi jika tidak dijaga kebersihannya. (Sutjiadi, 2002).

Menurut Susanto (2002) banyak remaja yang mengalami infeksi pada alat reproduksinya karena kurang menjaga higienitas baik pada hari biasa ataupun pada saat menstruasi. pada saat menstruasi kondisi alat genital akan lembab. Bila alat reproduksi lembab dan basah, keasaman meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur, bakteri, ataupun kuman patogen lainnya. Untuk itu mengganti pembalut bila sudah terasa basah atau minimal 3 kali sehari sangat dianjurkan pada saat mengalami menstruasi.

#### **4. Infeksi menular seksual**

Dari perilaku seksual yang tidak bertanggungjawab selain akan mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan juga dapat meningkatkan resiko remaja untuk mengalami penyakit/ infeksi menular seksual. Dimana infeksi menular seksual ini lebih banyak yang asimtomatis pada perempuan dibanding dengan laki – laki. (Duarsa,2004).

Menurut Duarsa penyakit yang umumnya dapat menyerang remaja antara lain :

a Gonorhea ( kencing nanah )

Penyakit yang ditandai dengan sakit pada saat kencing, keluar nanah kental pada laki – laki. Sedangkan pada perempuan 60% tidak menunjukkan gejala. Akibat yang ditimbulkan adalah kemndulan, dan khusus bagi perempuan akan mengakibatkan radang panggul, infeksi pada mata bayi pada saat kelahiran dan dapat menyebabkan kebutaan.

b Sifillis ( raja singa )

Penyakit yang ditandai dengan pusing, nyeri tulang seperti flu, bercak kemerahan pada tubuh sekitar 6 -12 minggu setelah hubungan seks. Akibat dari sifilis setelah 5 – 10 tahun akan menyrang otak, pembuluh darah dan jantung. Pada perempuan hamil sifilis dapat ditularkan kepada bayi dan mengakibatkan kerusakan kulit, hati, limpa dan keterbelakangan mental.

c Herpes genital

Tanda – tanda penyakit ini adalah bintil – bintil berair yang berkelompok yang sangat nyeri pada sekita alat kelamin. Akibat dari penyakit ini pada perempuan sering mengakibatkan kanker mulut rahim setelah beberapa tahun.

d Klamidia

Tanda – tandanya pada perempuan keluarnya cairan dari alat kelamin atau keputihan encer, rasa nyeri di rongga panggul, peradrahan setelah berhubungan seksual. Pada laki – laki rasa nyeri saat kencing, keluar cairan bening bila infeksi berlanjut dan

akan disertai darah. Akibat yang dapat ditimbulkan adalah kemandulan, radang saluran kencing dan pada wanita akan menyebabkan pecahnya cairan ketuban sehingga menyebabkan bayi lahir prematur.

e HIV/AIDS

Tidak ada gejala yang khas pada penyakit ini, masa inkubasi penyakit bisa sampai 10 tahun. Setelah tahun ke 5 atau ke 6 tanpa adanya pengobatan akan timbul diare, penurunan berat badan secara drastis dan terjadi pembengkakan di saluran getah bening. Akibatnya adalah penurunan daya tahan tubuh secara terus menerus, dimana kondisi ini akan memudahkan infeksi – infeksi sekunder yang dapat menyebabkan kematian.

#### III.4 Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi disini lebih mengarah pada bagaimana caranya memberikan informasi yang benar dan tepat tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Bisa melalui pendidikan yang bersifat formal atau informal yang dilakukan dalam keluarga. Bisa juga dengan cara mendirikan klinik khusus remaja yang melayani konsultasi masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan reproduksinya (Surya, 2002).

Menurut Sarlito dalam bukunya Psikologi Remaja (1994), secara umum pendidikan seksual adalah suatu informasi mengenai persoalan seksualitas manusia yang jelas dan benar, yang meliputi proses terjadinya pembuahan, kehamilan sampai kelahiran, tingkah laku seksual, hubungan seksual, dan aspek-aspek kesehatan, kejiwaan dan kemasyarakatan. Masalah

pendidikan seksual yang diberikan sepatutnya berkaitan dengan norma-norma yang berlaku di masyarakat, apa yang dilarang, apa yang dilazimkan dan bagaimana melakukannya tanpa melanggar aturan-aturan yang berlaku di masyarakat (Mu'tadin,2002).

Pengetahuan dasar apa yang perlu diberikan kepada remaja agar mereka mempunyai kesehatan reproduksi yang baik? (BKKBN, 2004).

- Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi (aspek tumbuh kembang remaja)
- Mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya
- Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi
- Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi
- Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual
- Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya
- Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif
- Hak-hak reproduksi

### **III.5 Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja.**

Menurut Marheni (2004), dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja, dapat diidentifikasi dalam :

#### **1. Faktor pengetahuan**

Faktor pengetahuan disini adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang dimiliki baik oleh remaja maupun orang tua. Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi sangat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh remaja, ini disebabkan oleh karena orang tua sebagai pendidik informal yang paling dekat dengan remaja.

#### **2. Pematangan organ reproduksi pada remaja**

Pada masa remaja ini terjadi pematangan organ reproduksi yang akan meningkatkan hormon progesteron pada laki – laki dan hormon estrogen pada perempuan yang akan meningkatkan rangsangan seksual. Dan bila rangsangan yang timbul tidak dapat dikendalikan maka akan menjurus pada pelampiasan seksual yang kurang bertanggungjawab. Oleh karena itu perlu adanya informasi pada remaja mengenai apa yang sedang terjadi dalam tubuhnya dan bagaimana cara mengatasi dorongan yang timbul agar tidak mengakibatkan suatu tindakan yang merugikan.

#### **3. Informasi yang diterima**

Informasi yang diterima remaja kebanyakan berasal dari media massa yang isinya mungkin kurang lengkap sehingga akan timbul salah

persepsi. Kondisi ini disebabkan oleh remaja merasa malu mengkonsultasikan masalah yang sedang dihadapinya kepada orang tua, mereka pada umumnya membicarakan masalah yang timbul dengan teman sebaya yang sama – sama belum mengetahui tentang masalah tersebut. Kondisi ini yang dapat menyebabkan tindakan remaja yang mengarah pada kesehatan reproduksi yang kurang baik.

#### 4. Pembentukan identitas diri

Pada masa peralihan ini remaja cenderung untuk berusaha melepaskan diri dari orang tua, mereka lebih senang bergaul dengan teman yang sebaya. Pembuktian diri ini juga berperan dalam penerimaan status dari anak – anak menjadi dewasa oleh masyarakat mereka akan berusaha menunjukkan bahwa mereka mampu bekerja dan merawat diri sendiri tanpa campur tangan orang tua.

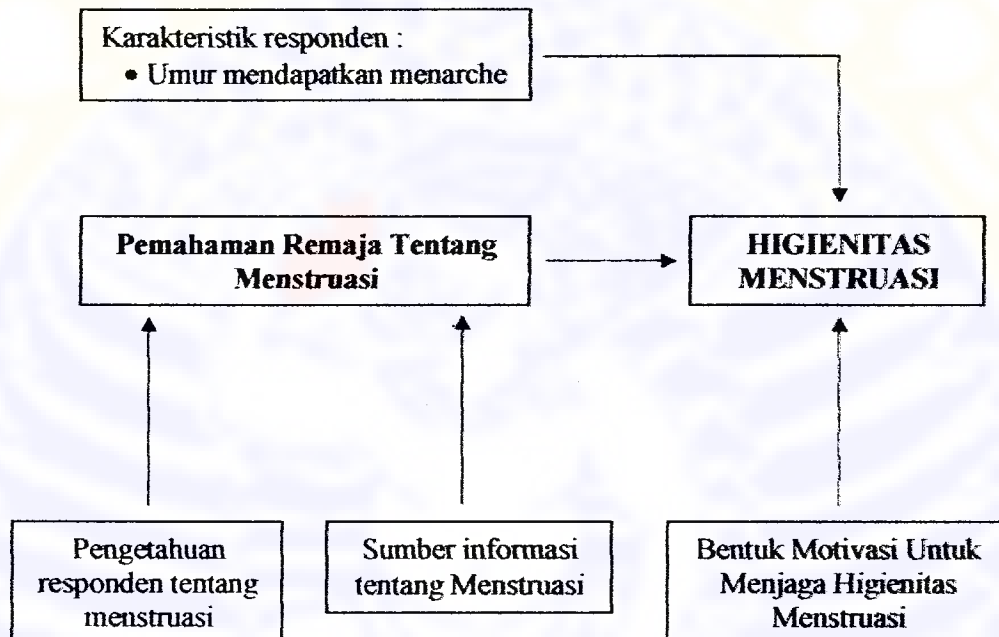
Pada masa ini dorongan atau pengaruh dari teman sebaya sangat besar, sehingga pada masa ini perlu kontrol dari orang tua supaya remaja tidak terjerumus dalam pergaulan bebas yang tidak bertanggungjawab.



## BAB IV

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### IV. 1 Kerangka Konseptual Penelitian



#### Keterangan :

Remaja putri adalah calon wanita yang akan bertanggungjawab dengan keturunannya. Jika kondisi kesehatan reproduksi tidak baik maka akan berakibat tidak baik pula pada diri mereka sendiri dan keturunannya kelak. Menurut BKKBN, 2004 Banyak sekali sekarang ini kasus infeksi pada saluran kencing ataupun vagina yang diderita remaja putri karena kurangnya *personal hygiene* mereka, hal ini dapat terjadi karena informasi yang benar dan memadai tentang

kesehatan reproduksi masih sangat kurang. Kebanyakan yang diterima hanyalah menyangkut apa yang dialami sekarang saja misalnya menstruasi.

Dalam penelitian ini akan meneliti karakteristik responden, pemahaman remaja putri tentang menstruasi hubungannya dengan higienitas menstruasi. Dilakukannya penelitian ini untuk menganalisis apakah karakteristik responden dan pemahaman tentang menstruasi berhubungan dengan higienitas menstruasi.

#### **IV.2 Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan antara pemahaman tentang menstruasi dengan higienitas menstruasi.

## **BAB V**

### **METODE PENELITIAN**

#### **V.1 Rancangan Penelitian**

Berdasarkan jenisnya, penelitian ini termasuk penelitian observasional, yaitu hanya melakukan pengamatan sama sekali tidak memberikan perlakuan atau intervensi terhadap obyek yang diamati dan juga termasuk penelitian analitik karena mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena tersebut terjadi. Rancang bangun yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *cross sectional* karena dalam penelitian ini variabel sebab atau resiko dan variabel akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmojo, 2002).

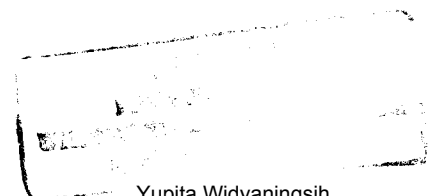
#### **V.2 Populasi**

Populasi yang diteliti adalah remaja putri usia 10 – 12 tahun yang sudah mengalami menarche dan sekarang sedang duduk di kelas 6 Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Kertosono.

#### **V.3 Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

##### **3.1. Besar Sampel**

Sampel ditentukan dengan metode cluster random sampling. Karakteristik setiap responden dalam satu sekolah dianggap sama.



#### **V.4 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

##### **4.1 Lokasi Penelitian**

Alasan pemilihan lokasi penelitian di Kecamatan Kertosono adalah :

1. Kecamatan ini berbatasan langsung dengan 2 kabupaten lain yaitu Jombang dan Kediri.
2. Jumlah remaja putri lebih banyak dibandingkan dengan pria.
3. Sudah banyak tempat (warnet) atau sumber informasi yang dapat digunakan untuk mengetahui tentang menstruasi.

##### **4.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan selama bulan Desember 2005 sampai dengan Juli 2006.

#### **V.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **5.1 Variabel Penelitian**

1. Higienitas Menstruasi
2. Karakteristik responden ( usia mendapatkan menarche)
3. Pemahaman tentang menstruasi.

##### **5.2 Definisi Operasional**

1. Remaja : Remaja putri yang pada saat penelitian telah berusia 10 – 12 tahun dan sudah mengalami menarche.
2. Tingkat pengetahuan responden tentang menstruasi :
  - a. Baik : jika responden dapat menyebutkan dan menjelaskan alasan mengapa wanita dapat mengalami menstruasi.
  - b. Sedang : jika responden dapat menyebutkan pengertian menstruasi saja.

- c. Kurang : jika responden hanya dapat menyebutkan arti menstruasi saja.
3. Umur : umur responden saat dilakukan penelitian.
  4. Umur menarche responden : umur pertama kali responden mengalami menstruasi.
  5. Menarche : haid pertama kali yang dialami oleh remaja putri (responden).
  6. Pemahaman tentang menstruasi:
    - a. Paham : responden dapat menyebutkan definisi, mengerti alasan kenapa wanita bisa mengalami menstruasi dan bagaimana resiko jika seorang wanita telah mengalami menstruasi.
    - b. Tidak paham : hanya tahu definisi tentang menstruasi saja.
  7. Higienitas menstruasi :
    - a. Baik : jika pada saat menstruasi mengganti pembalut lebih dari dua kali sehari atau lebih.
    - b. Tidak baik : jika mengganti pembalut hanya satu kali dalam sehari.
  8. Motivasi : dorongan yang diterima responden dari orang tua sehubungan dengan praktek yang dilakukan responden dalam hal menjaga higienitas menstruasi. Dalam penelitian ini motivasi ditanyakan dalam bentuk 'teguran' atau 'nasihat'.
  9. Gangguan pada saat menstruasi : ditanyakan pada responden apakah pernah mengalami gatal, iritasi atau infeksi yang lain.

## V.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 6.1 Teknik pengumpulan data

Data dalam penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder dengan rincian sebagai berikut :

#### 1. Data Primer

Data primer didapatkan dari kuesioner dengan metode angket yang diisi oleh responden meliputi data mengenai pemahaman tentang kesehatan reproduksi dengan higienitas menstruasi.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan untuk menentukan sampel adalah data jumlah penduduk usia sekolah yang didapatkan dari Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Daerah Kecamatan Kertosono dan data monografi Kecamatan Kertosono serta data sekunder lain yang digunakan sebagai penunjang.

### 6.2 Instrumen Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian angket oleh responden sendiri.

## V.7 Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara manual kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti, data dianalisis dengan menggunakan analisis *chi-square* dengan menggunakan program statistik melalui bantuan komputer.



## BAB VI

### HASIL

#### VI.1 Gambaran Umum

##### 1.1 Lokasi Penelitian dan Batas Wilayah

Penelitian dilakukan di sekolah dasar negeri yang masuk dalam wilayah Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk dengan batas wilayah seperti pada tabel berikut.

Tabel VI.1 Batas Wilayah Kecamatan Kertosono, 2005

<b>Batas wilayah</b>			
<b>Utara</b>	<b>Timur</b>	<b>Selatan</b>	<b>Barat</b>
Kec. Patianrowo	Kab. Jombang Kab. Kediri	Kec. Ngronggot	Kec. Baron

Sumber : Monografi Kecamatan Kertosono, tahun 2005

##### 1.2 Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk

Luas wilayah Kecamatan Kertosono adalah 2267,5 Km<sup>2</sup> terdiri atas 14 desa dengan jumlah penduduk sekitar 54.568 jiwa. dengan jumlah Pria 26.526 jiwa dan penduduk wanita berjumlah 28.042 jiwa. Adapun Distribusi penduduk menurut umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel IV. 2 Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Umur

<b>Usia (tahun)</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>
0 - 3	2.431
4 - 6	2.873
7 - 12	3.062
13 - 15	5.308
16 - 18	4.729
19 - 24	7.789
> 24	28.376
<b>Jumlah Penduduk</b>	<b>54.568</b>

Sumber : Monografi Kecamatan Kertosono, tahun 2005

### 1.3 Jumlah Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Kertosono

Sekolah dasar negeri yang ada dalam wilayah Kecamatan Kertosono terdistribusi dalam 14 desa, dengan rincian seperti dalam tabel berikut :

Tabel IV. 3 Jumlah Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kecamatan Kertosono

No.	Desa	Jumlah Sekolah Dasar
1.	Drenges	4
2.	Juwono	1
3.	Bangsri	2
4.	Kalinyar	2
5.	Tanjung	2
6.	Nglawak	3
7.	Kepuh	1
8.	Tembarak	2
9.	Pelem	3
10.	Kutorejo	3
11.	Banaran	3
12.	Lambang Kuning	2
13.	Pandantoyo	2
14.	Kudu	2
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>

### 1.4 Karakteristik Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa putri yang sudah menarche dan sekarang sedang duduk di kelas 6 sekolah dasar negeri yang ada di Kecamatan Kertosono. Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah jumlah SD negeri yang ada di Kecamatan Kertosono sebanyak 32 SD, dan diambil 16 SD sebagai sampel penelitian. Daftar Sekolah Dasar, jumlah siswi dan responden yang diambil dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel IV.4 dibawah ini.

Tabel IV.4 Jumlah Sekolah Dan Siswa Yang Menjadi Sampel Penelitian

No	Nama Sekolah	Jumlah Siswi	Jumlah Responden
1	Kalianyar I	12	3
2	Drenges II	14	2
3	Juwono	10	4
4	Tanjung I	9	3
5	Kudu	8	2
6	Pandantoyo	10	4
7	Banaran II	15	2
8	Tanjung II	10	3
9	Drenges IV	13	2
10	Bangsri I	11	3
11	Tembarak I	21	2
12	Kepuh	14	3
13	Pelem	11	3
14	Tembarak II	8	1
15	Nglawak	9	2
16	Banaran I	20	3
<b>Total</b>		<b>195</b>	<b>42</b>

## VL2 Gambaran Umum Responden

Karakteristik responden yang dimaksud dalam penelitian ini adalah umur dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang diukur dari pengetahuan dan praktek yang sudah dijalani responden selama ini sehubungan dengan cara menjaga higienitas pada saat mengalami menstruasi.

### 2.1 Umur Responden

#### 2.1.1 Umur Responden Pada Saat Dilakukan Penelitian

Dalam penelitian ini responden yang diambil untuk menjadi sampel berumur 11 - 13 tahun. Distribusi umur responden dapat dilihat pada tabel VI.5 di bawah ini.

Tabel VI.5 Distribusi Responden Menurut Umur, Tahun 2005

Umur (tahun)	Jumlah	%
11 tahun	7	16,7
12 tahun	24	57,1
13 tahun	11	26,2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari hasil pengisian angket oleh 42 responden dapat dilihat hasil pada tabel IV.5 yang menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia 12 tahun 57,1 % dan usia 13 tahun sebanyak 26,2% sedangkan responden yang berusia 11 tahun memiliki presentasi paling kecil yaitu 16,1%.

#### 2.1.2 Umur Responden Pertama Kali Mendapatkan Menstruasi (Menarche)

Dari hasil wawancara dan pengisian angket yang dilakukan, hampir seluruh responden mengaku mendapatkan menarche pada usia yang sekarang ini. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel VI. 6 Distribusi Responden Menurut Umur Menarche.

Umur mendapatkan menarche	Jumlah	%
10 - 11 tahun	14	33,3
12 – 13 tahun	28	66,6
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari hasil perhitungan diatas dapat disimpulkan bahwa usia menarche paling banyak adalah pada usia 12 tahun, terdapat 19 oang responden (45,2%) yang menarche pada usia 12 tahun sedangkan yang menarche pada usia 11 tahun ada 17 responden (40,5%) sedangkan sisanya 6 orang responden (14,3%) baru menarche pada usia 13 tahun.

## 2.2 Pengetahuan Responden Tentang Menstruasi

Dari angket yang telah diisi oleh responden dapat diambil kesimpulan bahwa hampir seluruh responden mengaku hanya mendapatkan informasi sebatas definisi saja tanpa mengetahui kenapa menstruasi dapat terjadi, bagaimana prosesnya dan apa yang harus dilakukan serta apa yang tidak boleh dilakukan ketika remaja sudah mengalami menstruasi.

Walaupun sudah mengalami menarche tetapi tidak semua responden mengetahui tentang apa sebenarnya menstruasi dan bagaimana proses terjadinya menstruasi. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel VI.7 Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Mendapatkan Informasi Tentang Menstruasi, Tahun 2006

Informasi Tentang Menstruasi	Jumlah	%
Tidak pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi	4	9,5
Pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi	38	90,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel VI.7 dapat diketahui bahwa responden yang pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi hanya sebanyak 38 responden (90,5%) sedangkan yang belum pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi jumlahnya hanya 4 responden (9,5%).

Informasi yang didapatkan responden kebanyakan berasal dari orang tua, teman, sekolah, atau membaca media massa atau buku yang mengulas tentang masalah menstruasi. Distribusi menurut asal informasi tentang menstruasi dapat dilihat dalam tabel VI. 8 berikut ini.

Tabel VI.8 Distribusi Responden Menurut Asal Informasi Tentang Menstruasi, Tahun 2006

Asal Mendapatkan Informasi Tentang Menstruasi	Jumlah	%
Orang tua	35	92,1
Sekolah / guru	20	52,6
Temannya	15	39,5
Membaca ( buku, media massa, majalah dll)	5	13,2
Televisi	15	39,5
Internet	1	2,6

Tabel VI.8 menunjukkan bahwa sebanyak 35 responden (92,1%) mendapatkan informasi tentang menstruasi dari orang tua/ keluarga, sebanyak 20 responden (52,6%) pernah mendapatkannya dari sekolah atau guru, dari teman sebanyak 15 responden (39,5%), dari membaca dan televisi masing – masing 5 orang (13,2%) dan 15 orang (39,5%) sedangkan yang mendapatkan informasi lewat internet hanya satu orang (2,6%). Informasi ini didapatkan secara tidak sengaja karena tujuan utama membuka situs tidak untuk mencari informasi tentang menstruasi tetapi hanya ingin mengikuti kuis yang diselenggarakan oleh sebuah merk pembalut wanita. Dalam situs ini menerangkan tentang kesehatan reproduksi terutama masalah menstruasi disertai dengan gambar yang menarik.

### VI.3 Pemahaman Remaja Putri Tentang Menstruasi

#### 3.1. Proses Menstruasi

Pada masa sekarang ini masalah kesehatan reproduksi masih menjadi topik hangat untuk dibicarakan, terutama masalah kesehatan reproduksi wanita, karena sekarang ini banyak sekali penyakit yang diderita



wanita pada organ reproduksinya. Menstruasi pertama kali atau menarche sekarang sudah dialami oleh anak perempuan yang masih cukup muda, sedangkan mereka tidak tahu apa yang terjadi dalam tubuh mereka. Dari hasil pengisian angket yang dilakukan terdapat sebanyak 28 responden (66,7%) yang menjawab bahwa proses menstruasi terjadi karena terjadi pertumbuhan anak menjadi remaja, sebanyak 6 orang (14,2%) menjawab karena wanita bisa hamil sedangkan sisanya sebanyak 8 orang (19,1%) menjawab tidak tahu. Distribusi responden menurut tahu atau tidaknya proses menstruasi disajikan dalam tabel berikut :

Tabel VI.9 Distribusi Responden Menurut Tahu Tidaknya Tentang Proses Menstruasi, Tahun 2005

No	Pengetahuan Tentang Proses Menstruasi	Jumlah	%
1.	Menstruasi terjadi karena pertumbuhan anak menjadi remaja	28	66,7
2.	Menstruasi terjadi karena wanita bisa hamil	6	14,2
3.	Tidak tahu	8	19,1
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

### 3.2. Kesehatan Reproduksi

Hampir semua responden tidak mengetahui secara pasti tentang organ reproduksi dan bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi. Mereka mengaku bahwa selama ini informasi yang didapatkan hanya sekedar bahwa jika seseorang sudah mengalami menstruasi bagi perempuan dan mimpi basah bagi laki – laki menandakan bahwa seseorang tersebut sudah menjadi dewasa. Mereka tidak mendapatkan bagaimana cara menjaga higienesitas pada saat menstruasi dan alasan kenapa harus menjaga higienesitas pada saat menstruasi.

Dari hasil angket yang dikumpulkan sebanyak 30 responden(71,4%) yang menjawab bahwa organ reproduksi adalah alat kelamin. Sedangkan 4 orang responden (9,5%) menjawab bahwa organ reproduksi adalah payudara, sedangkan sisanya sebanyak 8 orang (19,1%) menjawab tidak tahu. Distribusi responden menurut pengetahuan tentang organ reproduksi dapat dilihat dalam tabel VI.10 berikut ini.

Tabel VI. 10 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Organ Reproduksi

<b>Pengetahuan Tentang Organ Reproduksi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Alat kelamin	30	71,4
Payudara	4	9,5
Tidak Tahu	8	19,1
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari hasil angket yang telah dikumpulkan sebanyak 40 orang (95,2%) menjawab bahwa menjaga kesehatan organ reproduksi itu penting dengan alasan agar tubuh menusia sehat, sisanya sebanyak 2 orang (4,8%) menjawab tidak penting dengan alasan tidak tahu tentang kesehatan reproduksi. Distribusi responden menurut pendapat penting tidaknya menjaga organ reproduksi dapat dilihat dalam tabel VI.11 berikut.

Tabel VI. 11 Distribusi Responden Menurut Penting Atau Tidaknya Menjaga Organ Reproduksi.

<b>Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Penting	40	95,2
Tidak penting	2	4,8
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

### 3.3. Sumber Informasi Tentang Menstruasi

Informasi tentang kesehatan reproduksi terutama masalah menjaga kebersihan pada saat mengalami menstruasi, yang diperoleh selama ini oleh

responden adalah sebanyak 12 orang (28,6%) mengaku mendapatkan informasi ini dari orang tua, 5 orang (11,9%) mengaku mendapatkan informasi ini dari sekolah dari guru, sisanya sebanyak 25 orang (59,5%) mengaku tidak pernah mendapatkan informasi untuk menjaga kebersihan pada saat menstruasi. Distribusi responden menurut sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dapat diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel VI. 12 Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Terutama Masalah Higienitas Menstruasi.

Sumber Informasi	Jumlah	%
Orang tua	12	28,6
Sekolah / guru	5	11,9
Tidak mendapatkan informasi	25	59,5
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

## VI.4 Higienitas Menstruasi

### 4.1 Kebersihan Pada Saat Menstruasi

Seluruh responden mengaku menggunakan pembalut pada saat menstruasi. Mereka menyatakan penggunaan pembalut agar pada saat menstruasi kegiatan rutin yang dilakukan tidak terganggu.

Penggunaan pembalut memang sangat membantu agar aktivitas tidak terganggu tetapi menggunakan pembalut yang terlalu lama apalagi pada hari pertama dan kedua haid, yang biasanya volume darah yang keluar lebih banyak malah akan mengakibatkan iritasi dan gatal – gatal. Dan bila kondisi itu berlangsung terus akan membahayakan kesehatan. Untuk itu mengganti pembalut segera setelah dirasa tidak mampu menampung darah yang keluar sangat penting dilakukan. Dalam tabel VI.

13 berikut ini disajikan data tentang frekuensi mengganti pembalut pada saat menstruasi.

Tabel VI. 13 Distribusi Responden Menurut Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Pertama Dan Kedua (Hari Deras)

Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Deras	Jumlah	%
1 kali	4	9,5
2 kali	18	42,9
3 kali	11	26,2
lebih dari 3 kali	9	21,4
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas diketahui bahwa frekuensi mengganti pembalut pada hari deras adalah 42,9% ( 4 orang responden), untuk yang mengganti pembalut tiga kali sehari adalah 11 orang (26,2%) sedangkan untuk yang mengganti pembalut sebanyak satu kali dan lebih dari tiga kali masing – masing ada 4 orang (9,5%) dan 9 orang (21,4%)

Tabel VI. 14 Distribusi Responden Menurut Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Tidak Deras

Frekuensi Mengganti Pembalut Pada Hari Tidak Deras	Jumlah	%
1 kali	24	57,1
2 kali	9	21,4
3 kali	7	16,7
lebih dari 3 kali	2	4,8
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel VI. 14 diperoleh hasil bahwa pada saat hari biasa atau tidak deras frekuensi mengganti pembalut juga berkurang, sebanyak 24 orang responden (57,1%) hanya mengganti pembalut satu kali sehari, sedangkan sebanyak 9 orang (21,4%) mengganti pembalut sebanyak 2 kali sehari dan untuk responden yang mengganti pembalut tiga kali dan lebih dari tiga kali sehari diperoleh data masing – masing adalah 7 orang (16,7%) dan 2 orang (4,8%).

#### 4.2 Menjaga Kebersihan Pada Saat Menstruasi

Pada saat mengalami menstruasi pembuluh darah yang ada di sekitar vagina membuka sehingga memudahkan kuman penyakit untuk masuk ke vagina dan dapat mengakibatkan gangguan ringan seperti gatal atau iritasi atau bahkan lebih parah lagi menyebabkan infeksi baik di vagina maupun pada saluran kencing.

Menjaga kebersihan pada saat menstruasi dapat dilakukan dengan membasuh alat kelamin dengan menggunakan sabun sehabis buang air besar atau kecil. Dengan demikian dapat mengurangi resiko masuknya kuman dari luar. Dari data yang diperoleh, hampir semua responden menyatakan tidak pernah membasuh dengan sabun alat kelamin baik pada saat menstruasi maupun tidak menstruasi. Untuk lebih rinci dapat dilihat pada tabel VI. 15 berikut ini.

Tabel VI. 15 Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Membasuh Vagina Dengan Sabun Pada Saat Buang Air Kecil.

Pernah Atau Tidak Membasuh Vagina Dengan Sabun	Jumlah	%
Pernah	4	9,5
Tidak pernah	38	90,5
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas diperoleh data bahwa sebanyak 38 orang (90,5%) menyatakan tidak pernah membasuh vagina menggunakan sabun baik pada saat menstruasi ataupun tidak menstruasi, sedangkan yang pernah melakukan hanya 4 orang responden (9,5%) saja. Dari 38 orang yang mengaku tidak pernah membasuh alat kelamin dengan sabun menyebutkan



bahwa mereka tidak tahu apa pentingnya membasuh alat kelamin dengan sabun, selain itu mereka juga mengaku malas melakukannya.

Dari 38 orang yang mengaku tidak pernah membasuh alat kelamin dengan sabun, diperoleh hasil bahwa mereka sering merasa gatal – gatal pada alat kelamin atau bahkan ada yang mengaku pernah mengalami iritasi pada alat kelamin dan selangkangan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel VI. 16 Distribusi Responden Menurut Pernah Atau Tidaknya Merasakan Gangguan (Gatal – Gatal, Iritasi) Pada Alat Kelamin Baik Pada Saat Mengalami Menstruasi Atau Tidak.

Gangguan Pada Alat Kelamin	Jumlah	%
Pernah mengalami gangguan (gatal, iritasi)	21	55,2
Tidak pernah mengalami gangguan	17	44,8
<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

#### 4.3 Motivasi Yang Mendorong Untuk Menjaga Higiene

Menjaga personal hygiene memang mutlak dilakukan tetapi untuk melakukan hal tersebut perlu adanya dorongan dan dukungan dari orang yang ada di sekitar mereka untuk dapat melakukannya. Dorongan atau motivasi dapat diperoleh dari orang tua, anggota keluarga yang lain, teman sebaya, guru di sekolah atau bisa juga didapatkan dari cerita dan pengalaman yang sudah dirasakan oleh orang lain.

Motivasi yang didapatkan responden bermacam bentuknya biasanya berupa teguran karena malas untuk membersihkan diri dan pakaian pada saat menstruasi. Motivasi ini biasanya diberikan pada saat mereka baru mengalami menarche atau setiap saat bila mereka mengalami menstruasi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel berikut :



Tabel VI. 17 Distribusi Responden Menurut Bentuk Motivasi Yang Diterima Oleh Responden.

Bentuk Motivasi Yang Diterima	Jumlah	%
Teguran	14	33,3
Nasihat	28	66,6
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas terlihat bahwa motivasi yang diterima remaja saat ini paling banyak adalah berupa nasihat. Ini terbukti dengan sebanyak 28 responden (66,6%) menjawab mendapatkan motivasi untuk menjaga kebersihan pada saat menarche dengan nasihat dari orang tua, sedangkan sisanya sebanyak 14 responden (33,3%) mengaku sering mendapat teguran karena kurang menjaga kebersihan dirinya pada saat menstruasi.

Tabel VI. 18 Distribusi Responden Menurut Waktu Responden Mendapatkan Motivasi Yang Membuat Mereka Kemudian Menjaga Kebersihan Dirinya.

Waktu mendapatkan motivasi	Jumlah	%
Pertama kali mendapatkan menstruasi (menarche)	26	61,9
Setiap kali menstruasi	16	38,1
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nasihat atau dorongan dan informasi untuk menjaga higienitas pada saat menstruasi paing banyak adalah pada saat pertama kali menstruasi. Ini terbukti dengan 26 responden (61,9%) mengaku mendapatkan nasihat saat pertama kali menstruasi sedangkan sisanya 16 responden (38,1%) mengaku mendapatkan nasihat atau dorongan setiap kali menstruasi.

## **VI.5 Hubungan Antara Karakteristik Responden Terhadap Higienitas Menstruasi**

### **5.1 Hubungan Antara Umur Menarche Responden Terhadap Higienitas Menstruasi**

Menurut WHO seorang anak dikatakan remaja bila berada dalam rentang usia 10 – 18 tahun. Menurut Sutdjadi (2002) pada masa sekarang ini remaja pertama kali mengalami menarche pada usia 10 tahun – 11 tahun. Sedangkan menurut Lukman (1998) dalam artikelnya menyatakan bahwa remaja paling banyak mengalami menarche pada usia 12 sampai dengan 13 tahun. Dalam penelitian ini menggunakan dua kategori yaitu rentang usia 10 – 11 tahun dan rentang usia 12 sampai 13 tahun, untuk mengetahui apakah variabel umur menarche berpengaruh terhadap higienitas menstruasi.

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus chi – square menggunakan bantuan komputer didapatkan hasil bahwa dari 14 orang responden yang menarche usia 10 – 11 tahun terdapat 7 orang responden (16,7%) yang higienitasnya tidak baik sedangkan 7 orang lainnya (16,7%) memiliki higienitas yang baik. Sedangkan dari 28 orang yang mendapatkan menstruasi pada usia 12 – 13 tahun 13 orang diantaranya (31,0%) memiliki higienitas baik sedangkan sisanya 15 orang (35,7%) memiliki higienitas tidak baik Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel VI.19 Distribusi Responden Menurut Hubungan Antara Umur Menarche Dengan Higienitas Menstruasi.

Umur	Higienitas Menstruasi		Total (%)
	Baik	Tidak Baik	
10 – 11 tahun	7 (16,7%)	7 (16,7%)	14 (33,3%)
12 – 13 tahun	13 (31,0%)	15 (35,7%)	28 (66,7%)
<b>Total (%)</b>	<b>20 (47,6%)</b>	<b>22 (52,4%)</b>	<b>42 (100,0%)</b>

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus chi – square menggunakan bantuan komputer didapatkan hasil bahwa umur menarche tidak mempengaruhi higienitas menstruasi. Ini terbukti dengan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar  $p\text{ value} = 0,048$   $p = 0,827$  ( $p > 0,05$ ) maka tidak ada hubungan antara umur menarche dengan higienitas menstruasi. Kesimpulannya adalah tidak ada pengaruh antara umur menarche dengan higienitas menstruasi.

## VI.6 Hubungan Antara Pemahaman Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi.

### 6.1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Pemahaman Tentang Menstruasi

Pengetahuan adalah tahap awal dari perubahan perilaku, dalam penelitian ini Pengetahuan tentang menstruasi dinyatakan dengan tingkatan, baik sedang atau kurang. Kriteria baik jika responden dapat menyebutkan, menyatakan dan mendefinisikan tentang kesehatan reproduksi, tingkat sedang jika responden hanya bisa menyatakan saja sedangkan tingkat rendah jika responden dapat menyebutkan saja.

Untuk lebih rinci data tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan higienitas menstruasi akan disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel VI.20 Distribusi Responden Menurut Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi

Pengetahuan Menstruasi	Pemahaman Tentang Kespro		Total (%)
	Paham	Tidak Paham	
Rendah	2 (4,8%)	6 (14,3%)	8 (19,0%)
Sedang	29 (69,0%)	5 (11,9%)	34 (81,0%)
<b>Total (%)</b>	<b>20 (47,6%)</b>	<b>22 (52,4%)</b>	<b>42 (100,0%)</b>

Dalam perhitungan ini tingkat pengetahuan dengan katagori tinggi dimampatkan menjadi kategori sedang untuk dapat memenuhi syarat dalam penghitungan Chi - square.

Dari perhitungan menggunakan rumus fisher's exact test dengan bantuan komputer didapatkan hasil nilai signifikansi  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya hipotesa penelitian diterima. Dengan kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi pemahaman tentang kesehatan reproduksi.

## 6.2. Hubungan Sumber Informasi Tentang Menstruasi Dengan Pemahaman Tentang Menstruasi.

Dari data yang ada dapat diperoleh hasil bahwa terdapat 17 orang responden (40.5%) yang mengaku mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari orang tua 13 orang (21,4%) diantaranya paham sedangkan yang tidak paham hanya 4 orang (9,5%). Sedangkan yang mendapat informasi selain dari orang tua berjumlah 25 orang (59,5%),

informasi ini berasal dari orang tua, teman, internet, membaca, televisi. 18 orang (42,9%) diantaranya paham tentang kesehatan reproduksi sedangkan 7 orang yang lain (16,7%) tidak paham.

Tabel VI.21 Distribusi Responden Menurut Hubungan Sumber Informasi Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi

Sumber Informasi Tentang Kespro	Pemahaman Kespro		Total (%)
	Paham	Tidak Paham	
Orang Tua	13 (21,4%)	4 (9,5%)	17 (40,5%)
Yang lain	18 (42,9%)	7 (16,7%)	25 (59,5%)
<b>Total (%)</b>	<b>31 (73,8%)</b>	<b>11 (26,2%)</b>	<b>42 (100,0%)</b>

Dari penghitungan menggunakan rumus chi-square diperoleh hasil nilai signifikansi  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dari manapun informasi yang didapat tidak berpengaruh terhadap pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.

### 6.3. Hubungan Pemahaman Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi

Dari hasil angket yang diterima 35 orang responden (83,3%) yang paham tentang menstruasi, 26 orang diantaranya (61,9%) praktek menstruasinya higienis sedangkan sisanya sebanyak 9 orang (21,4%) yang tidak higienis. Dari 7 orang (16,7%) yang tidak paham tentang menstruasi ada 2 orang (4,8%) yang higienis dan 5 orang (16,7%) yang tidak higienis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut.

diantaranya (47,6%) higienis sedangkan 5 orang (11,9%) yang lain tidak higienis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel VI.23 Distribusi Responden Menurut Hubungan Bentuk Motivasi Dengan Higienitas Menstruasi

Bentuk Motivasi	Higienitas Menstruasi		Total (%)
	Higienis	Tidak Higienis	
Nasihat	6 (14,3%)	11 (26,2%)	17 (40,5%)
Teguran	20 (47,6%)	5 (11,9%)	25 (59,5%)
Total (%)	26 (61,9%)	16 (38,1%)	42 (100,0%)

Dari penghitungan dengan menggunakan rumus chi - square didapatkan hasil nilai signifikansi  $X^2 = 8,576$   $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian ada hubungan antara bentuk motivasi dengan praktek higienitas menstruasi. Kesimpulan yang dapat diambil adalah ada pengaruh antara bentuk motivasi dengan higienitas menstruasi.



## **BAB VII**

### **PEMBAHASAN**

#### **VII.1 Karakteristik Responden**

##### **1.1 Umur Menarche Responden**

Umur responden paling banyak dalam penelitian ini berada dalam interval 12 – 13 tahun, termasuk dalam kategori remaja awal (*early adolescence*). Pada masa ini dalam tubuh remaja mengalami perubahan yang sangat besar baik secara fisik, biologis maupun psikologisnya. Pada masa ini remaja juga cenderung mencoba hal – hal baru terutama yang menyangkut perubahan dalam dirinya. (Soetjiningsih, 2004).

#### **VII.2 Pemahaman Remaja Tentang Menstruasi**

##### **2.1 Pengetahuan Remaja Tentang Menstruasi**

Menurut BKKBN (2002), pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan. Khususnya bagi remaja karena di masa kini, remaja mengalami perubahan psikis yang mendorong mereka untuk selalu mencari hal-hal baru. Hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi menjadi topik yang menarik untuk dicari tahu. Dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksinya.

Pada masa sekarang ini seiring dengan meningkatnya status gizi masyarakat umur menarche menjadi lebih muda dengan demikian perlu adanya informasi yang benar dan memadai tentang kesehatan reproduksi

terutama masalah menstruasi. Menurut Erlina, orang tua harus memberikan pengajaran dan menjelaskan alasan – alasan mengapa seorang wanita bisa mengalami menstruasi dan bagaimana seorang wanita bisa hamil, melahirkan dan menyusui. Penjelasan harus menggunakan bahasa yang dapat dimengerti oleh anak – anak sesuai dengan usia. Kondisi ini dimaksudkan agar ketika anak mengalami menstruasi mereka tidak terkejut dan tahu bagaimana harus menyikapinya.

Menurut BKKBN (2002), pada umumnya orang menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi hanya berisi pemberian informasi alat kelamin dan berbagai macam posisi dalam berhubungan seks. Bahkan ada yang beranggapan bahwa dengan mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi, remaja menjadi ingin mencoba. Hal itu tentu akan membuat orang tua merasa khawatir walaupun sampai saat ini tidak ada bukti tentang hal tersebut.

Dalam bukunya yang berjudul “Pendidikan dan Perilaku Kesehatan”, Soekidjo Notoadmojo (2003) mengungkapkan bahwa salah satu upaya agar pesan-pesan pendidikan dapat dipahami, khususnya oleh remaja, dan dapat memberikan dampak perubahan-perubahan perilaku adalah dengan memilihkan metode belajar mengajar yang tepat. Diskusi kelompok, studi kasus dan simulasi tampaknya merupakan metode yang sangat cocok untuk pendidikan remaja. Akan tetapi sering terjadi bahwa remaja atau subjek belajar tidak selalu dapat merasakan kebutuhan mereka. Untuk itu diperlukan upaya awal guna menumbuhkan rasa membutuhkan dalam diri mereka. Tentunya yang dimaksud adalah rasa membutuhkan akan adanya informasi

kesehatan reproduksi yang benar dan yang tidak malah menjuruskan mereka ke arah pornografi yang lebih menimbulkan dorongan atau hasrat kesehatan reproduksinya

Di sisi lain mengenai kesiapan dan kesanggupan orang tua dalam menjelaskan tentang kesehatan reproduksi pada remaja mengalami hambatan, seperti mereka merasa malu untuk menjelaskannya karena menganggapnya tabu. Orang tua merasa pengetahuannya terbatas sehingga tidak siap memberikan pendidikan kesehatan reproduksi ke anak mereka dan menurut orang tua, anak dapat memperoleh pengetahuan tersebut melalui media massa. Orang tua menganggap bahwa pihak sekolah berkewajiban memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada siswanya, sedang orang tua hanya memberikan nasihat terutama yang berkaitan dengan kebersihan alat-alat reproduksi serta batas-batas pergaulan yang boleh dilakukan.

Menurut WHO Informasi yang didapat remaja tentang kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi praktek yang dilakukan. Dari survey yang dilakukan di berbagai negara ternyata memberikan pengetahuan atau informasi sejak dini pada remaja tentang kesehatan reproduksi dapat mengurangi permasalahan kesehatan reproduksi remaja.

## **2.2 Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi**

Menurut Mu'tadin (2002), dari sumber informasi tentang masalah kesehatan reproduksi atau kesehatan reproduksi yang berhasil didapat oleh remaja, pada umumnya hanya sedikit remaja yang mendapatkan seluk-beluk masalah tersebut dari orang tuanya. Oleh karena itu remaja mencari atau

mendapatkannya dari berbagai sumber informasi yang mungkin dapat diperoleh misalnya seperti di sekolah, membahasnya dengan teman-temannya, media massa atau internet.

Hal ini didukung oleh Madani (2003), yang mengatakan bahwa orang tua adalah pihak utama yang harus bertanggung jawab memberi informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Karena orang tua lebih lama hidup bersama anaknya. Orang tua bisa melihat perkembangan kesehatan reproduksi anak-anaknya, serta dapat mengetahui kematangan atau kedewasaan anaknya dengan lebih baik. Baru kemudian sekolah merupakan pihak ke dua yang harus bertanggung jawab. Karena seorang pengajar memiliki banyak kesempatan untuk memperhatikan seorang anak ketika bersama teman-temannya. Sehingga dapat mengetahui tentang penyesuaian dirinya dengan lingkungannya. Jika orang tua dan pihak sekolah bekerja sama dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi terhadap remaja, maka remaja dapat mengetahui kesehatan reproduksi secara benar dan dapat menangkal pengaruh-pengaruh negatif yang ditimbulkan akibat dari sumber-sumber media seperti televisi, internet, VCD, maupun majalah. Sehingga perkembangan remaja baik yang berkaitan dengan jiwa maupun fisiknya dapat berjalan dengan baik.

### **VII.3 Hubungan Antara Karakteristik Responden Terhadap Higienitas Menstruasi**

#### **3.1. Hubungan Antara Umur Menarche Responden Terhadap Higienitas Menstruasi.**

Berdasarkan tabulasi silang antara umur menarche responden dengan higienitas menstruasi menunjukkan bahwa menarche paling banyak terjadi pada usia 12 – 13 tahun. Hasil analisis chi-square juga menunjukkan bahwa variabel umur menarche tidak berhubungan dengan higienitas menstruasi, jadi kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada pengaruh antara usia menarche dengan higienitas menstruasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya, 2003 yang menyatakan bahwa usia mendapatkan menarche tidak berpengaruh terhadap praktek higienitas menstruasi.

### **VII.4 Hubungan Antara Pemahaman Tentang Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi.**

#### **4.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Pemahaman Tentang Menstruasi**

Dari hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan responden tentang menstruasi dengan pemahaman tentang menstruasi diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden yang paham tentang menstruasi higienitas menstruasinya juga baik. Terbukti juga dengan hasil analisa dengan menggunakan chi – square menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berhubungan dengan pemahaman tentang menstruasi. Jadi kesimpulanya



adalah tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmojo dalam bukunya " Pendidikan dan Perilaku Kesehatan" , bahwa pengetahuan atau tahu adalah tahap awal dari sebuah perubahan perilaku. Dan setelah itu baru pada pemahaman yang merupakan tahapan selanjutnya jika seseorang tersebut sedang berada dalam tahap pembelajaran.

#### **4.2 Hubungan Sumber Informasi Tentang Menstruasi Dengan Pemahaman Tentang Menstruasi.**

Dari hasil tabulasi silang antara sumber informasi responden tentang menstruasi dengan pemahaman tentang menstruasi diperoleh hasil bahwa sumber informasi yang diperoleh responden tidak mempengaruhi pemahaman responden terhadap menstruasi. Terbukti juga dengan hasil analisa dengan menggunakan chi – square menunjukkan bahwa variabel sumber informasi tidak berhubungan dengan pemahaman tentang menstruasi. Jadi kesimpulannya adalah informasi yang diperoleh tidak berpengaruh terhadap pemahaman responden tentang menstruasi.

Ini tidak sesuai dengan pendapat Mu'tadin, 2003 yang menyatakan bahwa informasi yang didapat dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang mendapatkannya.

Banyak informasi, saat ini dirasakan bersifat *vulgar*, bukan lagi dirasakan bersifat mendidik, tetapi lebih cenderung mempengaruhi dan mendorong perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab. Bahan bacaan pendidikan seksual tentang kesehatan reproduksi dan penerangan melalui



media yang bersifat audio atau audio-visual sangatlah terbatas. Walaupun ada, bentuknya terasa masih kurang atraktif bagi remaja. Bacaan remaja yang berkaitan dengan reproduksi lebih banyak berupa terjemahan dari buku-buku asing (barat), yang pembahasannya lebih banyak mengacu pada kondisi, situasi dan kebutuhan masyarakat barat (Iswarati dan Rahmadewi, 2003).

#### **4.3 Hubungan Pemahaman Menstruasi Dengan Higienitas Menstruasi**

Dari hasil tabulasi silang antara pemahaman tentang menstruasi dengan higienitas menstruasi diperoleh hasil bahwa pemahaman responden tentang menstruasi berhubungan dengan higienitas menstruasi. Terbukti juga dengan hasil analisa dengan menggunakan chi – square menunjukkan bahwa variabel pemahaman tentang menstruasi berhubungan dengan praktek tentang higienitas menstruasi. Jadi kesimpulannya adalah pemahaman yang ada dalam diri responden berpengaruh terhadap higienitas menstruasi.

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniawan, yang menyebutkan bahwa apa yang telah dipahami oleh seseorang akan menjadikan seseorang tersebut melakukan perilaku sesuai yang diyakininya. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa bukan remaja yang tidak ingin mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan seksual. Juga bukan tidak ada sumber informasi (walaupun masih sedikit). Namun, pemahaman yang salah menyangkut kesehatan reproduksi dan seksual telah membatasi remaja selama bertahun-tahun guna mendapatkan kesempatan untuk menyiapkan masa depan dan melindungi reproduksi dan seksualnya lebih baik. (BKKBN, 2006)

### **VII.5 Hubungan Bentuk Motivasi Dengan Higienitas Menstruasi**

Dari hasil tabulasi silang antara bentuk motivasi yang diterima responden dengan higienitas menstruasi diperoleh hasil bahwa bentuk motivasi berhubungan dengan higienitas menstruasi. Terbukti juga dengan analisa menggunakan rumus chi-square menunjukkan bahwa variabel motivasi berhubungan dengan higienitas menstruasi. Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa bentuk motivasi yang diterima responden berpengaruh terhadap praktek higienitas menstruasi.

Menurut Hilgrad (1962) motivasi adalah dasar dari tingkah laku seseorang, atau dapat dijabarkan bahwa motif dapat dijelaskan sebagai suatu kesediaan atau suatu dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang yang mengarahkan orang tersebut untuk bertindak laku.

Menamankan pemahaman kesehatan reproduksi pada anak sangat diperlukan agar mereka nantinya dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya. Pemahaman ini pada awalnya dapat berupa menjaga kebersihan, kemudian meningkat pada resiko dari berhubungan seksual, masalah kehamilan dan bagaimana jika seseorang tidak menjaga higienitasnya. (Vania, BKKBN, 2005)

## BAB VIII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### VIII.1 KESIMPULAN

##### 1. Karakteristik Responden

- a. Usia responden dalam penelitian ini adalah 11 – 13 tahun. Sebanyak 7 orang (16,7%) berusia 11 tahun, sisanya ada 24 orang (57,1%) dan 11 orang (26,2%) yang berusia 12 dan 13 tahun.
- b. Dari semua responden yang ada terdapat 14 orang responden (33,3%) yang mengalami menarche pada usia 10 – 11 tahun. Sedangkan sisanya sebanyak 28 orang (66,6%) yang mengalami menarche pada usia 12 – 13 tahun.

##### 2. Pemahaman responden tentang menstruasi

###### a. Pengetahuan Responden Tentang Menstruasi

Pengetahuan responden tentang menstruasi dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi. Untuk lebih mudah dalam melakukan analisa maka kategori tersebut dimampatkan menjadi 2 kategori yaitu rendah dan sedang. Terdapat 8 orang (19,0%) yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah sedangkan sisanya sebanyak 34 orang (81,0%) yang pengetahuan tentang menstruasinya sedang.

###### b. Sumber Informasi

Sumber Informasi tentang menstruasi kebanyakan didapat responden dari sumber yang lain selain orang tua. Sumber tersebut adalah televisi, teman, sekolah, membaca majalah ataupun

mediamassa yang lain. Adapun yang mengaku mendapatkan informasi tentang menstruasi dari orang tua sebanyak 17 orang (40,5%) dan selebihnya sebanyak 25 orang (59,5%) mendapatkan informasi dari sumber yang lain.

### 3. Bentuk Motivasi

Bentuk motivasi yang didapat responden mengenai menstruasi adalah berupa teguran atau nasihat. Sebanyak 17 orang (40,5%) mendapatkan motivasi untuk menjaga higienitas menstruasi berupa nasihat sedangkan yang lain sebanyak 25 orang (59,9%) mendapatkan motivasi berupa teguran.

4. Tidak terdapat hubungan antara variabel karakteristik responden (usia mendapatkan menarche) dengan higienitas menstruasi.
5. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden tentang menstruasi dengan pemahaman responden tentang menstruasi.
6. Tidak ada hubungan asal sumber informasi dengan pemahaman tentang higienitas menstruasi.
7. Ada hubungan antara pemahaman tentang kesehatan reproduksi dengan higienitas menstruasi.
8. Ada hubungan antara bentuk motivasi yang diterima responden tentang higienitas menstruasi dengan higienitas menstruasi.

## VIII.2 SARAN

1. Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi orang tua supaya orang tua sendiri tahu tentang higienitas menstruasi yang merupakan bagian dari pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Perlu diberikannya pendidikan kesehatan reproduksi yang di dalamnya terdapat pendidikan seksual pada remaja dari berbagai pihak, terutama oleh orang tuanya.
3. Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja diberikan dengan menggunakan metode-metode yang tidak monoton, melainkan metode yang sesuai dengan karakteristik remaja, seperti diskusi kelompok, studi kasus dan simulasi.
4. Memberikan saran kepada pihak Diknas untuk memberikan pendidikan reproduksi dalam kurikulum sekolah walaupun hanya dimasukkan dalam mata pelajaran biologi atau yang lain.
5. Kepada orang tua disarankan agar memberikan informasi tentang resiko yang bisa terjadi jika anak perempuan sudah mengalami menarche. Dan bagaimana pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.
6. Untuk remaja carilah informasi yang sebanyak – banyaknya tentang kesehatan reproduksi agar tidak mendapatkan resiko yang dapat membahayakan kesehatan diri sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonimus, 2006, *Segala Hal Tentang Menstruasi*, Primamedia Pustaka Kelompok Gramedia Majalah, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2006. *Setiap Keluarga Harus Tahu Tentang Kesehatan Reproduksi*, tersedia pada <http://www.bkkbn.co.id> (sitasi tanggal 5 Mei 2006).
- \_\_\_\_\_, 2005. *Remaja Memerlukan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi*, tersedia pada <http://www.bkkbn.co.id> (sitasi tanggal 5 Mei 2006).
- \_\_\_\_\_, 2004. *Remaja Perlu Tahu Seks*, Tersedia Dalam Health Today Edisi Cetak, Juni 2004.
- \_\_\_\_\_, 2005, *Wanita Perlu Sehat Agar Semua Sehat*, tersedia pada <http://www.geocities.co.id>. (sitasi tanggal 5 juni 2006)
- \_\_\_\_\_, 2005, *Reproduksi System*, tersedia pada, [http//www.Menstruasi.com](http://www.Menstruasi.com) (sitasi tanggal 20 Juni 2006)
- \_\_\_\_\_, 2003, *Remaja Membutuhkan Pendidikan Seksual*, tersedia dalam Media Indonesia Online, (sitasi tanggal 25 Juni 2006).
- Cemara Harry Kurniawan, 2006. *Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Remaja*, tersedia dalam <http://www.kompas.com> (sitasi tanggal 15 April 2006).
- Duarsa, wirya, *Remaja dan Infeksi Menular Seksual*, dalam Soetjningsih, 2004. Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Ramaiah, Savitri et.al, 2006, *Mengatasi Gangguan Menstruasi*, Bookmarks Digolssia Media, Jakarta.
- Llewllyn, Derek – Jones, 2005, *Setiap Wanita* , Edisi Terjemahan Indonesia, Delaprasta Publishing, Jakarta
- Marheni, Adiyanti, *Perkembangan Psikososial Dan Kepribadian Remaja*, dalam Soetjningsih, 2004. Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Moleong, Lexy, J, MA, 2000, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Monografi Kecamatan Kertosono, tahun 2005.



- Mu'tadin, Zaenun, 2002, *Pendidikan Seksual Pada Remaja*, tersedia dalam <http://www.e-psikologi.com>, (Sitasi Tanggal 25 Juni 2006).
- Notoatmodjo Soekidjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Kartono Kartini, 1992. *Psikologi Wanita. Mengenal Gadis, Remaja dan Wanita Dewasa*, Bandung: CV. Mandar Maju.
- Pangkahila, Alex, *Perilaku seksual Remaja*, dalam Soetjiningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Rianto, Yatim, 1998, *Metodologi Penelitian Pendidikan Suatu Tinjauan Dasar*, SIC Surabaya, Surabaya.
- Salim Lutfi Agus, 2005. *Pengantar Kesehatan Reproduksi*, Materi Kuliah Kesehatan Reproduksi, Diberikan tanggal 27 Februari 2005.
- \_\_\_\_\_, 2005. *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Materi Kuliah Kesehatan Reproduksi, Diberikan Tanggal 6 Maret 2005.
- Sheldon H. Cherry, 1999, *Perawatan Modern Untuk Kesehatan Wanita*, Pioner Jaya Bandung.
- Soetjiningsih, 2004, *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*, CV.Sagung Seto, Jakarta.
- Soemanto, MA, 1998 *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Kesehatan*, Andi Offset Yogyakarta, Yogyakarta
- Surakhmad, Winarno, 1990, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*, Tarsito, Bandung.
- Sugiharta, Kadek, *Kehamilan Remaja*, dalam Soetjiningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Sutjiadi, Erlina, 2005, *Remaja Ketahuilah Sex*, tersedia dalam <http://www.bkkbn.go.id> Sitasi tanggal 25 Mei 2006.
- Susanto,Hardi 2005,*Remaja Memerlukan Informasi Kesehatan Reproduks* tersedia dalam <http://www.bkkbn.go.id> Sitasi tanggal 25 Mei 2006.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Mulyorejo FKM Kampus C. Surabaya - 60115 Telp. 5920948, 5920949 Fax. 5924618

Nomor : 1083/J03.1.18/PG/2006  
Lampiran : 1 (satu) Eksemplar  
Perihal : Permohonan izin penelitian

22 Mei 2006

Yth. Kepala  
Bakesbang dan Linmas  
Kabupaten Nganjuk

Dalam rangka pelaksanaan penelitian guna penyelesaian penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, dengan ini kami mohon izin untuk mengadakan penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Yupita Widyaningsih  
NIM : 100431260  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemahaman Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Higienitas Menstrusi  
Lokasi : Kab.Nganjuk  
Pembimbing : Prof.H.Kuntoro, dr., M.PH. Dr.PH

Terlampir kami sampaikan proposal penelitian yang bersangkutan.

Atas perhatian dan bantuan Saudara kami sampaikan terima kasih.



- Tembusan :
1. Dekan
  2. Kepala Dikpora Kec. Kertosono
  3. Yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK  
CABANG DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA DAERAH  
KECAMATAN KERTOSONO

Jalan Rambutan No. 18 Telp.( 0358 ) 551553 - 551552 Kertosono

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 425/243/411.906.202/2006

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Cabang Dinas Dikporada Kecamatan Kertosono Kabupaten Nganjuk dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : YUPITA WIDYANINGSIH  
NIM : 100331260  
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.

Bahwa yang tersebut diatas benar –benar telah mengadakan penelitian untuk kepentingan skripsi di Sekolah Dasar Negeri dalam wilayah Kecamatan Kertosono mulai tanggal 25 April 2006 sampai dengan 31 Mei 2006.

Demikian harap menjadikan maklum.

Kepala Cabang Dinas Dikporada

Kecamatan Kertosono

**Gatot Dwi Prayitno, S.Pd**  
NIP. 130 661 557

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur responden saat menarache * praktek tentang higienitas mens	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

**umur responden saat menarache \* praktek tentang higienitas mens**  
**Crosstabulation**

			praktek tentang higienitas mens		Total
			higienis	tidak higienis	
umur responden saat menarache	10-11 tahun	Count	7	7	14
		Expected Count	6.7	7.3	14.0
		% within umur responden saat menarache	50.0%	50.0%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	35.0%	31.8%	33.3%
		% of Total	16.7%	16.7%	33.3%
		Std. Residual	.1	-.1	
	12-13 tahun	Count	13	15	28
		Expected Count	13.3	14.7	28.0
		% within umur responden saat menarache	46.4%	53.6%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	65.0%	68.2%	66.7%
		% of Total	31.0%	35.7%	66.7%
		Std. Residual	-.1	.1	
Total		Count	20	22	42
		Expected Count	20.0	22.0	42.0
		% within umur responden saat menarache	47.6%	52.4%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.6%	52.4%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.048(b)	1	.827		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.048	1	.827		
Fisher's Exact Test				1.000	.543
Linear-by-Linear Association	.047	1	.829		
N of Valid Cases	42				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.67.

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan tentang kespro * pemahaman tentang kespro	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

**pengetahuan tentang kespro \* pemahaman tentang kespro**  
**Crosstabulation**

			pemahaman tentang kespro		Total
			paham	tidak paham	
pengetahuan tentang kespro	sedang	Count	29	5	34
		Expected Count	25.1	8.9	34.0
		% within pengetahuan tentang kespro	85.3%	14.7%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	93.5%	45.5%	81.0%
		% of Total	69.0%	11.9%	81.0%
	rendah	Count	2	6	8
		Expected Count	5.9	2.1	8.0
		% within pengetahuan tentang kespro	25.0%	75.0%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	6.5%	54.5%	19.0%
		% of Total	4.8%	14.3%	19.0%
Total		Count	31	11	42
		Expected Count	31.0	11.0	42.0
		% within pengetahuan tentang kespro	73.8%	26.2%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	73.8%	26.2%	100.0%



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.179(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	9.260	1	.002		
Likelihood Ratio	10.911	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	11.889	1	.001		
N of Valid Cases	42				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.10.

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motivasi untuk higinitas * praktek tentang higinitas mens	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

**motivasi untuk higinitas \* praktek tentang higinitas mens Crosstabulation**

			praktek tentang higinitas mens		Total
			higienis	tidak higienis	
motivasi untuk higinitas	nasihat	Count	6	11	17
		Expected Count	10.5	6.5	17.0
		% within motivasi untuk higinitas	35.3%	64.7%	100.0%
		% within praktek tentang higinitas mens	23.1%	68.8%	40.5%
		% of Total	14.3%	26.2%	40.5%
	teguran	Count	20	5	25
		Expected Count	15.5	9.5	25.0
		% within motivasi untuk higinitas	80.0%	20.0%	100.0%
		% within praktek tentang higinitas mens	76.9%	31.3%	59.5%
		% of Total	47.6%	11.9%	59.5%
Total		Count	26	16	42
		Expected Count	26.0	16.0	42.0
		% within motivasi untuk higinitas	61.9%	38.1%	100.0%
		% within praktek tentang higinitas mens	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.9%	38.1%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.576(b)	1	.003		
Continuity Correction(a)	6.785	1	.009		
Likelihood Ratio	8.726	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.004
Linear-by-Linear Association	8.372	1	.004		
N of Valid Cases	42				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

**Crosstabs**

sumber informasi tentang kespro \* pemahaman tentang kespro Crosstabulation

			pemahaman tentang kespro		Total
			paham	tidak paham	
sumber informasi tentang kespro	ortu	Count	13	4	17
		Expected Count	12.5	4.5	17.0
		% within sumber informasi tentang kespro	76.5%	23.5%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	41.9%	36.4%	40.5%
		% of Total	31.0%	9.5%	40.5%
	yang lain	Count	18	7	25
		Expected Count	18.5	6.5	25.0
		% within sumber informasi tentang kespro	72.0%	28.0%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	58.1%	63.6%	59.5%
		% of Total	42.9%	16.7%	59.5%
Total		Count	31	11	42
		Expected Count	31.0	11.0	42.0
		% within sumber informasi tentang kespro	73.8%	26.2%	100.0%
		% within pemahaman tentang kespro	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	73.8%	26.2%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.105(b)	1	.746		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.105	1	.745		
Fisher's Exact Test				1.000	.518
Linear-by-Linear Association	.102	1	.749		
N of Valid Cases	42				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.45.

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemahaman tentang kespro * praktek tentang higienitas mens	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

**pemahaman tentang kespro \* praktek tentang higienitas mens Crosstabulation**

			praktek tentang higienitas mens		Total
			higienis	tidak higienis	
pemahaman tentang kespro	paham	Count	26	9	35
		Expected Count	23.3	11.7	35.0
		% within pemahaman tentang kespro	74.3%	25.7%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	92.9%	64.3%	83.3%
		% of Total	61.9%	21.4%	83.3%
	tidak paham	Count	2	5	7
		Expected Count	4.7	2.3	7.0
		% within pemahaman tentang kespro	28.6%	71.4%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	7.1%	35.7%	16.7%
		% of Total	4.8%	11.9%	16.7%
Total		Count	28	14	42
		Expected Count	28.0	14.0	42.0
		% within pemahaman tentang kespro	66.7%	33.3%	100.0%
		% within praktek tentang higienitas mens	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	66.7%	33.3%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.486(b)	1	.019		
Continuity Correction(a)	3.621	1	.057		
Likelihood Ratio	5.188	1	.023		
Fisher's Exact Test				.031	.031
Linear-by-Linear Association	5.355	1	.021		
N of Valid Cases	42				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.