

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PERILAKU *VULVA HYGIENE* SAAT MENSTRUASI  
PADA REMAJA PUTRI TUNAGRAHITA DI  
SLB N 2 YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
NANIK TRY KUSUMA WARDANI  
201210201121**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2016**

## HALAMAN PENGESAHAN

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU *VULVA HYGIENE* SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI TUNAGRAHITA DI SLB N 2 YOGYAKARTA

## NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:**

**NANIK TRY KUSUMA WARDANI  
201210201121**

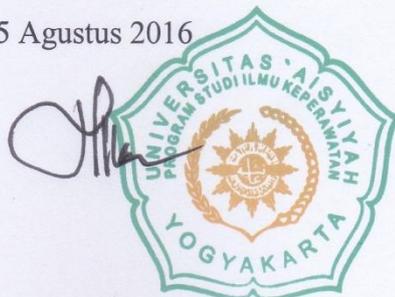
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Guna Mengikuti Yudisium  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

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

Tanggal : 25 Agustus 2016

Tanda Tangan :



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PERILAKU *VULVA HYGIENE* SAAT MENSTRUASI  
PADA REMAJA PUTRI TUNAGRAHITA DI  
SLB N 2 YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION TOWARDS *VULVA  
HYGIENE* BEHAVIOR DURING MENSTRUATION ON  
MENTAL RETARDATION TEENAGE GIRL IN  
SLB N 2 YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

**Nanik Try Kusuma Wardani<sup>1</sup>, Warsiti<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

**<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

**INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLB N 2 Yogyakarta. Metode penelitian *pra-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Responden penelitian terdiri dari 13 siswi diambil dengan total sampling dengan kriteria. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji *paired t-test*. Nilai signifikan yang diperoleh 0,004 ( $p < 0,05$ ). Pendidikan kesehatan terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi mempunyai pengaruh terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita menjadi lebih baik.

**Kata kunci:** Pendidikan kesehatan, *vulva hygiene*, menstruasi, tunagrahita

**ABSTRACT**

**Keywords:** Health education, *vulva hygiene*, menstruation, mental retardation.

This research aims to know the effect of health education on *vulva hygiene* behavior during menstruation in mental retardation teenage girl of SLB N 2 Yogyakarta. Pre-experimental research design with *one group pretest-posttest* program without control group. The respondents of research consist of 13 students taken by total sampling with criteria. Collecting data using questionnaire with *paired t-test*. The significance value 0,004 ( $p < 0,05$ ). Health education on *vulva hygiene* behavior during menstruation had significant effect on *vulva hygiene* behavior during menstruation in mental retardation teenage girl in better way.

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi atau keadaan sehat secara menyeluruh baik kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Nugroho, 2012). Kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dan bukan sekedar terbebas dari penyakit dan gangguan fungsi alat reproduksi.

Kesehatan reproduksi remaja juga mendiskusikan hal-hal yang berhubungan dengan menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dari kemaluan akibat peluruhan dinding rahim (endometrium) yang mengandung pembuluh darah karena sel telur tidak dibuahi (Pudiastuti, 2012). Dari hasil survey di Indonesia 89% wanita mengalami menstruasi pertama kali rata-rata pada usia 12-15 tahun (BKKBN, 2013). Siklus menstruasi pada remaja terjadi rata-rata 28 hari, biasanya menstruasi berlangsung selama 5 sampai 7 hari dan paling lama 15 hari.

Kebiasaan menjaga kebersihan dan perawatan diri selama menstruasi sangat penting. Bentuk perawatan diri pada remaja saat menstruasi adalah perilaku *hygiene*. Perilaku *hygiene* merupakan komponen *hygiene* perorangan yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan infeksi saluran reproduksi (Nilna, 2009).

Bagi remaja putri normal tidak perlu ada bantuan untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan perawatan diri karena sudah mandiri dalam melakukan perilaku *hygiene*. Bagi remaja putri dengan tunagrahita dalam perkembangannya akan mengalami keterlambatan dalam melakukan tugas-tugas kehidupan, bahkan sampai dewasa pun mereka belum dapat merawat dirinya sendiri dengan sempurna (Endaryati, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) diperoleh hasil kemampuan perawatan diri anak tunagrahita masih rendah sehingga masih memerlukan bantuan dari orang terdekat. Menurut penelitian pada 2009 yang dilakukan di SMP Muhammadiyah Bantul Yogyakarta data dari 15 anak diperoleh 6 anak (40%) mempunyai perilaku *hygiene* menstruasi yang baik dan 9 anak (60%) mempunyai perilaku *hygiene* menstruasi yang kurang baik.

Perilaku *vulva hygiene* merupakan hal terpenting dalam kesehatan reproduksi. 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.

Pada remaja tunagrahita membutuhkan penjelasan dan pengajaran yang lebih mendalam tentang perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi. Cara sederhana untuk pengajaran anak tunagrahita 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. Pengajaran yang dilakukan kepada anak tunagrahita dengan memberikan pendidikan kesehatan (UNESCO, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SLB N 2 Yogyakarta, dari mewawancarai salah satu seorang guru didapatkan data bahwa pada sekolah tersebut belum pernah dilakukan dan diberikan tentang perilaku *vulva hygiene* menstruasi pada siswi. Mereka mendapatkan informasi dari orang terdekat, guru dan dari teman-teman mereka. Menurut guru yang diwawancarai anak remaja putri tunagrahita masih belum tahu apa manfaat dari menjaga kebersihan organ genital saat menstruasi.

## **RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLB N 2 Yogyakarta?”

## **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita.

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah diketahuinya perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra-eksperimen* dengan rancangan *One Group Pre Test Post Test* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok atau subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2013). Rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (*control*) tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan penelitian dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran umum SLB N 2 Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri 2 Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Panembahan Senopati 46 Prawirodirjan Gondomanan Kota Yogyakarta dengan melibatkan 13 siswi tunagrahita. SLB Negeri 2 Yogyakarta juga memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang bertanggung jawab pada usaha preventif, kuratif dan promotif bagi kesehatan siswa-siswi dan lingkungan sekolah. SLB Negeri 2 Yogyakarta merupakan sekolah yang menyelenggarakan pendidikan khusus anak tunagrahita, terdapat 110 siswa diantaranya 35 sisiwi perempuan dan 75 siswa laki-laki.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

	<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>	11-13 tahun	5	38,46
	14-16 tahun	5	38,46
	17-21 tahun	3	23,08
	Jumlah (n)	13	100
<b>Tingkatan Tunagrahita</b>	Ringan	6	46,15
	Sedang	7	53,85
	Jumlah (n)	13	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden terdiri pada penelitian ini sebagian besar berusia 11-13 tahun dan 14-16 tahun dengan persentase masing-masing sebesar 38,46%. Responden lainnya diketahui berusia 17-21 tahun yakni sebanyak 23,08%. Tabel diatas juga menunjukkan jumlah anak tunagrahita ringan dan sedang memiliki jumlah yang hampir sama.

## 1. Perilaku *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Tabel 2 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Perilaku *Vulva Hygiene* Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Tunagrahita di SLB Negeri 2 Yogyakarta

Perilaku <i>Vulva Hygiene</i>	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	f	%
Baik	3	23,1	8	61,5
Cukup	10	76,9	5	38,5
Kurang	0	0	0	0
Jumlah (n)	13	100	13	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada saat *pretest* sebagian besar responden memiliki perilaku *vulva hygiene* yang cukup (76,9%) dan pada saat *posttest*, perilaku *vulva hygiene* sebagian besar responden adalah baik (61,5%). Tidak ada responden yang memiliki perilaku *vulva hygiene* yang kurang pada saat *pretest* maupun *posttest*.

## 2. Hasil Analisis

Tabel 3 Hasil Pengujian *Paired T-Test*

Data	Rata-rata	Selisih Rata-rata	Signifikan (p)
<i>Pretest</i>	41,38	-4,38	0,004
<i>Posttest</i>	45,76		

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi dari saat *pretest* dan *posttest* sebesar 4,38. Nilai signifikansi (p) sebesar 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara data *pretest* dan *posttest*. Dengan demikian dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLB Negeri 2 Yogyakarta.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan

*Pretest* dilakukan pada kelompok kontrol eksperimen untuk mengetahui perilaku *vulva hygiene* awal responden. Hasil analisis terhadap *pretest* responden masuk dalam kategori cukup. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 10 responden (76,9%) memiliki kriteria perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang cukup, sebanyak 3 responden (23,1%) memiliki kriteria perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang baik, dan tidak ada responden memiliki kriteria

kurang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan rendah. Hal ini sesuai dengan teori Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2007) salah satu faktor predisposisi dalam perilaku kesehatan adalah pengetahuan. Apabila tingkat pengetahuan kurang maka perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi yang dilakukan anak cenderung kurang atau belum sesuai kriteria.

## **2. Perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan**

Berbeda dengan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi awal, perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi lebih baik, hal ini dapat dilihat dari hasil posttest yang lebih tinggi dan mayoritas dalam kategori baik sebanyak 8 responden (61,5%), dan sebanyak 5 responden memiliki kategori cukup (38,5%). Peningkatan perilaku *vulva hygiene* ini disebabkan adanya penerimaan informasi berupa pemberian pendidikan kesehatan. Dengan adanya pendidikan kesehatan perilaku *vulva hygiene* responden jadi lebih mengetahui perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi secara tepat.

Tabel 3 menyimpulkan adanya pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLB Negeri 2 Yogyakarta. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku *vulva hygiene* remaja putri tunagrahita rata-rata sebesar 4,38.

Pada tabel 2 setelah dilakukan *posttest* 5 orang responden tidak mengalami peningkatan dikarenakan pada saat diberikannya intervensi tidak aktif dalam diskusi karena keadaan responden dalam keadaan tidak baik atau responden tersebut mempunyai masalah dari rumah dan dibawa ke sekolah. Sehingga pada saat pengambilan *posttest* responden hanya menjawab apa yang diketahui oleh responden itu sendiri.

Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter (dalam Notoatmodjo, 2007), pengetahuan juga dipandang sebagai faktor predisposisi dari perilaku kesehatan seseorang. Pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan karenanya dapat mendisposisi perubahan perilaku *vulva hygiene* remaja tunagrahita. Peningkatan perilaku *vulva hygiene* tersebut selanjutnya masih dapat mungkin ditingkatkan (*enabling*) dengan menyediakan sarana dan prasarana misalnya seperti

penyediaan pembalut yang sehat, dan diperkuat (*reinforcing*) dengan percontohan perilaku dari orang tua atau petugas medis.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Rodgers dan Lipscombe (2006) mengemukakan bahwa remaja putri tunagrahita sama seperti remaja putri lainnya juga membutuhkan pendidikan kesehatan, akan tetapi terdapat perbedaan materi pendidikan antara remaja putri normal dengan remaja putri tunagrahita. Materi pendidikan pada remaja putri tunagrahita hanya berisi ilmu-ilmu aplikasi dasar karena sasarannya pada dasarnya bukanlah perbaikan perilaku kesehatan melainkan kemandirian dalam berperilaku kesehatan dengan benar. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kemandirian perempuan tunagrahita selama masa menstruasi dari segala usia baik remaja maupun dewasa dan bahkan dapat menghilangkan ketergantungan perempuan tunagrahita pada pengasuh atau orang tua selama lebih dari 5 tahun ( $p < 0,05$ ).

Berbeda dengan hasil penelitian Rodgers dan Lipscombe (2006) yang menemukan adanya pola ketergantungan remaja putri tunagrahita pada pengasuh atau orang tua dalam *vulva hygiene*. Penelitian ini justru menunjukkan tingkat kemandirian yang tinggi karena seluruh responden dapat melakukan tindakan *vulva hygiene*. Bahkan tidak ditemukan adanya responden yang memiliki perilaku *vulva hygiene* yang kurang sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan. Padahal sebanyak 38,46% responden masih berada pada usia remaja awal sehingga pengalaman menstruasi yang mereka miliki belum panjang.

Hal ini menunjukkan peranan orang tua yang baik dalam mendidik kemandirian remaja putri tunagrahita. Peranan yang baik dari orang tua ini dapat menopang kekosongan peranan dari petugas kesehatan ataupun sekolah dalam memberikan pendidikan kesehatan *vulva hygiene*. Hasil analisis butir *pretest* juga menunjukkan bahwa 61,5% responden sering dan 23,1% responden bahkan selalu mendapatkan peranan orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi.

Banyak responden sudah melakukan perilaku *vulva hygiene* dengan baik, akan tetapi pada perilaku pendukung, banyak responden diketahui melakukan perilaku pendukung yang salah dengan berolahraga saat menstruasi (38,5% sering). Berolahraga saat menstruasi dapat menyebabkan dapat meningkat nyeri menstruasi dan juga meningkatkan volume darah menstruasi. Badan juga akan menjadi lebih lemah (Kusmiran, 2012).

Setelah menerima pendidikan kesehatan perilaku *vulva hygiene* menjadi semakin positif. Pada item-item perilaku yang sebelumnya kurang baik juga terlihat peningkatan yang besar. Pada teknik manajemen area vulva yang sebelumnya menunjukkan kecenderungan perilaku beresiko tinggi juga menunjukkan peningkatan perilaku di mana tidak lagi ditemukan adanya responden yang menggunakan *talk powder* untuk menjaga vagina tetap kering.

Peningkatan perilaku *vulva hygiene* yang signifikan pada penelitian ini sebagaimana ditunjukkan oleh hasil analisis butir dan hasil pengujian *paired t-test* tidak serta merta menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan tidak membutuhkan *follow up*. Tetap diperlukan adanya peranan orang tua dalam menyempurnakan perilaku *vulva hygiene* remaja putri tunagrahita dan memfasilitasi perilaku tersebut. Peningkatan perilaku beresiko pemakaian sabun mandi pada area kelamin dapat terjadi karena adanya faktor daya pemahaman responden yang tidak sebaik remaja umumnya. Hal ini menunjukkan perlunya *follow up* berupa pendidikan kesehatan lanjutan untuk memperbaiki perilaku tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan membutuhkan tindakan *follow up* yang disusun berdasarkan hasil evaluasi pengukuran terhadap perubahan sasaran pendidikan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

1. Perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori cukup yaitu 10 orang (76,9%).
2. Perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki kategori baik yaitu 8 orang (61,5%)
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLB N 2 Yogyakarta dengan nilai *sig.* sebesar 0,0004 ( $p < 0,05$ ).

## **SARAN**

1. Bagi SLB Negeri 2 Yogyakarta  
SLB Negeri 2 Yogyakarta disarankan untuk memberikan pendidikan kesehatan *vulva hygiene* secara teratur untuk meningkatkan perilaku *vulva hygiene* pada siswi terutama dari kebersihan pada daerah kelamin saat menstruasi.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2013). *Profil Kependudukan Dan Pembangunan Di Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- Endaryati. (2009). *Psikologi Abnormal. Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologi*.Ed.6. Jakarta: Salemba Humanika
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahmudah. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Hygiene Menstruasi Pada Siswi Tunagrahita Ringan Di SLB N 1Daerah Istimewa Yogyakarta*. Naskah tidak dipublikasikan. STIKES ‘Aisyiyah.Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2012). *Obsgyn: Obstetridan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. (2013). *Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rogers, I. & Lipscombe, I.( 2006). The Nature of Extent of Help Given to Women with Intellectual Disabilities to Manage Menstruation. *J Appl Res Intellect Disability* 19(10): 364-373.
- UNESCO Bangkok. (2009). *Merangkul Perbedaan; Perangkat Untuk Mengembangkan Lingkungan Inklusif Ramag Terhadap Pembelajaran Buku Khusus 3 : Mengajar Anak-Anak Dengan Disabilitas Dalam Setting Inklusif*. IPDN. Indonesia.