

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PRAKTIK PERSONAL HYGIENE SELAMA MESTRUASI DI ISLAMIC CENTER BIN BAZ KELAS VIII SMP YOGYAKARTA TAHUN 2013

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Kebidanan**



Diajukan Oleh :

Fitrina Rahayu
NIM : M10.02.0052

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA**

2013

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi Di Islamic Centre Bin Baz Kelas VIII SMP Yogyakarta Tahun 2013” ini telah mendapatkan persetujuan pada tanggal

Agustus 2013

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Sugeng Djito W, S. Kep, Ns, M. Sc
NIP. 19690815.199303.1.002

Nining Sulistyawati, S.ST, M.Kes
NIK. 02.051082.120012

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan
STIKes Madani Yogyakarta

Atik Nur Istiqomah, S. ST
NIK. 02.231184.09.005

LEMBAR PENGESAHAN KTI

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Mestruasi Di Islamic Center Bin Baz Kelas VIII SMP Yogyakarta Tahun 2013”

disusun oleh :

FITRINA RAHAYU

NIM : M10.02.0052

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal :

Ketua

NIK.

Anggota I

Sugeng Djito W, S. Kep, Ns, M. Sc
NIK. 196908151993031002

Anggota II

Nining Sulistyawati, S. ST, M. Kes
NIK. 02.051082.12.0012

Ketua Prodi Kebidanan

STIKes Madani Yogyakarta

Atik Nur Istiqomah, S.ST
NIK 02.231184.09.0005

SALAM PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah Ta'ala, Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

- ❖ Kedua Ibunda dan Kedua Ayahanda (Orang Tua Kandung dan Mertua)*
- ❖ Kakanda Depi, Kakanda Ii, Kakanda Wel, Kakanda Anton, Kakanda Eki*
- ❖ Pendamping Hidupku : Dony Arif Nurhadi*
- ❖ Ketiga Kakak Ipar (Istri dari Kakanda Depi, Ii dan Wel)*
- ❖ Keponakan-keponakan (Anak-anak dari Kakanda Depi, Ii dan Wel)*
- ❖ Keluarga Besar Chaniago di Payakumbuh*
- ❖ Dan Semua Saudara dan Saudari yang tidak bisa disebutkan satu persatu*

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PRAKTIK
PERSONAL HYGIENE SELAMA MENSTRUASI DI ISLAMIC CENTRE
BIN BAZ KELAS VIII SMP YOGYAKARTA TAHUN 2013**

INTISARI

Latar Belakang :

Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan adalah kurangnya personal hygiene sehingga beresiko untuk terjadinya infeksi saluran kemih (ISK). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 9 siswi kelas VIII SMP Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta rata-rata para siswi sebanyak 2 (22,22%) anak masih salah dalam arah cebok yaitu dari belakang ke depan, 1 (11,11%) anak menggunakan sabun khusus kewanitaan tanpa tahu manfaatnya secara jelas, 7 (77,78) anak tidak menggeringkan daerah kewanitaannya setelah cebok, saat menstruasi rata-rata anak-anak mengganti pembalut sebanyak 3x sehari, 7 (77,78%) anak tidak mengetahui tentang proses terjadinya menstruasi dan siklus menstruasi.

Tujuan Penelitian :

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi

Metode Penelitian :

Penelitian *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah sampel 46 siswi didapatkan melalui *purposive sampling*. Data diuji dengan uji korelasi non parametrik *kendall's tau*, tingkat kesalahan 5%.

Hasil :

Sebanyak 45 (98%) siswi memiliki pengetahuan yang baik tentang menstruasi dan 46 (100%) siswi telah melakukan praktik yang baik dalam menjaga personal hygiene selama menstruasi. Hasil uji statistik berupa koefisien korelasi (τ) = 0,037 dengan nilai probability (p) = 0,759.

Kesimpulan :

Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi kelas VIII SMP di Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta.

Kata Kunci : pengetahuan, menstruasi, praktik personal hygiene

**RELATIONSHIP WITH THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT
MENSTRUATION WITH THE PRATICE OF PERSONAL HYGIENE
DURING MENSTRUATION ON STUDENTS OF EIGHT GRADE OF
ISLAMIC CENTRE BIN BAZ JUNIOR HIGH SCHOOL OF
YOGYAKARTA 2013 YEARS**

ABSTRACT

Background:

Physical problem that might arise from lack of knowledge is the lack of personal hygiene that is at risk for urinary tract infections (UTI). Based on the preliminary study that was conducted toward nine students of eight grade Islamic Centre Bin Baz junior high school of Yogyakarta, reported the average of two students (22,22%) still mistaken in rinsing of rectum from back to front, one student (11,11%) still using special soap for femininity without knowing its benefits exactly, seven students (77,78%) do not drain the femininity area after rinsed the rectum, most of them replace sanitary napkins three times a day after menstruation, seven students (77,78%) do not understand about the menstruation cycle process.

Research Purpose:

To determine the relationship of the knowledge level about menstruation with the pratice of personal hygiene during menstruation.

Research Method:

Analytical survey research with the time approach of cross sectional. Number of sample 46 students obtained through purposive sampling. Data were tested with nonparametric correlation of kendall's tau, an error rate of 5%.

Result:

There are 45 students (98%) having well knowledge about menstruation and 46 students (100%) had behaved well in maintaining personal hygiene during menstruation. Result of a statistical test of correlation (τ) = 0,037 with a probability (p) = 0,759.

Conclusion:

There is not a relationship with the level of knowledge about menstruation with the pratice of personal hygiene during menstruation on students of eight grade of Islamic Centre Bin Baz Junior High School of Yogyakarta.

Keywords: knowledge, menstruation, personal hygiene pratice

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Mestruasi Di Islamic Center Bin Baz Kelas VIII SMP Yogyakarta Tahun 2013”.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. Muhammad Arifudin, Sp.OT, selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta.
2. Atik Nur Istiqomah, S.ST, selaku Ketua Prodi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta.
3. Arif Syarifudin, Lc., selaku mudir pondok pesantren Bin Baz dan pesantren Jamilurrohman Yogyakarta yang telah memberi ijin untuk melakukan pengambilan data dan penelitian dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Sugeng Djito W, S. Kep, Ns, M. Sc, selaku pembimbing utama yang telah mencurahkan perhatian, waktu dan memberikan bimbingannya.
5. Nining Sulistyawati, S. ST, M. Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah mencurahkan perhatian, waktu dan memberikan bimbingannya.
6. Bondan Palestin, S.KM, M.Kep, Sp. Kom, selaku dewan penguji.

7. Teman-teman mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta yang telah mendukung dan membantu dalam penyusunan proposal ini, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
8. Kedua orangtua yang telah mendukung, menasehati, dan tiada henti mendoakan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat kami harapkan guna perbaikan di masa yang akan datang, sehingga dapat dijadikan bahan masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, Agustus 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	10
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesis Penelitian.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Desain Penelitian.....	30
C. Variabel Penelitian.....	31
D. Defenisi Operasional.....	32

E. Populasi dan Sampel.....	33
F. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
G. Teknik Pengumpulan Data	35
H. Instrumen Penelitian	36
I. Pengolahan dan Analisis Data	41
J. Etika Penelitian.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	46
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	46
2. Karakteristik Responden	47
a. Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi	47
b. Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi	48
c. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi	49
B. Pembahasan	51
1. Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi	51
2. Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi	52
3. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi	54
C. Keterbatasan Penelitian	56
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Defenisi Operasional Variabel.....	32
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	37
Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Praktik Personal Hygiene.....	38
Table 3. 4 Tingkat Hubungan Variabel Penelitian.....	44
Tabel 4. 1 Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi.....	47
Tabel 4. 2 Kategori Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi	48
Tabel 4. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi.....	49
Tabel 4. 5 Uji Kendall's Tau.....	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori	28
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	29
Gambar 3. 1 Desain Penelitian	31
Gambar 4. 1 Diagram Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi	48
Gambar 4. 2 Diagram Kategori Praktik Personal Hygiene	49
Gambar 4. 3 Diagram Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 : Rencana Anggaran Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Anggaran Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Balasan Ijin Penelitian I
- Lampiran 7 : Surat Balasan Ijin Penelitian II
- Lampiran 8 : Hasil Validitas Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi
- Lampiran 9 : Hasil Validitas Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi
- Lampiran 10 : Surat Pengantar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 12 : Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi
- Lampiran 13 : Kuesioner Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi
- Lampiran 14 : Hasil Reliabilitas Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 15 : Hasil Reliabilitas Praktik Personal Hygiene
- Lampiran 16 : Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 17 : Hasil Nonparametric Correlation Kendall's Tau
- Lampiran 18 : Kategori Penilaian Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 19 : Kategori Penilaian Praktik Personal Hygiene
- Lampiran 20 : Master Tabel
- Lampiran 21 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan tentang kesehatan reproduksi merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Pada masa remaja, pertumbuhan fisik dan seksualnya mulai berkembang dengan pesat. Remaja yang kelak akan menikah dan menjadi orangtua sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga menghasilkan generasi yang sehat. Di lingkungan masyarakat, tokoh masyarakat baik orangtua ataupun remaja itu sendiri harusnya lebih terbuka tentang masalah kesehatan terutama kesehatan reproduksi (Proverawati, 2009).

Setelah lahir, kehidupan wanita dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa reproduksi, masa *klimakterium*, dan masa *senium*. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Remaja pada wanita mulai kira-kira pada umur 8-14 tahun dan berlangsung kurang lebih selama 4 tahun. Kejadian yang penting dalam remaja ialah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menstruasi, dan perubahan psikis (Prawirohardjo, 2007).

Remaja putri yang sudah matang alat reproduksi maupun hormon-hormon dalam tubuhnya akan mengalami menstruasi. Pengetahuan tentang menstruasi sangat dibutuhkan oleh remaja putri. Menstruasi atau haid adalah perdarahan

secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi endometrium*) (Proverawati, 2009). Menstruasi sesungguhnya yang disertai ovulasi sebagian besar dicapai pada umur sekitar 17-18 tahun (Manuaba, 2007).

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 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 (Widyaningsih, 2006).

Dalam masyarakat kita sering menemukan berbagai pandangan, pendapat, persepsi, dan kepercayaan tentang suatu hal yang dipercaya oleh masyarakat karena dianggap benar, padahal belum tentu benar. Pandangan yang sering muncul dan berkembang dalam masyarakat karena beberapa hal, yaitu penyampaian informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap, penyampaian informasi terlalu berlebihan sehingga menimbulkan sikap diskriminasi dikalangan remaja atau masyarakat terhadap berbagai masalah, salah satu diantaranya mengenai masalah menstruasi. Sangat banyak sekali cerita yang berkembang di kalangan masyarakat sehubungan dengan menstruasi sedangkan kebenarannya belum dapat dibuktikan secara ilmiah. Salah satu

mitos yang sering terdengar diantaranya adalah bahwa remaja yang sedang mens dianggap kotor dan sakit. Sebenarnya, menstruasi tidak membuat remaja perempuan menjadi kotor dan sakit. Namun memang benar jika sedang haid remaja putri harus menjaga kebersihan, seperti mengganti pembalut (Noviana, 2009).

Dari berbagai penelitian 30 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan bahwa Infeksi Saluran Kemih (ISK), Human Papilloma Virus (HPV), disebabkan karena kurangnya pengetahuan seorang wanita dalam menjaga kebersihan terutama kebersihan kewanitaan pada saat menstruasi sehingga virus tersebut akan berkembangbiak didalam organ kelamin wanita yang dalam kondisi lembab (Proverawati, 2009). Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan adalah kurangnya *personal hygiene* sehingga beresiko untuk terjadinya Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Proverawati, 2009). *Personal Hygiene* merupakan pengetahuan, sikap, dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit Proverawati, (2009).

Berdasarkan data Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007 didapatkan hasil bahwa 76% remaja perempuan mengetahui bahwa menstruasi adalah perubahan fisik yang umum saat pubertas. Sumber informasi mengenai menstruasi adalah dari teman (50%), ibu (37%), saudara (15%), dan sebanyak 30% remaja putri yang tidak pernah mendapatkan informasi dari siapapun sebelum menstruasi. (Pratiwi, 2010).

Salah satu fenomena perilaku higienitas remaja pada saat menstruasi masih rendah, diperlihatkan oleh sebuah penelitian Widianoro (1998) mengenai higienitas menstruasi pada perempuan pengunjung rumah sakit di Subang dan Tangerang (N=305) mengungkapkan bahwa sebagian besar (77,5% di Tangerang dan 68,3% di Subang) mempunyai status higienitas menstruasi yang buruk. Dalam hal higienitas individu, masih terdapat responden yang salah dalam mencuci alat kelaminnya yaitu dari arah belakang ke depan (20,1% pada hari biasa dan 19,8% pada saat menstruasi). Penelitian ini memperlihatkan bahwa responden di Subang memperlihatkan higienitas menstruasi yang cenderung lebih tinggi dibanding responden di Tangerang (Indriastuti, 2009).

Hasil penelitian tahun 2007 di SLTP Bogor yang melakukan perawatan genitalia secara benar pada saat tidak menstruasi 49,6% dan 45,5% pada saat menstruasi dan di SLTP 27 Kota Semarang diperoleh 41,01% yang melakukan perawatan organ reproduksi bagian luar dengan benar (Sabat, 2007).

Berdasarkan penelitian Sabat tahun 2007 pada saat remaja putri MTs Sudirman Kawengan Ungaran Timur didapatkan hasil bahwa remaja putri yang melakukan perawatan menstruasi sebanyak 38,5%, sedangkan yang melakukan perawatan menstruasi dengan pengetahuan tentang menstruasi yang baik sebanyak 47,8%, yang melakukan perawatan menstruasi dengan sikap mendukung sebanyak 43,3% dan yang melakukan perawatan menstruasi dengan mitos tentang menstruasi yang tidak baik sebanyak 50% (Sabat, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan di SMP kelas VIII Islamic Centre Bin Baz dengan melakukan *interview* pada siswi-siswi, peneliti mendapat informasi bahwa kurikulum pembelajaran di sekolah belum menunjang pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi. Para siswi mengalami kesulitan mendapatkan informasi, karena jauh dari sumber informasi yang mendukung seperti toko buku, disamping itu perpustakaan juga belum menyediakan buku-buku tentang kesehatan reproduksi, hasil lain yang didapat dari siswi-siswi yang telah mengalami menstruasi terdapat hasil bahwa di ICBB kelas VIII SMP dari 9 anak yang diberi pertanyaan terdapat 2 (22,22%) anak yang masih salah dalam arah cebok yaitu dari belakang ke depan, 1 (11,11%) anak menggunakan sabun khusus kewanitaan tanpa tahu manfaatnya secara jelas, 7 (77,78%) anak tidak mengeringkan daerah kewanitaannya setelah cebok, saat menstruasi rata-rata anak-anak mengganti pembalut sebanyak 3x sehari, 7 (77,78%) anak tidak mengetahui tentang proses terjadinya menstruasi dan siklus menstruasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang “Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Siswi ICBB kelas VIII SMP Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku personal hygiene selama menstruasi pada siswi ICBB kelas VIII SMP tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang menstruasi pada siswi ICBB kelas VIII SMP.
- b. Mengetahui perilaku personal hygiene selama menstruasi pada siswi ICBB kelas VIII SMP.

D. Ruang Lingkup

1. Variabel independen / bebas : Tingkat pengetahuan tentang menstruasi
Variabel dependen / terikat : Perilaku personal hygiene selama menstruasi
2. Tempat : Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta
3. Waktu : 12 Juni - 10 Juli 2013
4. Responden : Siswi ICBB kelas VIII SMP
5. Mata Ajar : Kesehatan Reproduksi

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

- a. Menjadi landasan untuk penelitian sejenis selanjutnya yang terkait dengan menstruasi.

b. Memberikan informasi kesehatan reproduksi mengenai pengetahuan tentang menstruasi dan upaya perilaku remaja selama menstruasi berlangsung.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

1) Prodi D III Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai menstruasi.

2) Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta

Hasil penelitian ini mampu menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan dan konseling dalam upaya peningkatan santri untuk menangani perilaku personal hygiene selama menstruasi di Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta.

b. Profesi

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian asuhan kesehatan reproduksi kepada wanita, khususnya di lingkungan sekolah.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang menstruasi pernah dilakukan oleh :

1. Pratiwi (2010) dengan judul “ Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Pelaksanaan Vulva Hygiene di SMPN 2 Salam”. Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada saat ini adalah variabel yang diteliti yaitu hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan *vulva hygiene* serta skala data yang digunakan adalah interval, sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan desain *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* serta uji analisisnya sama-sama *product moment*.
2. Noviana (2009) dengan berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Kebersihan Alat Kelamin Pada Saat Menstruasi di SMPN 1 Ungaran”. Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada saat ini adalah variabel yang diteliti yaitu hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi tentang menstruasi dengan perilaku kebersihan alat kelamin serta teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan desain *cross sectional* serta skala datanya sama-sama ordinal.
3. Widyaningsih (2006) dengan judul “Pengaruh Pemahaman tentang Menstrusi dengan Higienitas pada Saat Menstruasi di SDN Kecamatan

Kertosono”. Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada saat ini adalah variabel yang diteliti yaitu pengaruh pemahaman tentang menstruasi dengan higienitas pada saat menstruasi, teknik sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling*, skala datanya menggunakan nominal serta uji analisisnya adalah *chi-square*, sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

4. Sabat (2007) dengan judul “Hubungan Beberapa Faktor Remaja Putri Dengan Perawatan Menstruasi Di Madrasah Tsanawiah Sudirman Kawengen Kecamatan 1 Ungaran Timur Kabupaten Semarang”. Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada saat ini adalah variabel yang diteliti yaitu hubungan beberapa faktor remaja putri dengan perawatan menstruasi, teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling* serta uji analisisnya adalah *chi-square*, sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah orang melakukan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara terperinci menurut (Notoatmodjo, 2012) terdiri dari 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah benar terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk melakukan penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan sebenarnya untuk menjabarkan suatu materi dalam struktur organisasi.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu criteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Health, 2009), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

2) Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate*

impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam

individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup:

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1) Cara Tradisional

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

a) Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

b) Cara Kekuasaan (*Otoritas*)

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin, maupun ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d) Melalui jalan Pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

2) Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, cara ini disebut dengan 'metode penelitian ilmiah' (Notoatmodjo, 2005).

e. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran atau penelitian pengetahuan pada umumnya dilakukan melalui tes atau wawancara melalui alat bantu berupa kuisioner berisi materi yang ingin diukur dari responden. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sedangkan perilaku akan langgeng apabila didasari oleh pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2005).

2. Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi merupakan peristiwa luruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (*endometrium*). (Pratiwi, 2010).

b. Siklus Menstruasi

Jarak antara menstruasi dengan menstruasi bentuknya disebut dengan siklus menstruasi. Siklus menstruasi pada perempuan tidak sama. Awal siklus menstruasi dihitung sejak terjadinya perdarahan pada hari ke-1 dan berakhir tepat sebelum siklus menstruasi berikutnya. Umumnya, siklus menstruasi yang terjadi berkisar antara 21-40 hari. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari. Jarak antara siklus yang paling panjang biasanya terjadi sesaat setelah menarche dan sesaat sebelum menopause.

Bagi remaja putri, mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur pada masa-masa awal adalah hal yang normal. Mungkin saja remaja putri mengalami jarak antar 2 siklus berlangsung selama 2 bulan atau dalam 1 bulan terjadi 2 siklus. Namun jangan khawatir, setelah beberapa lama siklus menstruasi akan menjadi lebih teratur.

Setiap bulan, setelah hari ke-5 dari siklus menstruasi, endometrium mulai tumbuh dan menebal sebagai persiapan terhadap kemungkinan terjadinya kehamilan. Sekitar hari ke-14 terjadi pelepasan telur dari ovarium (disebut ovulasi). Sel telur ini masuk ke dalam salah satu tuba

falopii. Di dalam tuba falopii dapat terjadi pembuahan oleh sperma. Jika terjadi pembuahan, sel telur akan masuk ke dalam rahim dan mulai tumbuh menjadi janin sehingga terjadilah kehamilan. Pada sekitar hari ke-28, jika tidak terjadi pembuahan, maka endometrium akan dilepaskan dan terjadilah perdarahan atau disebut sebagai siklus menstruasi. Siklus dapat berlangsung selama 3-5 hari, terkadang sampai 7 hari. Proses pertumbuhan dan penebalan endometrium kemudian dimulai lagi pada siklus berikutnya.

c. Fase-Fase Menstruasi

Siklus menstruasi dibagi menjadi 3 fase, yakni fase folikuler, fase ovulatoir, dan fase luteal.

1) Fase Folikuler

Fase folikuler dimulai dari hari ke-1 sampai sesaat sebelum kadar LH (*Luteinizing Hormone*) meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase folikuler karena pada saat ini terjadi pertumbuhan folikel di dalam ovarium. Pada pertengahan fase folikuler, kadar FSH (*Follicular Stimulating Hormone*) sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing mengandung 1 sel telur. Tetapi hanya 1 folikel yang terus tumbuh, yang lainnya hancur.

Pada suatu siklus, sebagian endometrium dilepaskan sebagai respon terhadap penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Endometrium terdiri dari 3 lapisan. Lapisan paling

atas dan lapisan tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan sel-sel baru untuk kembali membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan.

Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3-7 hari, rata-rata selama 5 hari. Darah yang hilang sebanyak 28-283 gram. Darah menstruasi biasanya tidak membeku kecuali jika perdarahannya sangat hebat.

2) Fase Ovulatoir

Fase ovulatoir dimulai ketika kadar LH meningkat dan pada fase ini dilepaskan sel telur. Sel telur biasanya dilepaskan dalam waktu 16-32 jam setelah terjadi peningkatan kadar LH. Folikel yang matang akan menonjol dari permukaan ovarium, akhirnya pecah dan melepaskan sel telur. Pada saat ovulasi ini beberapa wanita merasakan nyeri tumpul pada perut bagian bawahnya, nyeri ini dikenal sebagai *mittelschmerz*, yang berlangsung selama beberapa menit sampai beberapa jam.

3) Fase Luteal

Fase ini terjadi setelah ovulasi dan berlangsung selama sekitar 14 hari. Setelah melepaskan telurnya, folikel yang pecah kembali menutup dan membentuk korpus luteum yang menghasilkan sejumlah besar progesterone.

Progesteron menyebabkan suhu tubuh sedikit meningkat selama fase luteal dan tetap tinggi sampai siklus yang baru dimulai.

Peningkatan suhu ini bisa digunakan untuk memperkirakan terjadinya ovulasi.

Setelah 14 hari, korpus luteum akan hancur dan siklus yang baru akan dimulai, kecuali jika terjadi pembuahan. Jika telur dibuahi, korpus luteum mulai menghasilkan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*). Hormon ini memelihara korpus luteum yang menghasilkan progesteron sampai janin bisa menghasilkan hormonnya sendiri. Tes kehamilan didasarkan kepada adanya peningkatan kadar HCG.

d. Tanda dan Gejala Menstruasi

Menurut (Wikipedia, 2011), beberapa tanda dan gejala yang dapat terjadi pada saat menstruasi, yaitu:

- 1) Perut terasa mulas, mual dan panas
- 2) Terasa nyeri saat buang air kecil
- 3) Tubuh tidak fit
- 4) Demam
- 5) Sakit kepala dan pusing
- 6) Keputihan
- 7) Radang pada vagina
- 8) Gatal-gatal pada kulit
- 9) Emosi meningkat
- 10) Nyeri dan bengkak pada payudara
- 11) Bau badan tidak sedap

e. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Saat Menstruasi

Menurut (Ambarwati, 2010), hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja wanita saat menstruasi antara lain :

- 1) Menjaga kebersihan dengan mandi dua kali sehari menggunakan sabun mandi biasa. Hati-hati saat membersihkan organ reproduksi. Bagian dalam vagina tidak perlu dibersihkan dengan menggunakan sabun atau zat kimia karena akan bersih dengan sendirinya secara alamiah. Bila hal tersebut dilakukan dapat menimbulkan terjadinya iritasi bagian dalam.
- 2) Mengganti pembalut minimal empat kali sehari terutama sehabis buang air kecil. (Jika kurang dari empat kali, misal gantinya lebih dari 6 jam sekali, hal ini dapat menyebabkan bakteri yang terdapat dalam darah yang sudah keluar itu akan berubah menjadi ganas, dan bisa kembali masuk ke dalam vagina sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi bahkan kanker).
- 3) Bila perut terutama daerah sekitar rahim terasa nyeri dan masih dapat diatasi ringan, tidak perlu dibisaakan minum obat penghilang rasa sakit, kecuali sangat mengganggu seperti misalnya hingga menyebabkan pingsan.
- 4) Makan-makanan bergizi, terutama yang banyak mengandung zat besi dan vitamin seperti hati ayam/sapi, daging, telur, sayur dan buah.

- 5) Aktivitas harian tidak perlu diubah kecuali bila ada aktivitas fisik yang berlebihan misalnya olahraga berat, terutama pada siswi sekolah perlu dipertimbangkan.

3. Perilaku

a. Pengertian

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat di amati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. “Skinner” (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

b. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan pada hakekatnya adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua, yakni :

1) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang menunjang kesehatan seseorang :

- a) Makan dengan menu seimbang
 - b) Kegiatan fisik secara teratur dan cukup
 - c) Tidak merokok dan minum-minuman keras serta menggunakan narkoba
 - d) Istirahat yang cukup, istirahat cukup bukan saja berguna untuk memelihara kesehatan fisik, tetapi juga untuk kesehatan mental
 - e) Pengendalian atau manajemen stress
 - f) Perilaku atau gaya hidup positif
- 2) Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

c. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodja (2012), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu :

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Untuk berperilaku kesehatan, diperlukan pengetahuan dan kesadaran tentang manfaat perilaku kesehatan tersebut. Disamping itu, kadang kepercayaan akan tradisi masyarakat, tingkat pendidikan

dan sosial ekonomi juga dapat menghambat atau mendorong seseorang untuk berperilaku. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor ini disebut faktor pemudah.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Untuk dapat berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana mendukung atau fasilitas yang memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau pemungkin.

3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan yang terkait dengan kesehatan. Untuk dapat berperilaku sehat positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan.

d. Proses Perubahan (Adopsi) Perilaku

Dalam penelitian Rogers mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIETA, yang artinya :

- 1) Kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek (*stimulus*).
- 2) Merasa tertarik (*Interest*) terhadap *stimulus* atau obyek tertentu, di sini sikap subyek sudah mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) Adopsi (*Adoption*), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2012).

4. Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa *Yunani* yaitu personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Laksmiana, 2002). Personal Hygiene saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi (Laksmiana, 2002).

a. Tujuan *Personal Hygiene*

Menurut (Laksmiana, 2002) *Personal Hygiene* mempunyai tujuan antara lain :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
 - 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
 - 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
 - 4) Mencegah penyakit
 - 5) Menciptakan keindahan
 - 6) Meningkatkan rasa percaya diri
- b. Menurut Laksmana (2002), langkah-langkah melakukan personal hygiene yang benar pada daerah kewanitaan antara lain :
- 1) Mencuci bagian luar organ seksual setiap buang air kecil ataupun buang air besar membasuh dari arah depan ke belakang.
 - 2) Menggunakan air yang bersih untuk mencuci organ reproduksi.
 - 3) Mengganti celana dalam sehari 2 kali, memakai pakaian dalam berbahan katun, untuk mempermudah penyerapan keringat.
 - 4) Mengganti pembalut secara teratur 3-4 kali per hari atau setiap 6 jam sekali.
 - 5) Membiasakan diri mencukur rambut disekitar daerah kemaluan, untuk menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah reproduksi.

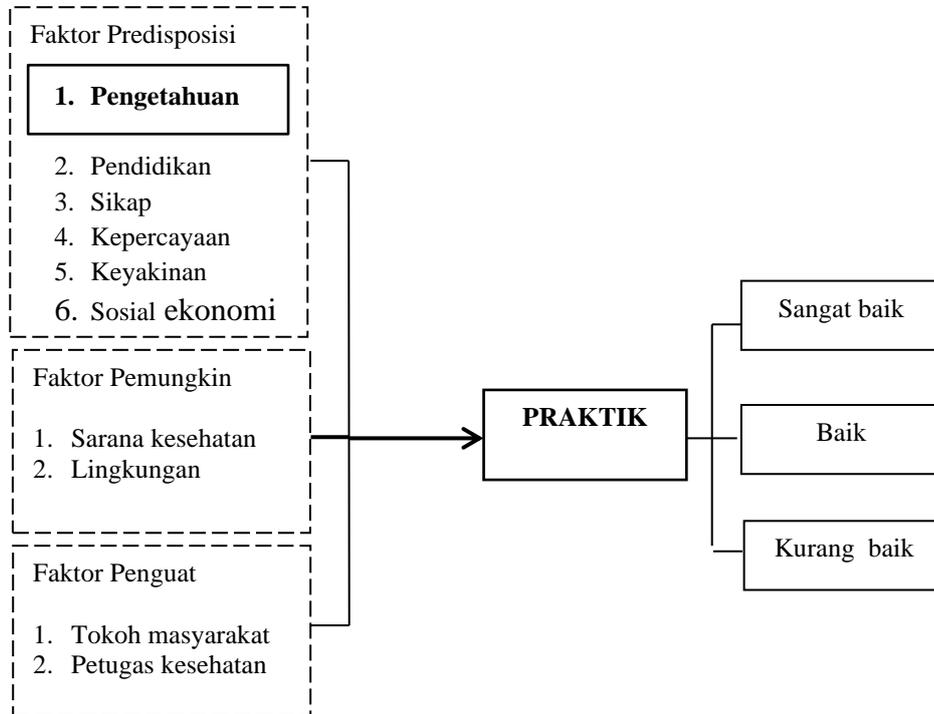
5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, salah satu upaya mengurangi masalah yang terjadi saat menstruasi yaitu dengan membiasakan diri dengan perilaku/ praktik sehat. Perilaku/ praktik sehat pada saat

menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan suatu proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku/ praktik yang terkait.

Kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa seorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang menstruasi akan memilih perilaku yang tepat untuk mengetahui dampak selama menstruasi berlangsung.

B. Kerangka Teori



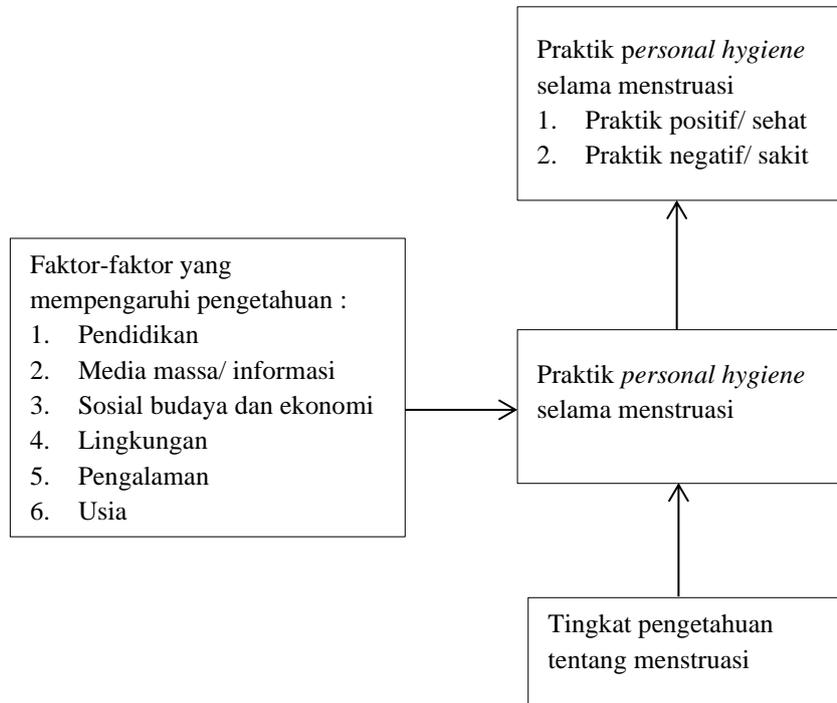
Gambar 2. 1. Kerangka Teori Tingkat Pengetahuan dengan Praktik Personal Hygiene selama Menstruasi

Keterangan :

 : variabel yang diteliti

 : variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Peneliti mempunyai hipotesis bahwa “Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan raktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi Islamic Centre Bin Baz kelas VIII SMP Tahun 2013”.

BAB III

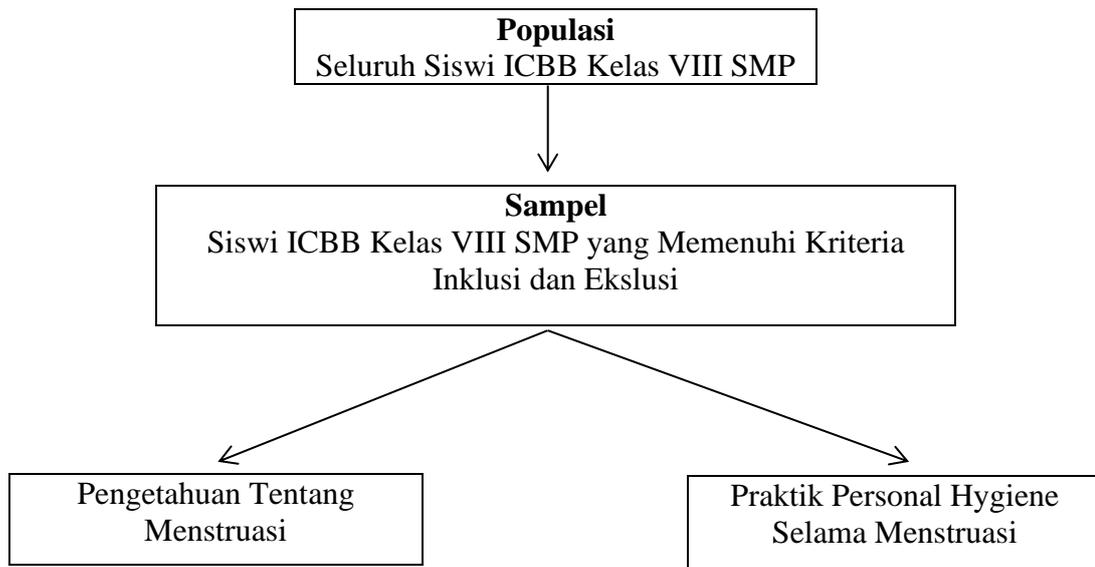
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan tipe penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *observasional (non eksperimental)* dengan menggunakan deskripsi korelasi yaitu penelitian untuk mengetahui hubungan antara variabel (Sugiyono, 2010). Dalam hal ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan variabel praktik personal hygiene selama menstruasi.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis korelasi antar variabel (Notoatmodjo, 2005). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* artinya seluruh data penelitian diambil dalam waktu yang bersamaan, setiap data variabel penelitian dikumpulkan satu kali (Arikunto, 2010).



Gambar 3.1. Desain Penelitian

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sulistyaningsih, 2011).

Dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis variable yaitu :

1. Variabel bebas (*independent*) yaitu variable yang mempengaruhi variable dependent. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan tentang menstruasi sebagai variable bebas.
2. Variabel terikat (*dependent*) yaitu variable akibat dari variable independent. Dalam penelitian ini praktik personal hygiene selama menstruasi sebagai variable terikat.

D. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010) dalam penelitian ini definisi operasional variabel adalah tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik personal hygiene selama menstruasi. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal. Skala ordinal yaitu data yang disusun atas dasar jenjang dalam atribut tertentu.

Tabel 3.1. Defenisi Operasional Variabel

No. Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Tingkat pengetahuan tentang menstruasi	Segala sesuatu yang diketahui tentang menstruasi yang meliputi pengertian, siklus, fase-fase, tanda dan gejala, hal-hal yang perlu diperhatikan	Diukur dengan metode kuesioner yang terdiri dari 25 pernyataan <i>favorable</i> dan <i>unfavorable</i>	Nilai untuk tingkat pengetahuan : a. Baik: prosentase jawaban benar >75% b. Cukup: prosentase jawaban 60-74% c. Kurang: prosentase jawaban benar <60%	Ordinal
2. Praktik personal hygiene selama menstruasi	Praktik yang diperlihatkan oleh responden terkait dengan kemampuan psikomotorik dalam menjaga personal hygiene selama menstruasi	Diukur dengan metode kuesioner yang terdiri dari 25 pernyataan <i>favorable</i> dan <i>unfavorable</i>	Nilai untuk praktik : a. Sangat Baik: 61-90 b. Baik: 31-60 c. Kurang Baik: 1-30	Ordinal

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

Populasi pada penelitian ini adalah siswi ICBB kelas VIII SMP yang berjumlah 85 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005).

a. Estimasi Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini digunakan rumus Solvin (Setiawan, Saryono, 2011) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : persentase kelonggaran ketidaktelitian (presisi) karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir, yaitu 10%

Berikut ini perhitungan sampel yang diambil :

$$n = \frac{N}{1+(N \cdot e^2)}$$

$$n = \frac{85}{1+(85 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{85}{1,85}$$

$$n = 45,9$$

$$n = 46$$

Jadi siswi ICBB kelas VIII SMP yang dijadikan responden sebanyak 46 siswi.

b. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan untuk mendapatkan sampel adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005).

1) Kriteria inklusi

- a) Siswi kelas VIII SMP Islamic Centre Bin Baz
- b) Siswi yang hadir saat diadakan penelitian
- c) Siswi yang sedang atau pernah mengalami menstruasi
- d) Siswi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

2) Kriteria eksklusi

- a) Siswi yang belum mengalami menstruasi
- b) Siswi yang memiliki riwayat penyakit ginekologi

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di ICBB kelas VIII SMP yang beralamatkan di Kelurahan Karanggayam, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Penelitian akan dilakukan pada 12 Juni - 10 Juli 2013.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan praktik personal hygiene selama menstruasi yang didapat langsung melalui kuesioner yang akan dicatat langsung oleh responden.

2. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti akan mengumpulkan data dengan cara memberikan kuesioner langsung kepada responden yang memenuhi kriteria di ICBB kelas VIII SMP. Pengisian kuesioner akan diisi langsung oleh responden.

Langkah-langkah pengumpulan data meliputi :

- a. Setelah mendapatkan ijin dari pihak sekolah, peneliti akan menentukan subyek penelitian yaitu siswi ICBB kelas VIII SMP.
- b. Peneliti akan mendatangi masing-masing kelas, memperkenalkan diri, kemudian maksud dan tujuan.
- c. Peneliti akan menentukan sampel dengan teknik *Purposive Sampling*.
- d. Responden akan mengisi lembar persetujuan dan permohonan sebagai responden.

- e. Peneliti akan memberikan penjelasan seputar pertanyaan dalam kuesioner.
- f. Responden akan mencatat langsung jawaban di lembar kuesioner.

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrument penelitian dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner yang dibuat untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang menstruasi, yaitu terdiri dari pernyataan favorable / positive dan unfavorable / negative sejumlah 25 item dengan pilihan jawaban benar dan salah yang merupakan jawaban ordinal yang setiap item jawaban diberikan skor menggunakan skala ordinal.

Penentuan skor jawaban tingkat pengetahuan tentang menstruasi dibagi menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan pertama *favorable* apabila responden menjawab pernyataan “benar” maka skor yang akan diberikan adalah 7,7 dan untuk jawaban “salah” maka akan diberikan skor 0. Yang kedua pernyataan *unfavorable* yaitu apabila responden menjawab “benar”, maka skor yang akan diberikan adalah 0 dan untuk jawaban “salah” maka akan diberikan skor 7,7.

Sedangkan kuesioner untuk mengetahui praktik personal hygiene selama menstruasi, terdiri dari 25 pertanyaan / pernyataan favorable dan unfavorable, dengan alternative jawaban sangat sering, sering, kadang-kadang, tidak pernah

yang merupakan jawaban ordinal yang setiap item jawaban pernyataan diberikan skor dengan menggunakan kategori skala *likert* (Azwar, 2008).

Penentuan skor jawaban praktik personal hygiene selama menstruasi dibagi menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan pertama *favorable* apabila responden menjawab pernyataan “sangat sering” maka skor yang akan diberikan adalah 4, jawaban “sering” maka akan diberikan skor 3, jawaban “kadang-kadang” maka akan diberikan skor 2 dan jawaban “tidak pernah” maka akan diberikan skor 1. Yang kedua pernyataan *unfavorable* yaitu apabila responden menjawab “sangat sering”, maka skor yang akan diberikan adalah 1, jawaban “sering” maka akan diberikan skor 2, jawaban “kadang-kadang” maka akan diberikan skor 3 dan jawaban “tidak pernah” maka akan diberikan skor 4.

Berikut ini adalah kisi-kisi kuesioner yang akan digunakan untuk pengumpulan data tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi ICBB kelas VIII SMP Yogyakarta.

Tabel 3. 2. Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi

Variabel penelitian	Indikator	Jumlah soal	Item soal	
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi	Pengertian	3	1	2
	Siklus	3	3, 4	5
	Fase-fase	3	6, 7	8
	Tanda dan Gejala	1	9	-
	Hal-hal yang perlu diperhatikan	3	10, 11, 13	12
Jumlah		13	9	4

Tabel 3.3. Kisi-Kisi Kuesioner Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Variabel penelitian	Indikator	Jumlah jsoal	Item soal	
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi	Praktik positif	11	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	-
	Praktik negatif			-
Jumlah		11	11	-

Untuk mengetahui bahwa kuesioner pada tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi yang dibuat baik sebagai alat ukur, maka akan dilakukan uji validitas dan uji reabilitas di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim pada tanggal 25 April 2013.

1. Uji Validitas dan Uji Realibilitas

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrument yang baik harus memenuhi dua syarat penting, yaitu valid dan reliable. Untuk itu sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian maka terlebih dahulu harus diuji coba untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas kuesioner. Uji coba dilakukan pada remaja putri yang memiliki karakteristik sama atau hampir sama dengan responden penelitian.

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. (Sugiyono, 2010).

Untuk menguji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan teknik *Product Moment* (Notoatmodjo, 2005), yaitu :

$$r = \frac{N (\sum xy) - (\sum x, \sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2) (N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan

r = Korelasi *product moment*

x = Skor variable x

y = Skor variable y

xy = Skor variable x dikalikan y

N = Jumlah responden

Nilai r yang didapat dari perhitungan rumus *product moment* tersebut dibandingkan dengan nilai r table dengan taraf signifikansi 5%. Apabila nilai r hitung lebih besar dari nilai r table maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang menstruasi pada 30 responden, didapatkan hasil dari 25 item pernyataan, 13 diantaranya dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dengan taraf signifikansi 5% (0,361). Sedangkan 12 item dinyatakan tidak valid karena nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Bila suatu

alat pengukur digunakan dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukur relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *α-Cronbach*. Rumus untuk mengetahui reliabilitas instrumen dalam penelitian ini adalah :

$$r_i = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

$$s_t^2 = \frac{\sum X_1}{n} - \frac{(\sum X_1)^2}{n^2}$$

$$s_i^2 = \frac{JKi}{n} - \frac{JKs}{n^2}$$

Keterangan :

R = koefisien reliabilitas yang dicari

K = banyaknya butir pernyataan

s_i^2 = varians butir-butir pernyataan

s_t^2 = varians skor total

Pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang menstruasi, setelah didapatkan butir-butir pernyataan yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas *α-Cronbach*, dengan koefisien reliabilitas α yang angkanya berada dalam rentang 0 - 1,00, semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin reliabel (Setiawan, 2011).

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang menstruasi dinyatakan reliabel. Hal ini ditunjukkan dari nilai r hitung tingkat pengetahuan = 0,818 dan nilai r hitung praktik personal hygiene = 0.629 lebih besar dari nilai r tabel =

0,361 yang mendekati angka 1,00 yang artinya semakin mendekati angka 1,00 maka semakin reliabel.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data. Pengolahan data dilakukan secara manual. Tujuan pengolahan data adalah menyederhanakan seluruh data terkumpul dan menyajikannya dalam susunan yang lebih baik dan rapi. Pengolahan data manual ini melalui 4 tahapan :

a. Penyuntingan (editing)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioer tersebut dikeluarkan (*droup out*).

b. Pengkodean (*scoring*)

Instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

c. Memasukan data (*entry*)

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulasi (*tabulating*)

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti.

2. Analisis Data

Analisa data menggunakan analisis korelasi antar variabel untuk mengetahui ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi.

a. Analisa data variabel tingkat pengetahuan tentang menstruasi

$$P = \left(\frac{x}{n}\right) \times 100\%$$

Keterangan :

P : prosentase

x : jumlah skor yang diperoleh

n : jumlah seluruh skor

Menurut Nursalam (2003), untuk menunjukkan hasil pengukuran tentang tingkat pengetahuan tentang menstruasi, nilai prosentase dimasukkan dalam kriteria berikut ini :

- 1) Baik : prosentase jawaban benar $> 75\%$
- 2) Cukup : prosentase jawaban benar 60-74%
- 3) Kurang: prosentase jawaban benar $< 60\%$

b. Analisa data variabel praktik personal hygiene selama menstruasi

Menurut Alimul (2007), total skor yang diperoleh dimasukkan dalam kriteria praktik personal hygiene selama menstruasi, sebagai berikut ini :

- 1) Sangat baik : skor 61-90
- 2) Baik : skor 31-60
- 3) Kurang : skor 1-30

c. Analisis korelasi tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi :

1) Uji Asumsi Dasar

Untuk menentukan uji analisis statistik, maka diperlukan perhitungan uji normalitas data. Untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak, perlu dilakukan uji normalitas data menggunakan one sample kolmogorof-smirnov (Sulistyaningsih, 2011).

2) Uji Korelasi Non Parametrik

Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi akan diuji menggunakan uji statistik non parametrik *Kendall's Tau*. Teknik korelasi ini digunakan untuk menguji hipotesis asosiasi / hubungan (korelasi) dua variabel bila datanya berbentuk ordinal atau interval dengan nominal (Sulistyaningsih, 2011).

$$\tau = \frac{\frac{\sum A \sum B}{N(N-1)}}{2}$$

Keterangan :

τ : koefisien korelasi Kendall's Tau yang sebenarnya (-1<0<1)

$\sum A$: jumlah rangking atas

ΣB : jumlah rangking bawah

N : jumlah sampel

Pengujian analisis dilakukan menggunakan program SPSS *for windows release* 17.0 dengan tingkat kesalahan 5%. Apabila didapatkan nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari koefisien korelasi yang didapatkan, dapat digunakan untuk mengukur tingkat korelasi antar kedua variabel. Penafsiran terhadap tingkat korelasi yang ditemukan tersebut besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 4 Tingkat Hubungan Variabel Penelitian Menurut Besarnya Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

(Sugiyono, 2006)

Berdasarkan tabel di atas dapat kita menafsirkan besarnya tingkat korelasi antar setiap variable, apakah tingkat korelasi yang ditemukan besar atau kecil.

J. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007), dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mempengaruhi dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz yang merupakan lembaga pendidikan Islam swasta yang dirintis oleh Yayasan At-Turots Al-Islamy Yogyakarta, Pondok Pesantren ini terletak di Jalan Wonosari-Yogyakarta KM. 10, Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, D.I Yogyakarta 55792. Disamping itu Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz terdiri dari 10 kelas Putri Sekolah Menengah Pertama yaitu kelas VII SMP ada 4 kelas, kelas VIII SMP ada 3 kelas dan kelas IX SMP ada 3 kelas, jumlah keseluruhan kelas SMP putri adalah 276 siswi. Siswi kelas VIII SMP terdiri dari 85 siswi, yang diambil untuk penelitian ini adalah siswi kelas VIII yaitu terdiri dari 46 siswi.

Secara umum, keadaan lingkungan Pondok Islamic Centre Bin Baz terlihat bersih dan tertata rapi dengan luas $\pm 2400 \text{ m}^2$ dan berdampingan dengan SMA 1 Piyungan. Batas sebelah timur dan selatan dibatasi pemukiman penduduk, sedangkan batas sebelah utara dibatasi dengan jalan raya dan sebelah barat dibatasi dengan perkebunan serta sawah-sawah.

Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz terletak $\pm 10 \text{ km}$ dari jalan Wonosari, sedangkan jarak Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz ke

tempat pelayanan kesehatan terdekat adalah Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy dengan jarak \pm 200 m. Sekolah ini merupakan salah satu yayasan dari Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy. Fasilitas kesehatan untuk siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz dilengkapi dengan kotak obat / P3K, pengukur tinggi badan, timbangan berat badan dan tempat tidur.

2. Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan pada siswi Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta ini, telah dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2013 – 10 Juli 2013. Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 46 siswi yang telah memenuhi kriteria. Responden dalam penelitian ini terdiri dari siswi kelas VIII yang telah sesuai dengan kriteria yang diinginkan penulis dan memiliki karakteristik yang beragam. Sesuai dengan hasil penelitian, diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut :

a. Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi

Dari pengukuran tingkat pengetahuan tentang menstruasi yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

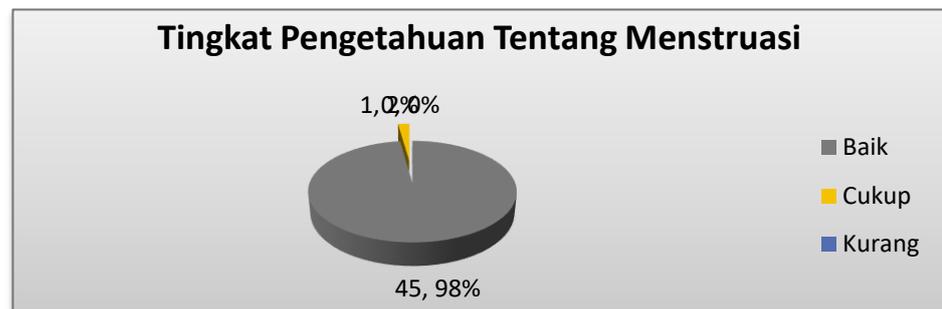
Tabel 4. 1 Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	45	98
2.	Cukup	1	2
3.	Kurang	0	0
Jumlah		46	100%

Pada tabel 4. 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang menstruasi dengan kategori baik, yaitu 45 (98%) responden, 1 (2%) responden memiliki pengetahuan tentang

menstruasi dengan kategori cukup dan 0 (0%) responden dengan kategori kurang dari 46 jumlah total responden.

Hasil penelitian tersebut juga dapat dilihat pada gambar diagram berikut ini :



Gambar 4. 1 Diagram Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi

c. Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Dari pengukuran dan penelitian praktik personal hygiene selama menstruasi didapatkan kategori praktik yang dilakukan responden sebagai berikut :

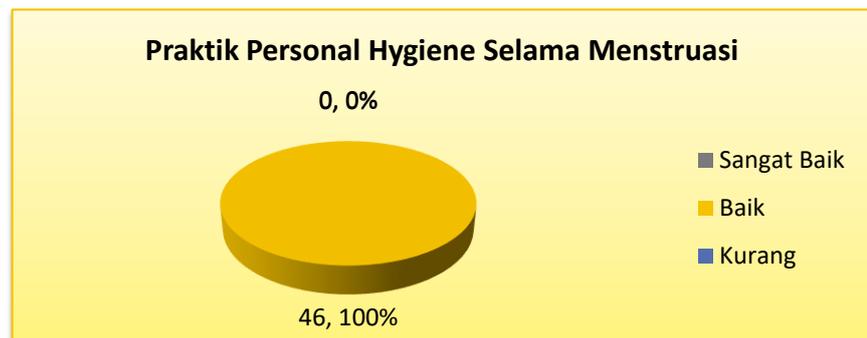
Tabel 4.2 Kategori Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat baik	0	0
2.	Baik	46	100%
3.	Kurang	0	0
Jumlah		46	100%

Pada tabel 4. 2 dapat dilihat bahwa sebanyak 0 (0%) responden memiliki praktik personal hygiene selama menstruasi dengan kategori sangat baik, sedangkan 46 (100%) responden memiliki praktik personal hygiene selama menstruasi dengan kategori baik dan 0 (0%)

siswi memiliki praktik personal hygiene selama menstruasi dengan kategori kurang.

Hasil penelitian tersebut juga dapat dilihat pada gambar diagram berikut ini :



Gambar 4.2 Diagram Kategori Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

d. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Tabel 4. 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Praktik Personal Hygiene	Sangat Baik		Baik		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	0	0	45	98	0	0	46	100
Cukup	0	0	1	2	0	0	0	0
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	46	100	0	0	46	100

Tabel 4. 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dengan praktik personal hygiene yang baik, yaitu sejumlah 1 (2%) responden, sedangkan responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan baik dengan praktik personal hygiene yang baik sejumlah 45 (98%) responden. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik

dengan praktik personal hygiene yang sangat baik berjumlah 0 (0%) responden. Responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang dengan praktik personal hygiene yang kurang, serta tingkat pengetahuan berkategori cukup dengan praktik personal hygiene yang sangat baik sebanyak 0 (0%) responden. Responden paling sedikit adalah responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan cukup, serta tingkat pengetahuan tentang menstruasi yang kurang dengan praktik personal hygiene sangat baik dan kurang, yaitu 0 (0%) responden.

Hasil penelitian ini juga dapat dilihat pada gambar diagram berikut ini :



Gambar 4. 3 Diagram Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Tabel 4. 4 dilakukan pengujian hipotesis korelasi menggunakan uji *Kendall's tau* dengan tingkat kesalahan 5% yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi Menggunakan Uji Kendall's Tau

Correlations			tingkat pengetahuan tentang menstruasi	praktik personal hygiene selama menstruasi
Kendall's tau_b	tingkat pengetahuan tentang menstruasi	Correlation Coefficient	1.000	.037
		Sig. (2-tailed)	.	.759
		N	46	46
	praktik personal hygiene selama menstruasi	Correlation Coefficient	.037	1.000
		Sig. (2-tailed)	.759	.
		N	46	46

Hasil pengujian korelasi *Kendall's tau* dengan tingkat kesalahan 5%, didapatkan nilai korelasi *Kendall's tau* = 0,037 dengan $p = 0,759$. Karena nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta.

B. Pembahasan

Penelitian yang dilaksanakan pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta, diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan tingkat

pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi. Pembahasan hasil penelitian dapat dilihat dibawah ini :

1. Tingkat pengetahuan tentang menstruasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada siswi kelas VIII Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan siswi mengenai menstruasi berada pada kategori baik. Kondisi tersebut terlihat pada tabel 4. 2, sebanyak 45 (98%) siswi memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai menstruasi, sedangkan sebanyak 1 (2%) siswi memiliki kategori cukup dan sebanyak 0 (0%) kurang.

Pada siswi dengan kategori baik pada tingkat pengetahuan tentang menstruasi, siswi mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi mengenai pengertian menstruasi, siklus menstruasi, proses terjadinya menstruasi dan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menstruasi, yang ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab 75-100%. Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang cukup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik. Pengetahuan yang dilihat dari kemampuan kognitif seseorang mencakup kemampuan untuk mengetahui, memahami, mengaplikasi, mensintesis dan mengevaluasi suatu hal.

2. Praktik personal hygiene selama menstruasi

Praktik kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Dari pernyataan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo tersebut, yang dimaksud dengan praktik personal hygiene selama menstruasi adalah semua aktifitas atau kegiatan untuk menjaga praktik personal hygiene pada daerah kewanitaan selama menstruasi yang dialaminya.

Beragam cara menjaga praktik personal hygiene selama menstruasi telah dilakukan oleh sebagian besar siswi. Dari hasil observasi yang dilakukan kepada para responden dalam menjaga praktik personal hygiene selama menstruasi telah dilakukan berbagai langkah-langkah seperti salah satunya adalah mencuci bagian luar organ seksual setiap buang air kecil ataupun buang air besar membasuh dari arah depan ke belakang. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Laksmana (2002), bahwa tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh siswi kelas VIII Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta telah melakukan praktik dalam menjaga personal hygiene. Praktik menjaga personal hygiene

didasarkan oleh cara berfikir dan bersikap positif tentang praktik personal hygiene selama menstruasi yang dialaminya, sehingga terbentuk praktik berupa menggunakan air yang bersih untuk mencuci organ reproduksi, mengganti celana dalam sehari 2 kali, memakai pakaian dalam berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat, mengganti pembalut secara teratur 3-4 kali per hari atau setiap 6 jam sekali, serta membiasakan diri mencukur rambut disekitar daerah kemaluan untuk menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah reproduksi.

Pada tabel 4. 3 diketahui bahwa sebagian besar siswi, yaitu sebanyak 46 (100%) siswi melakukan praktik personal hygiene untuk menjaga personal hygiene selama menstruasi untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Pada tabel 4. 3 diketahui bahwa sebanyak 46 (100%) siswi telah melakukan praktik yang baik untuk menjaga personal hygiene selama menstruasi. Praktik yang baik tersebut ditunjukkan dari kesadaran siswi untuk selalu memperhatikan kebersihan dan kesehatan selama menstruasi. Dari kesadaran siswi untuk selalu memperhatikan praktik sehat munculah rasa ketertarikan untuk mengetahui penyebab dan tindakan yang dapat dilakukan dalam menjaga personal hygiene sehingga pada akhirnya mereka dapat merasakan dari praktik sehat mereka tersebut. Seperti yang diungkapkan Notoatmodjo (2007) bahwa praktik personal hygiene selama menstruasi yang dijaga oleh para siswi terbentuk karena adanya suatu proses tahapan *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa senang),

evaluation (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba), *adaptation* (menerima) pada diri seseorang.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Praktik Personal Hygiene Selama Menstruasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta. Sebanyak 45 (98%) siswi memiliki pengetahuan baik dan 46 (100%) siswi berpraktik baik dalam menjaga personal hygiene. Tidak adanya hubungan antara kedua variabel ditunjukkan dari hasil perhitungan uji korelasi *Kendall's tau* dengan tingkat kesalahan 5%, didapatkan nilai korelasi *Kendall's tau* sebesar 0,037 dan nilai $p = 0,759$. Karena nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta.

Apabila melihat tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta, maka dapat disimpulkan bahwa penyebab tidak terdapatnya hubungan antara kedua variabel disebabkan kurangnya jumlah responden yang diteliti yaitu 46 responden, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang menstruasi rata-rata yang dimiliki oleh siswi mempunyai kategori

baik, ini menunjukkan siswi mampu dalam menjawab sebagian besar pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sebagai alat ukur tingkat pengetahuan, dan praktik personal hygiene selama menstruasi rata-rata yang dimiliki oleh siswi juga mempunyai kategori baik yang menunjukkan bahwa siswi telah mempraktekan secara langsung dalam kegiatan sehari-harinya apa saja yang terdapat pada kuesiner sebagai alat ukur penelitian.

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta telah melakukan upaya menjaga personal hygiene selama menstruasi dengan menjaga kebersihan seperti mandi dua kali sehari menggunakan sabun mandi biasa, membersihkan bagian dalam vagina menggunakan air bersih tanpa menggunakan sabun atau zat kimia, mengganti pembalut setiap buang air kecil / lebih dari empat kali sehari, tidak meminum obat penghilang rasa nyeri apabila tidak terlalu mengganggu aktifitas. Menurut Indriastuti (2009), praktik sehat tersebut tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu praktik yang terkait. Dengan pengetahuan yang dimiliki siswi tentang menstruasi menjadi landasan terbentuknya praktik dalam menjaga personal hygiene. Praktik yang baik terlihat dilakukan oleh siswi yang memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang menjadikan siswi memiliki praktik yang berpotensi mengakibatkan resiko gangguan kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain :

1. Peneliti tidak melakukan pengamatan secara langsung pada checklist praktik personal hygiene selama menstruasi, melainkan meminta bantuan wali asrama sebagai observer, sehingga dikhawatirkan terjadi bias dalam hasil penelitian.
2. Pada penelitian ini hasil hanya berlaku pada waktu dan populasi yang diteliti saja.
3. Dalam penelitian ini kurangnya jumlah responden yang akan diteliti yaitu 46 responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan tentang menstruasi pada siswi Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta, sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 45 (98%) responden.
2. Praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi kelas VIII Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta, sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 46 (100%) responden.
3. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan praktik personal hygiene selama menstruasi pada siswi kelas VIII Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta disebabkan kurangnya jumlah responden yang diteliti yaitu 46 responden, dengan $p = 0,759$.

B. Saran

1. Teoritis
 - a. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya supaya mengembangkan penelitian tentang menstruasi dengan variabel yang

lain sehingga bisa menjadi informasi lanjutan. Dan mampu mempertimbangkan kembali jumlah responden yang akan diteliti.

2. Praktisi

a. Institusi

1) Prodi D-III Kebidanan STIKES Madani Yogyakarta

Meningkatkan program pembelajaran berkaitan dengan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja sehingga nantinya akan menambah wawasan kepada mahasiswa.

2) Pondok Pesantren Islamic Centre Bin Baz Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya yang berhubungan dengan praktik personal hygiene selama menstruasi bagi pengelola UKP dan siswi dengan pengadaan buku-buku bacaan tentang kesehatan dan pengadaan kegiatan penyuluhan baik secara individu maupun kelompok yang bekerjasama dengan tenaga instansi kesehatan setempat.

b. Profesi

Meningkatkan pemberian asuhan kesehatan reproduksi wanita, khususnya di lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Retna. 2010. *Menarche*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2013 dari <http://enyretnaambarwati.blogspot.com/2010/03/menarche.html>
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Azwar, S. 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Dariyo, Agoes. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia.
- Health, Pro. 2009. *Pengetahuan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2013 dari <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/>
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriastuti, Dian Putri, 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Higienis Remaja Putri pada Saat Menstruasi*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2013 dari <http://www.scribd.com/doc/83888535/higienis-remaja-putri>
- Laksmiana, 2002. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka. Diunduh tanggal 10 Maret 2013 dari stikeskusumahusada.ac.id/digilib/download.php?id=56
- Manuaba, Ida Bagus Gede, 2004. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. PT. Arcan: Jakarta.
- Manuaba, I. B. G. dkk. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekijo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekijo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekijo, 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Noviana, Agek Lia, 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Menstruasi Remaja Putri dengan Perilaku Kebersihan Alat Kelamin pada saat Menstruasi di SMP N 1 Ungaran*. Diunduh pada tanggal 10 Maret _____ 2013 _____ dari http://perpuswu.web.id/karyailmiah/shared/biblio_view.php?resource_id=1091&tab=opac
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBPSP.
- Pratiwi, Erlina Dewi, 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Pelaksanaan Vulva Hygiene di SMP N 2 salam*. Skripsi tidak di publikasikan.
- Proverawati, Atika. 2009. *MENARCHE Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sabat, Prawiro Teguh, 2007. *Hubungan Beberapa Faktor Remaja Putri Dengan Perawatan Menstruasi di Madrasah Tsanawiyah Sudirman Kawengen Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang Bulan Mei 2007*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2013 dari <http://eprints.undip.ac.id/4255/1/3178.pdf>
- Sastroasmoro, S, 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-4*. Sagung Seto: Jakarta.
- Setiawan, Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Alfa Beta: Jakarta.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Graha Ilmu: Yogyakarta.

Widyaningsih, Yupita, 2006. *Hubungan antara Pemahaman tentang Menstruasi dengan Praktek Higenitas pada saat Menstruasi*. Diunduh pada tanggal 10 Maret _____ 2013 _____ dari <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-s2-2006-yupitawidy-307>

Wikipedia, 2011. *Menstruasi*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2013 dari <http://id.wikipedia.org/wiki/Menstruasi>