

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN MENSTRUASI TERHADAP PERILAKU
PERSONAL HYGIENE MENSTRUASI PADA REMAJA
PUTRI DENGAN RETARDASI MENTAL
DI SLB NEGERI 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
SEPTI PRASETYANINGRUM
201110201055**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN MENSTRUASI TERHADAP PERILAKU
PERSONAL HYGIENE MENSTRUASI PADA REMAJA
PUTRI DENGAN RETARDASI MENTAL
DI SLB NEGERI 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
SEPTI PRASETYANINGRUM
201110201055**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE EFEFCT OF HEALTH EDUCATION ON MENSTRUAL CARE
TOWARDS MENSTRUAL PERSONAL HYGIENE ON FEMALE
TEENAGERS WITH MENTAL RETARDATION
AT SLB N 1 OF BANTUL**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERAWATAN
MENSTRUASI TERHADAP PERILAKU *PERSONAL HYGIENE*
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DENGAN RETARDASI
MENTAL DI SLB NEGERI 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

SEPTI PRASETYANINGRUM

201110201055

Telah Disetujui :

Pembimbing : Warsiti, S. Kp., M. Kep., Sp. Mat.

Tanggal : 4 Juli 2015

Tanda Tangan :



**THE EFEFCT OF HEALTH EDUCATION ON MENSTRUAL CARE
TOWARDS MENSTRUAL PERSONAL HYGIENE ON FEMALE
TEENAGERS WITH MENTAL RETARDATION
AT SLB N 1 OF BANTUL**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN MENSTRUASI TERHADAP PERILAKU
PERSONAL HYGIENE MENSTRUASI PADA REMAJA
PUTRI DENGAN RETARDASI MENTAL
DI SLB NEGERI 1 BANTUL**

Septi Prasetyaningrum, Warsiti

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: septiprasetya@yahoo.com

Abstract : Cognitive obstacle experienced by female teenagers with mental retardation and limited information about health reproduction made them hard to take care themselves whenever they got menstruation. That is why they need simple health education about menstruation care. This is a pre experiment study with no control group. Samples on this study were 26 female teenagers with mental retardation who had experienced menstruation. The sampling method used total sampling. The paired t-test showed significance value at 0.000 ($p < 0.05$). there was an effect health education about menstruation care with personal hygiene on female teenagers with mental retardation at SLB N 1 of Bantul.

Keywords: mental retardation, personal hygiene behaviours, menstrual, health education

Intisari : Hambatan kognitif yang dialami oleh remaja putri retardasi mental serta minimnya informasi tentang kesehatan reproduksi membuat mereka tidak bisa menjaga kebersihan saat menstruasi oleh karena itu, mereka membutuhkan pendidikan kesehatan tentang *hygiene* menstruasi secara sederhana. Penelitian ini adalah *pre eksperiment* tanpa kelompok kontrol. Sampel penelitian ini adalah remaja putri retardasi mental yang sudah menstruasi sebanyak 26 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri dengan retardasi mental di SLB N 1 Bantul.

Kata kunci : Retardasi mental, perilaku *personal hygiene*, menstruasi, pendidikan kesehatan

PENDAHULUAN

Setiap anak terlahir dengan kelebihanannya masing-masing, bahkan ketika anak memiliki gangguan sekalipun. Hambatan atau gangguan perkembangan yang dialami oleh seorang anak antara lain adalah retardasi mental. Retardasi mental adalah suatu keadaan ketidaksempurnaan perkembangan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan umum yang berada di bawah rata-rata dan berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri atau berperilaku *adaptive*, yang mulai timbul sebelum usia 18 tahun (Aden, 2010).

Angka kejadian retardasi mental cukup banyak terutama di negara yang sedang berkembang. Data dari Direktorat Bina Kesehatan Anak Dan Kementerian Kesehatan Indonesia (2010) terdapat 4.253 (6%) anak yang mengalami disabilitas mental. Proses tumbuh kembang anak retardasi mental juga mengalami hal yang sama seperti anak normal, mereka juga mengalami proses kematangan organ reproduksi. Endaryati (2009) menyatakan bagi remaja putri normal tidak perlu ada bantuan untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan perawatan diri, namun berbeda dengan anak retardasi mental mereka memerlukan bantuan untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan perawatan diri salah satunya adalah *personal hygiene* menstruasi.

Setiap orang mempunyai hak pemenuhan kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan sekalipun adalah anak dengan disabilitas. Menurut Perda DIY nomor 4 pasal 54 tahun 2012 bahwa setiap penyandang disabilitas mempunyai hak dan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi. Namun hal yang berbeda disampaikan oleh Satria (2013), bahwa pemerintah kurang memperhatikan hak-hak reproduksi penyandang disabilitas, khususnya bagi perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya kebijakan yang mendukung akses informasi serta pelayanan kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas. Sebagian besar perempuan disabilitas mendapatkan akses informasi yang minim tentang kesehatan reproduksi.

Akibat dari minimnya informasi mengenai kesehatan reproduksi masalah yang dihadapi remaja putri dengan retardasi mental ialah mereka tidak bisa menjaga

kebersihan saat menstruasi. Mereka tidak mau menggunakan pembalut saat menstruasi dan melepas pembalut di sembarang tempat (Yaumadinna & Suwarti, 2013). Quint dan Ann (2008) menyatakan remaja putri dengan retardasi mental tidak menyadari bahwa pembalut yang digunakan sudah tidak mampu untuk menampung darah, sehingga darah menembus keluar pakaian yang dikenakan. Hal ini mengakibatkan remaja putri tersebut menjadi pusat perhatian teman-temannya dan menjadi bahan ejekan. Dampak negatif pada psikologis anak akan mengakibatkan timbulnya rasa malu, takut, citra dirinya turun dan rendah diri. Selain aspek psikologis dampak dari ketidaktepatan penggantian pembalut mengakibatkan kelembaban pada area vagina, menyebabkan ketidaknyamanan, gatal-gatal pada area vagina dan dapat menyebabkan infeksi atau mengganggu kesehatan reproduksi. Menurut Mahmudah (2010), 3,85% remaja putri dengan retardasi mental mempunyai perilaku *hygiene* menstruasi yang rendah.

Menurut Wong (2002) remaja dengan retardasi mental membutuhkan penjelasan sederhana tentang menstruasi dan pengajaran atau pendidikan *hygiene personal* selama siklus menstruasi. Menurut UNESCO (2009) cara sederhana untuk pengajaran anak retardasi mental adalah menggunakan kata-kata dan kalimat sederhana saat menjelaskan, menggunakan benda nyata agar anak dapat merasakan dan menyentuh, memberikan praktik ekstra dengan mengulangi beberapa kali guna memastikan anak menguasai pengajaran dan mencegah terlupakannya ketrampilan yang telah diajarkan.

Berdasarkan studi pendahuluan di SLB N 1 Bantul dari 10 responden menyatakan bahwa belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* menstruasi. Peneliti telah melakukan observasi dan wawancara terhadap 10 responden didapatkan 8 orang tidak mengetahui tentang manfaat dari menjaga kebersihan menstruasi. Berdasarkan observasi peneliti dari 10 responden didapatkan 2 orang saat menstruasi tidak masuk sekolah karena takut tembus, hal itu disebabkan karena kurangnya kemampuan kognitif sehingga anak sering lupa kapan waktunya mengganti pembalut saat menstruasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku

personal hygiene menstruasi pada remaja putri yang mengalami retardasi mental di SLB N 1 Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *experiment* yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh akibat adanya intervensi perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2012). Desain penelitian ini menggunakan *pre experimental* dengan rancangan *one group prest posttest*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku *personal hygiene* menstruasi. Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, usia, sumber informasi dan lingkungan.

Pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi adalah proses pemberian informasi mengenai perawatan menstruasi yang akan disampaikan oleh peneliti dibantu asisten peneliti dengan teknik ceramah interaktif dan demonstrasi selama ± 60 menit.

Perilaku *personal hygiene* menstruasi adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja putri dengan retardasi mental dalam menjaga kebersihan diri saat menstruasi diukur dengan menggunakan kuesioner. Skala data yang digunakan adalah interval dengan rentang nilai 0 sampai 24. Kriteria jawaban yang digunakan “ya” atau “tidak”. Untuk pertanyaan positif jawaban “ya” bernilai 1 dan “tidak” bernilai 0, begitu juga sebaliknya dengan pertanyaan negatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi SLB N 1 Bantul Yogyakarta di bagian C yaitu tunagrahita ringan dan sedang yang terdiri dari 28 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2009). Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 26 orang.

Uji validitas kuesioner perilaku *personal hygiene* dilakukan di SLB N 1 Yogyakarta yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan responden. Uji validitas kuesioner penelitian ini menggunakan teknik korelasi *product moment*. Jumlah soal yang diujikan berjumlah 30 soal. Terdapat 6 soal yang tidak valid. Soal yang tidak valid tidak digunakan karena sudah terwakili oleh soal lain. Dengan demikian, jumlah soal pada kuesioner perilaku *personal hygiene* ada 24 soal yang valid.

Setelah dilakukan uji valid lalu diuji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* didapatkan nilai alpha 0,944. Berdasarkan nilai alpha dapat disimpulkan $0,944 > 0,60$ jadi 24 soal tersebut reliabel.

HASIL PEMBAHASAN

A. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta. SLB Negeri Bantul terletak di Jalan Wates 147, Desa Ngestiharjo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul. SLB Negeri 1 Bantul merupakan sekolah yang menyelenggarakan pendidikan khusus dengan membuka 5 jurusan yaitu tunanetra (A), tunarungu (B), tunagrahita (C), tunadaksa (D) dan autisme, mulai dari jenjang TK sampai jenjang SMA. Jumlah total siswa tunagrahita (C) pada jenjang TK hingga SMA berjumlah 122 siswa, terdiri dari 46 siswa perempuan dan 76 siswa laki-laki. Jumlah kelas di jurusan tunagrahita yaitu sebanyak 25 kelas yang dimana setiap kelasnya terdiri dari 4 hingga 8 siswa. Jumlah guru di jurusan tunagrahita terdiri dari 31 orang. Latar belakang pendidikan setiap gurunya berasal dari Pendidikan Luar Biasa (PLB).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia dan tingkat retardasi mental

Karakteristik	N	%
Usia		
11-13th	-	-
14-16th	9	34,6
17-21th	17	65,4
Jumlah	26	100
Retardasi Mental		
Ringan	16	61,6
Sedang	10	38,4
Jumlah	26	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 17-21 tahun dengan jumlah 17 orang (65,4%). Tabel di atas juga menunjukkan bahwa responden retardasi mental ringan dan sedang memiliki jumlah yang relatif sama.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Tentang *Personal Hygiene* Menstruasi

Karakteristik	N	%
Sumber Informasi		
Internet	0	0
Ibu	22	84,6
Kakak	4	15,4
Teman	0	0
Guru	0	0
Jumlah	26	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sumber informasi yang diperoleh remaja putri dengan retardasi mental sebagian besar didapatkan dari ibu yaitu sebanyak 22 orang (84,6%).

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

Tabel 3. Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Sebelum Pendidikan Kesehatan					
	RM Sedang		RM Ringan		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik	1	3,8	5	19,3	6	23,1
Cukup	5	19,24	8	30,76	13	50
Kurang	4	15,4	3	11,5	7	26,9

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri retardasi mental sedang dan ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori cukup yaitu sebanyak 13 orang (50%).

Tabel 4. Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Sesudah Pendidikan Kesehatan					
	RM Sedang		RM Ringan		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik	4	15,4	12	46,1	16	61,5
Cukup	6	23,1	4	15,4	10	38,5
Kurang	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri retardasi mental sedang dan ringan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori baik yaitu sebanyak 16 orang (61,5%).

2. Analisis Bivariat

- a. Hasil Skor Rata-rata *Pretest* Dan *Posttest* Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

Tabel 5. Skor Rata-rata *Pretest* Dan *Posttest* Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

	Pretest	Posttest	Selisih
RM sedang	12,1	15,1	3
RM Ringan	14,31	18,37	4,06

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan ada perbedaan hasil perolehan skor antara *pretest* dan *posttest* pada RM sedang skor meningkat 3 dan pada RM ringan meningkat sebanyak 4,06.

- b. Hasil analisis data

Tabel 6. Hasil Uji Paired T-Test Skor Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

	Mean	Std.Dev	P	N
Pre test	13.50	4.338	0.000	26
Post test	17.19	3.709	0.000	26

Tabel 6 menunjukkan terdapat perbedaan rerata perilaku *personal hygiene* menstruasi pada nilai *pre test* dan *posttest* dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpha 5% diyakini ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi

3. Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi Pada Remaja Putri Retardasi Mental (RM) Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) dan Aryani (2009), faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menstruasi adalah faktor sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, usia, sumber informasi dan lingkungan. Berdasarkan pengolahan data penelitian diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri RM ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi dengan kategori baik sebanyak 5 orang (19,3%) cukup sebanyak 8 orang (30,76%), dan pada kategori kurang sebanyak 3 orang (11,5%), sedangkan perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri RM sedang dengan kategori baik sebanyak 1 orang (3,8%), cukup sebanyak 5 orang (19,24%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (15,4%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku *personal hygiene* menstruasi pada kedua kelompok RM ringan dan sedang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi dengan kategori baik sebanyak 6 orang (23,1%), cukup sebanyak 13 orang (50%) dan dengan kategori kurang sebanyak 7 orang (26,9%).

Menurut Notoatmodjo (2007) dan Aryani (2009), faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menstruasi adalah faktor sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, usia, sumber informasi dan lingkungan.

Perilaku *personal hygiene* menstruasi yang kurang dipengaruhi oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku dapat diubah dengan cara melalui pemberian informasi. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan dikendalikan dengan memilih responden remaja putri dengan RM yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi. Retardasi mental merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan umum atau intelegensi yang berada di bawah rata-rata disertai berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri untuk itulah mereka memerlukan bimbingan (Mutaqqin,

2008). Mahmudah (2010) menyatakan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *hygiene* menstruasi pada siswi tunagrahita. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi juga mempunyai perilaku *hygiene* menstruasi yang baik.

Selain pengetahuan perilaku juga dipengaruhi oleh sumber informasi. Sumber informasi pada penelitian ini tidak dikendalikan, sumber informasi mengenai *hygiene* menstruasi dapat diperoleh dari orangtua, keluarga, teman sebaya, guru dan media masa yang dimana masing-masing memberikan pengaruh terhadap perilaku *hygiene* menstruasi mereka. Informasi yang didapat dari sumber yang mereka percaya akan menuntun mereka dalam perilaku yang mereka lakukan sehari-hari. Pada tabel 4.2 menunjukkan informasi mengenai *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri retardasi mental sebagian besar diperoleh dari ibu yaitu sebanyak 22 orang (84,6%) sedangkan 4 orang (15,4%) yang lainnya mendapatkan informasi dari kakak. Hal ini sesuai dengan penelitian Wateraid (2009) menyatakan bahwa sumber informasi mengenai *hygiene* menstruasi sebagian besar diperoleh dari ibu yaitu sebanyak 58,8%.

Berdasarkan faktor usia, responden pada penelitian ini dikendalikan dengan memilih responden yang sudah mengalami menstruasi. Menurut Aryani (2009), usia mempengaruhi perilaku seseorang. Remaja yang mengalami menstruasi pertama kalinya lebih awal dengan pengetahuan yang masih kurang terhadap *hygiene* menstruasinya bisa menyebabkan kurang menyadari betapa pentingnya *hygiene* menstruasi dan semakin tambah usia seseorang maka semakin bijaksana dalam mengambil keputusan dan semakin banyak pengalaman atau hal yang telah di jumpai dan dikerjakan.

Berdasarkan faktor budaya, responden pada penelitian ini dikendalikan dengan memilih responden suku Jawa. Menurut Aryani (2009) kepercayaan budaya akan mempengaruhi seseorang melakukan *hygiene* karena berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda. Dalam penelitian ini lingkungan juga dikendalikan dengan cara memilih responden yang bersekolah di SLB N 1

Bantul di jurusan Tunagrahita. Menurut Aryani (2009) lingkungan sekitar akan mempengaruhi perilaku *personal hygiene* menstruasi.

Berdasarkan faktor sosial ekonomi, pada penelitian ini sosial ekonomi dikendalikan dengan cara memilih responden dengan orang tua yang berpendapatan tiap bulannya di atas UMR. Menurut Isro'in dan Andarmoyo (2012) status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik *hygiene* seseorang. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan perilaku *personal hygiene* yang rendah pula.

4. Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Menstruasi

Berdasarkan pengolahan data penelitian diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* menstruasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi pada remaja putri retardasi mental ringan dengan kategori baik sebanyak 12 orang (46,1%) dan cukup sebanyak 4 orang (15,4%), sedangkan pada remaja putri retardasi mental sedang dengan kategori baik sebanyak 4 orang (15,4%) dan kategori cukup sebanyak 6 orang (23,1%).

Menurut Notoatmodjo (2007) cara mengubah seseorang untuk berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan adalah dengan upaya pemberian pendidikan kesehatan. Menurut Setiawati dan Dermawan (2008) pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sehat. Menurut Kaur, Butler & Trumble (2003) remaja putri dengan RM pada umumnya juga memiliki kebutuhan yang sama mengenai *personal hygiene* menstruasi seperti halnya pada remaja putri yang normal. Meskipun ia memiliki kebutuhan yang sama dengan anak yang normal pendidikan kesehatan menstruasi pada anak RM perlu dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan. Program pendidikan kesehatan dibuat sesederhana mungkin dan sesuai dengan kebutuhan.

Dalam penelitian ini pendidikan kesehatan disampaikan dengan metode ceramah interaktif dan menggunakan media *power point*, *phantom* alat reproduksi dan video mengenai *menstrual hygiene education*. Metode ceramah interaktif digunakan untuk menyampaikan ide, gagasan secara lisan pada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan, dalam hal ini menyangkut perawatan menstruasi (Setiawati & Dermawan, 2008). Media *power point* dan video digunakan untuk mempermudah responden dalam menerima informasi yang disampaikan oleh peneliti. *Phantom* alat reproduksi digunakan agar responden tidak hanya membayangkan namun juga dapat menyentuh, merasakan dan melakukan praktik secara mandiri.

5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Menstruasi Terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi Pada Remaja Putri Dengan Retardasi Mental

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri dengan retardasi mental. Pada tabel 5 menunjukkan bahwa skor rata-rata perilaku *personal hygiene* menstruasi pada RM sedang saat *pretest* adalah 12,1 sedangkan saat *posttest* menjadi 15,1. Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan sebanyak 3 poin. Pada RM ringan skor rata-rata saat *pretest* adalah 14,31 dan saat *posttest* meningkat menjadi 18,37. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan sebanyak 4,06 poin. Hal ini juga didukung oleh penelitian Fida (2014), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kebersihan organ reproduksi saat menstruasi pada remaja putri retardasi mental. Pada penelitian tersebut skor *pretest* adalah 3,65 dan skor *posttest* adalah 6,22.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri dengan retardasi mental. Hal ini juga didukung dengan nilai mean atau rata-rata pada tabel 6 yang menunjukkan perilaku *personal hygiene* menstruasi sebelum pemberian pendidikan kesehatan pada

sebesar 13,50, sedangkan rata-rata perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 17,37. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara nilai *pretest* yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan nilai *posttest* setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan selisih sebesar 3,87.

Berdasarkan uji *paired t-test* didapatkan nilai signifikansi *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang diyakini ada perbedaan bermakna. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri dengan retardasi mental di SLB N 1 Bantul.

Dengan demikian pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi yang dilakukan memberikan pengaruh yang baik terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi. Pemberian pendidikan kesehatan telah meningkatkan perilaku *personal hygiene* menstruasi, hal ini sesuai dengan Setiawati dan Dermawan (2008) bahwa perilaku dapat diubah melalui pemberian sebuah informasi yaitu dengan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2010) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan infeksi saluran reproduksi (ISR). Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada siswi kelas VII IT Abu Bakar Yogyakarta.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “ pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri retardasi mental di SLB N 1 Bantul” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Perilaku *personal hygiene* menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori cukup yaitu 11 orang (45,8%).
2. Perilaku *personal hygiene* menstruasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori baik yaitu 16 orang (66,7%).

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi pada remaja putri dengan retardasi mental dengan nilai *sig. (2-tailed) (p)* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi responden diharapkan secara mandiri lebih aktif untuk mencari informasi tentang kesehatan baik dari media maupun bertanya kepada tenaga kesehatan atau orang yang lebih tahu dan dari sumber yang terpercaya agar informasi tersebut dapat dipertanggungjawabkan dan dapat mendorong perilaku yang baik dalam *personal hygiene* menstruasi.

Diharapkan lembaga pendidikan atau SLB dapat mengadakan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai *personal hygiene menstruasi*.

Diharapkan tenaga kesehatan mengadakan program pendidikan kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan *personal hygiene* menstruasi khususnya untuk remaja putri dengan retardasi mental.

Bagi peneliti selanjutnya jika ingin meneliti hal yang serupa sebaiknya bukan hanya meneliti perilaku *personal hygiene* menstruasi saja melainkan meneliti perilaku *personal hygiene* secara umum.

Daftar pustaka

- Aden. 2010. *Seputar Penyakit Dan Gangguan Lain Pada Anak*. Siklus.Yogyakarta
- Aryani. 2009. *Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Pada Remaja*. Naskah tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Anak, Kementrian Kesehatan Anak. 2010. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta
- Endrayati. 2009. *Psikologi Abnormal. Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologi*. Ed.6. Salemba Humanika. Jakarta
- Fida. 2014. *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kebersihan Organ Reproduksi Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Dengan Retardasi Mental*. Naskah tidak dipublikasikan. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto
- Hastuti. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi Pada Siswi Kelas VII SMP IT Abu Bakar Yogyakarta*. Naskah tidak dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Isro'in dan Andarmoyo. 2012. *Personal hygiene konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Kaur, Buttler & Trumble. 2003. *Options For Menstrual Management Resources And Information For Staff And Carers Of Women With An Intellectual Disability*. Centre For Development Disability Helath. Department Of Community Medicine & General Practice Monash University.
- Mahmudah. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Hygiene Menstruasi Pada Siswi Tunagrahita Ringan Di SLB N 1 Daerah Istimewa Yogyakarta*. Naskah tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Quint EH & Ann N.Y.S. Sci. (2008). *Menstrual Issues In Adolescents With Physical And Developmental Disabilities*. *Journal Of Department Of Obstetrics And Gynecology, Division Of Gynecology*, University Of Michigan Health System USA 45,10-36.
- Sari. 2010. *Jurnal Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Perubahan Perilaku Menstrual Hygiene Remaja Putri Untuk Pencegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)*. Naskah tidak dipublikasikan.

Satria. 2013. Hak Reproduksi Difabel Kurang Perhatian. UGM. Yogyakarta. <http://ugm.ac.id/id/berita/4843-hak.reproduksi.difabel.kurang.perhatian>. Diakses pada 11 November 2014.

Setiawati dan Dermawan. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta

Wong. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric.vol.1*.EGC: Jakarta

Yaumaddina dan Suwarti. 2013. *Pola Parenting Ibu Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Tunagrahita Di Purwokerto*. Naskah tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Purwokerto



ASTIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA