

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MENSTRUASI TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* REMAJA PUTRI UNTUK PENCEGAHAN INFeksi SALURAN REPRODUKSI (ISR)

Indah Puspita Sari¹,
Novi Khila Firani², Lalily Yuliatun³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

³*Alamat korespondensi

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

Jl. Mayjen Haryono 171 Kampus Sumbersari Malang 65145

Email: ndah_91rl@yahoo.com

ABSTRAK

Remaja putri merupakan kelompok yang beresiko tinggi terkena infeksi saluran reproduksi (ISR), akibat perilaku kurang *hygiene* saat menstruasi. Pendidikan kesehatan tentang menstruasi dapat meningkatkan pengetahuan dan berdampak pada penerapan perilaku *menstrual hygiene*. Perilaku *menstrual hygiene* yang baik dapat mencegah terjadinya ISR. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan ISR. Rancangan penelitian ini adalah *true experimental*, yang memberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Subjek penelitian ini adalah 64 siswi kelas VIII SMPN X kota X sebagai kelompok perlakuan dan 52 siswi kelas VIII SMPN Y kota X sebagai kelompok kontrol. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil analisis data menggunakan uji *paired samples t-test* didapatkan perubahan perilaku *menstrual hygiene* yang signifikan ($p=0,000$) pada kelompok perlakuan. Riwayat ISR responden kelompok perlakuan menurun dari 78% menjadi 48%. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan ISR.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi, Perilaku *Menstrual Hygiene*, Infeksi Saluran Reproduksi

ABSTRACT

The female adolescents are high risk group that are happened reproductive tract infectious, caused unfavourable menstrual hygiene behavior during menstruating. Health education about menstruation can improve knowledge and affect to menstrual hygiene behavior. The good menstrual hygiene behavior can prevent the happening of reproductive tract infections. The purpose of this research to know the influence of health education about menstruation to the menstrual hygiene behavior change of female adolescents for prevention of reproductive tract infections. This research design is true experimental, which is giving health education about menstruation to the treatment group that is compared to control group. Subject in this research are 64 female students from class VIII in SMPN X as treatment group and 52 female students from class VIII in SMPN Y as control group. The research instrument used questionnaire. Result of data analysis used paired samples t-test and got menstrual hygiene behavior change that signifikan ($p=0,000$) for treatment group. Treatment group respondents which have reproductive tract infections are decreasing from 78% to 48%. The result of this research showed that there is influence of health education about menstruation to the menstrual hygiene behavior change of female adolescents for prevention of reproductive tract infections.

Keywords: Health education about menstuation, Menstrual Hygiene Behavior, Reproductive Tract Infections

PENDAHULUAN

Angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%). Prevalensi ISR pada remaja di dunia tahun 2006 yaitu: kandidiasis (25%-50%), vaginosis bakterial (20%-40%), dan trikomoniasis (5%-15%).¹ Diantara negara-negara di Asia Tenggara, wanita Indonesia lebih rentan mengalami ISR yang dipicu iklim Indonesia yang panas dan lembab.² Jumlah kasus ISR di Jawa Timur seperti kandidiasis dan servitis yang terjadi pada remaja putri sebanyak 86,5% ditemukan di Surabaya dan Malang. Penyebab tertinggi dari kasus tersebut adalah jamur *candida albican* sebanyak 77% yang senang berkembangbiak dengan kelembapan tinggi seperti pada saat menstruasi.³ Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat yang memudahkan pertumbuhan jamur.⁴ Perempuan yang memiliki riwayat ISR mempunyai dampak buruk untuk masa depannya seperti: kemandulan, kanker leher rahim, dan kehamilan di luar kandungan.⁵

Penyebab utama penyakit ISR yaitu: imunitas lemah (10%), perilaku kurang *hygiene* saat menstruasi (30%), dan lingkungan tidak bersih serta penggunaan pembalut yang kurang sehat saat menstruasi (50%).⁶ Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) dan Bappenas tahun 2010, sebagian besar dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat.⁷ Perilaku buruk dalam menjaga *hygiene* pada saat menstruasi dapat menjadi pencetus timbulnya ISR.⁸ Hasil penelitian Ariyani tentang aspek biopsikososial *hygiene* menstruasi siswi SMP di Jakarta tahun 2009 bahwa remaja putri yang memiliki perilaku menjaga kebersihan genitalia saat menstruasi yang baik hanya 17,4 %. Remaja putri yang melakukan perilaku *higiene* pada saat menstruasi akan terhindar dari ISR dan merasa nyaman beraktivitas sehari-hari.⁹

Kesehatan reproduksi merupakan masalah vital dalam pembangunan kesehatan, namun tidak

dapat diselesaikan dengan upaya kuratif saja, sehingga diutamakan upaya preventif.¹⁰ Upaya preventif untuk menuju reproduksi sehat sudah harus dimulai minimal pada usia remaja. Remaja harus dipersiapkan baik pengetahuan, sikap, dan perilakunya kearah pencapaian reproduksi yang sehat.¹¹

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuannya. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu dapat menyebabkan perubahan perilaku.¹² Tingkat pengetahuan yang kurang dikarenakan beberapa hal, yaitu penyampaian informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap, sumber informasi yang salah, dan penyampaian informasi yang berlebihan sehingga menimbulkan sikap diskriminasi dikalangan remaja tentang menstruasi.¹³

Pendidikan kesehatan merupakan metode yang tepat untuk memberikan informasi kepada remaja. Perilaku yang didasari pengetahuan lebih tahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan.¹⁴ Pemerintah mendukung pemberian pendidikan kesehatan yang seluas-luasnya kepada remaja untuk penanganan masalah kesehatan reproduksi karena sesuai dengan konteks perundang-undangan yang berlaku dan kondisi sosial budaya masyarakat Indonesia. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari hak reproduksi remaja untuk memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang bertanggungjawab.¹⁵

Hasil studi pendahuluan di beberapa SMP di kabupaten dan kota X didapatkan data dari pihak sekolah bahwa di SMPN 1 X belum pernah diadakan pendidikan kesehatan terkait menstruasi. Data yang didapatkan dari 10 remaja putri yang sudah menstruasi bahwa mereka sering mengeluh gatal dan perih saat menstruasi. Sumber informasi tentang *menstrual hygiene* yang mereka dapatkan bermacam-macam, 7 dari mereka menjawab sumber informasi berasal dari teman dan yang lainnya menjawab dari orang tua, guru, dan media massa. Mereka sering menggunakan sabun mandi



untuk membersihkan organ genitalia saat menstruasi dan menggunakan pembalut tanpa mempertimbangkan kualitas pembalut yang lembut dan memiliki daya serap tinggi. Hal ini menunjukkan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri kurang baik maka perlu dilakukan penelitian tentang "Pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan infeksi saluran reproduksi (ISR)". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan ISR.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di SMPN X dan di SMPN Y. Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja putri kelas VIII di SMPN X sebagai kelompok perlakuan dan remaja putri kelas VIII di SMPN Y sebagai kelompok kontrol. Sampel diambil dengan teknik total sampling dengan kriteria inklusinya adalah sehat jasmani dan rohani, sudah menstruasi, bersedia menjadi responden dengan sukarela, dan hadir pada saat penelitian sehingga didapatkan sampel 64 responden kelompok perlakuan dan 52 responden kelompok kontrol.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, berupa 14 pernyataan tertulis yang bersifat positif (*favorable*) dan negatif (*non favorable*) dengan menggunakan skala Guttman.¹⁶ Kuesioner telah diuji validitas dan realibilitas pada 15 remaja putri kelas VIII di SMP Wahid Hasyim Malang yang memiliki karakteristik sama dengan populasi penelitian. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Setiap item instrumen dikatakan valid dengan nilai signifikansi $(p) < 0,05$.¹⁷ Pengukuran reliabilitas instrumen menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. Setiap item instrumen dikatakan reliabel jika memiliki nilai $alpha \geq 0,7$.¹⁸ Semua item dinyatakan reliabel dengan nilai $alpha 0,860$.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari-Februari 2013. Analisis univariat dilakukan

untuk menganalisa data karakteristik responden dan data *pretest* maupun *posttest* perilaku *menstrual hygiene* remaja putri pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, dilakukan uji *independent samples t-test* untuk menganalisa perbedaan data perilaku *menstrual hygiene* responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sedangkan *uji paired samples t-test* untuk menganalisa perubahan data *pretest* dan *posttest* perilaku *menstrual hygiene* dan riwayat ISR, dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data Umum Responden

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Perlakuan	%	Kontrol	%
Umur				
13 tahun	38	59	29	56
14 tahun	26	41	23	44
Usia Menarche				
11 tahun	12	19	11	21
12 tahun	27	42	24	46
13 tahun	20	31	15	29
14 tahun	5	8	2	4
Pendidikan Kesehatan				
Pernah	6	9	50	96
Tidak pernah	58	89	2	4
Sumber Informasi Kesehatan				
Tenaga Kesehatan	6	9	7	13
Guru	0	0	47	90



Orang tua	28	4	25	48
		4		
Teman	17	2	11	21
		7		
Media massa	11	1	7	13
		7		
Tidak pernah	6	9	2	4

Data hasil penelitian pada tabel 1. menggambarkan bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun dan menarche pada usia 12 tahun. Kelompok kontrol 96% sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang menstruasi sedangkan kelompok perlakuan yang sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebesar 9%. Sumber informasi pada kelompok kontrol sebagian besar dari guru sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar dari orang tua.

Tabel 2. Data Riwayat ISR Responden

Riwayat ISR	Kelompok			
	Perlakuan	%	Kontrol	%
PRETEST				
Tidak pernah	14	2	31	60
		2		
Kemerahan	11	1	4	8
		7		
Gatal	31	4	8	15
		8		
Keputihan	33	5	9	17
		2		
Perih	9	1	4	8
		4		
Luka	2	3	3	6
Bengkak	1	2	0	0
pangkal paha				
POSTTEST				
Tidak pernah	33	5	34	65
		2		
Kemerahan	7	1	5	10
		1		
Gatal	19	3	8	15
		0		

Keputihan	22	3	8	15
		4		
Perih	3	5	4	8
Luka	2	3	2	4
Bengkak	0	0	0	0
pangkal paha				

Data hasil penelitian pada tabel 2. menggambarkan bahwa gejala ISR yang paling banyak ditemui pada kedua kelompok adalah gatal pada genitalia dan keputihan.

Tabel 3. Data Khusus Perilaku *Menstrual Hygiene* Responden

	Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i>			
	B	%	C	%
Pretest				
Perlakuan	17	27	34	53
Kontrol	33	63	16	31
Posttest				
Perlakuan	37	58	22	34
Kontrol	35	67	14	27

Data hasil penelitian pada tabel 3. menggambarkan bahwa pada saat pretest, kelompok perlakuan sebagian besar memiliki perilaku cukup sebesar 53% sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki perilaku baik sebesar 63%. Data pada saat posttest didapatkan bahwa kedua kelompok sebagian besar memiliki perilaku baik, kelompok perlakuan sebesar 58% dan kelompok kontrol sebesar 67%.

ANALISA DATA

Hasil uji *independent samples t-test* didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,001$) antara data pretest perilaku *menstrual hygiene* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sedangkan data posttest perilaku *menstrual hygiene* pada kedua kelompok tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,601$). Hasil uji *paired samples t-test* didapatkan bahwa terdapat perubahan perilaku *menstrual hygiene* yang signifikan ($p=0,000$) pada kelompok perlakuan,

sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan ($p=0,076$).

Kelompok perlakuan yang memiliki riwayat ISR menurun dari 78% menjadi 48%. Data perubahan riwayat ISR diuji dengan uji *paired samples t-test* didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan terdapat perubahan yang signifikan ($p=0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan ($p=0,083$).

PEMBAHASAN

a. Perilaku *menstrual hygiene* remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi di SMPN X

Penerapan perilaku *menstrual hygiene* yang baik merupakan upaya untuk menghindari masalah organ reproduksi.¹⁹ Berdasarkan hasil pretest penelitian didapatkan bahwa responden pada kelompok perlakuan sebagian besar memiliki perilaku *menstrual hygiene* cukup sebesar 53% dan sisanya memiliki perilaku baik sebesar 27% serta kurang sebesar 20%. Hal ini berbeda dengan hasil yang didapatkan dari responden kelompok kontrol karena pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki perilaku *menstrual hygiene* baik sebesar 63%. Adapun faktor yang mempengaruhi terbagi menjadi 2 yaitu: faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah umur dan pengalaman sedangkan faktor eksternal adalah informasi yang telah didapatkan.²⁰

Faktor internal yang pertama adalah umur, semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pula pengetahuannya yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku yang lebih baik.²¹ Menurut Notoadmodjo (2003), semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mental dan intelektualnya akan semakin baik sehingga memungkinkan semakin baik perilaku yang dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian pada responden kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar berusia 13 tahun sebesar 59% dan sisanya berusia 14 tahun sebesar 41%. Ditinjau dari perilaku *menstrual hygiene* didapatkan bahwa

responden kelompok perlakuan yang berusia 13 tahun yang memiliki perilaku baik sebesar 41% sedangkan yang berusia 14 tahun yang memiliki perilaku baik sebesar 59%. Hal ini juga terjadi pada kelompok kontrol yang sebagian besar berusia 13 tahun tetapi yang cenderung memiliki perilaku baik adalah responden yang berusia 14 tahun. Faktor internal yang kedua adalah pengalaman yang merupakan sesuatu yang dikerjakan berulang-ulang dan dapat membentuk pengetahuan yang akan menentukan perilaku saat ini.²² Semakin dini remaja mengalami *menarche* maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh.²³ Menurut Price (2005) usia *menarche* yang normal adalah dalam kisaran usia 10-16 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami *menarche* pada usia 11-14 tahun. Sebagian besar mengalami *menarche* pada usia 12 tahun dan yang paling sedikit adalah pada usia 14 tahun. Ditinjau dari perilakunya didapatkan bahwa responden kelompok perlakuan yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* baik adalah yang *menarche* pada usia 11 tahun sebesar 12,5% sedangkan prosentase yang terendah adalah pada responden yang *menarche* pada usia 14 tahun sebesar 1,6%. Kecenderungan tersebut juga terjadi pada kelompok kontrol yang memiliki perilaku baik adalah responden yang *menarche* pada usia 11-12 tahun.

Faktor eksternal adalah informasi yang dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden pada kelompok perlakuan 91% tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang menstruasi. Pendidikan kesehatan yang didapatkan dari tenaga kesehatan sebesar 9% dan tidak ada responden yang mendapatkan pendidikan kesehatan dari guru. Sumber informasi yang telah didapatkan sebagian besar berasal dari orang tua sebesar 44% sedangkan yang tidak pernah pendapat informasi sebesar 9%. Hal ini berbeda dengan data pada responden kelompok kontrol



yang sebagian besar mendapatkan pendidikan kesehatan sebesar 96%. Pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan sebesar 13% dan dari guru sebesar 90%. Sumber informasi dari orangtua sebesar 48% dan yang tidak mendapat informasi sebesar 4%. Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa responden kelompok perlakuan yang mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki perilaku baik dan yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki perilaku cukup. Demikian juga pada responden kelompok kontrol yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki perilaku baik.

Perbedaan intensitas informasi menyebabkan perbedaan tingkat pengetahuan yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku.²⁴ Setelah dilakukan *uji independent samples t-test* pada data pretest pada kedua kelompok didapatkan nilai signifikansi ($p=0,001$) sehingga disimpulkan terdapat perbedaan perilaku *menstrual hygiene* yang signifikan pada kedua kelompok yang lebih baik pada kelompok kontrol dengan selisih rata-rata 8,3701. Sehingga dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini faktor yang paling berpengaruh dalam pembentukan perilaku *menstrual hygiene* pada saat pretest adalah faktor informasi (pendidikan kesehatan). Perbedaan perilaku *menstrual hygiene* pada kelompok kontrol dan perlakuan juga berpengaruh pada riwayat infeksi saluran reproduksi. Perempuan yang mengabaikan kebersihan organ genitalia saat menstruasi akan lebih rentan terkena infeksi.²⁵ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden kelompok perlakuan yang mengalami ISR sebesar 78,1% dengan gejala tertinggi adalah keputihan dan gatal pada area genitalia. Hal ini berbeda pada responden kelompok kontrol yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* lebih baik karena data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami ISR sebesar 40,4%. Namun responden yang mengalami gejala ISR

prosentase tertinggi sama dengan kelompok perlakuan yaitu keputihan.

b. Perilaku *menstrual hygiene* remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi di SMPN X

Proses penerapan perilaku *menstrual hygiene* yang baik dimulai dari peningkatan pengetahuan, sikap yang positif, dan perilaku yang baik ke arah pencapaian organ reproduksi yang sehat.²⁶ Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih tahan lama jika tanpa didasari pengetahuan. Berdasarkan hasil posttest penelitian didapatkan bahwa responden pada kelompok perlakuan sebagian besar memiliki perilaku *menstrual hygiene* baik sebesar 58% dan sisanya memiliki perilaku cukup sebesar 34% serta kurang sebesar 8%. Hal ini tidak jauh berbeda dengan hasil responden kelompok kontrol yang juga sebagian besar memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik dan sisanya memiliki perilaku cukup sebesar 27% serta kurang 6%. Kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan, sedangkan kelompok perlakuan adalah kelompok yang mendapatkan 1x perlakuan yaitu pendidikan kesehatan tentang menstruasi. Berdasarkan hasil uji *independent samples t-test* pada data posttest pada kedua kelompok didapatkan bahwa signifikansi ($p=0,601$), sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan perilaku *menstrual hygiene* pada kedua kelompok dan sedikit lebih baik pada kelompok kontrol dengan selisih rata-rata 1,1382. Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa riwayat ISR kelompok perlakuan pada saat posttest didapatkan sebagian besar responden yang tidak mengalami ISR sebesar 52%, sedangkan responden yang mengalami ISR dengan gejala terbanyak adalah keputihan dan gatal pada genitalia. Hal ini tidak jauh berbeda pada responden kelompok kontrol yang juga sebagian besar tidak mengalami ISR sebesar 65%.

c. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan infeksi saluran reproduksi (ISR).

Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar yang menyebabkan terjadinya perkembangan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang, lebih tahu nilai-nilai kesehatan dan lebih mampu menyelesaikan masalah kesehatannya.²⁷ Berdasarkan hasil analisa data pretest dan posttest kelompok kontrol dengan menggunakan uji *paired samples t-test* didapatkan signifikansi ($p=0,076$), sehingga disimpulkan tidak terdapat perubahan perilaku *menstrual hygiene* yang pada kelompok kontrol, sedangkan data hasil analisa pretest dan posttest pada kelompok perlakuan setelah dilakukan uji *paired samples t-test* didapatkan signifikansi ($p=0,000$), sehingga disimpulkan terdapat perubahan yang signifikan perilaku *menstrual hygiene* kelompok perlakuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2011) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menjaga kebersihan organ genitalia. Perubahan perilaku *menstrual hygiene* ini juga sejalan dengan perubahan data posttest riwayat ISR responden pada kelompok perlakuan. Responden kelompok perlakuan yang mengalami ISR menurun dari 78% menjadi 48% dan setelah dilakukan uji *paired samples t-test* didapatkan perubahan signifikan dengan signifikansi ($p=0,000$), hal ini berbeda pada responden kelompok kontrol yang didapatkan perubahan yang tidak signifikan dengan signifikansi ($p=0,083$). Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan infeksi saluran reproduksi (ISR). Hal ini sejalan dengan Buzna (2002) bahwa strategi terbaik dalam mencegah ISR adalah dengan meningkatkan kebersihan saat menstruasi melalui

peningkatan promosi perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, diantaranya adalah:

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian sehingga penelitian hanya dilaksanakan selama ± 1 bulan dan intervensi pendidikan kesehatan tentang menstruasi yang diberikan pada kelompok perlakuan hanya dilakukan 1x.
2. Tidak adanya kuesioner yang baku tentang perilaku *menstrual hygiene* sehingga ada faktor-faktor lain yang berpengaruh dalam perilaku *menstrual hygiene* yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

SIMPULAN

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap perubahan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri untuk pencegahan infeksi saluran reproduksi (ISR).
2. Perilaku *menstrual hygiene* remaja putri SMPN X sebelum pendidikan kesehatan tentang menstruasi sebagian besar memiliki perilaku cukup sebesar 53% dan sisanya baik sebesar 27% serta kurang sebesar 20%. Responden yang memiliki riwayat ISR sebesar 78,1%.
3. Perilaku *menstrual hygiene* remaja putri X setelah pendidikan kesehatan tentang menstruasi terjadi peningkatan dengan sebagian besar memiliki perilaku baik sebesar 58% dan sisanya cukup sebesar 34% serta kurang sebesar 8%. Responden yang mengalami ISR menurun signifikan menjadi 48,4%.

SARAN

1. Bagi Institusi Terkait/Perawat

Pendidikan kesehatan tentang menstruasi diharapkan menjadi perhatian khusus bagi perawat sebagai salah satu cara menjaga kesehatan organ reproduksi remaja putri.



2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk memodifikasi variabel pendidikan kesehatan guna lebih meningkatkan perubahan perilaku *menstrual hygiene* yang baik. Selain itu juga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor yang menyebabkan keputihan dan gatal pada organ genitalia karena merupakan gejala yang paling banyak ditemukan sehingga dapat dilakukan

pengecanaan yang lebih maksimal. Belum adanya kuesioner yang baku terkait perilaku *menstrual hygiene* sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji faktor-faktor yang dapat menyebabkan bias dalam hasil penelitian yang belum terkaji dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. 2007. *The World Health Report 2007-A Safer Future: Global Public Health Security in The 21st Century*. <http://www.who.int/whr/2007/en/index.html>. Diakses tanggal 11 November 2012. Pukul 15.07 WIB.
2. Puspitaningrum, D. 2010. *Praktik Perawatan Organ Genitalia Eksternal pada Anak Usia 10-11 Tahun yang Mengalami Menarche Dini di Sekolah Dasar Kota Semarang*. Jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah, Semarang. http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/128/iptunim-us-gdl-dewi_puspit_-6364-1-dewipus-m.pdf. Diakses tanggal 6 Juni 2012. Pukul 18.28 WIB.
3. Hidayati, A.N., Suyoso, S., Hinda, D., dan Sandra, E. 2009. Superficialis Mycosis in Mycology Divicion. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. Artikel Asli. Dep/SMF Kesehatan Kulit dan Kelamin, Surabaya. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/2110918.pdf>. Diakses tanggal 29 Oktober 2012. Pukul 12.33 WIB.
4. Kasdu, Dini. 2005. *Solusi Probem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
5. Rahayu, R.T., Aminoto, C., Madkhan, M. 2011. Efektivitas Penyuluhan Peer Group dengan Penyuluhan oleh Petugas Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Menarche. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 7. No. 3.
6. Rahmatika, D. 2010. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene Menstruasi terhadap Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2010*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/23575.pdf>. Diakses tanggal 6 Juni 2012. Pukul 19.09 WIB.
7. Ratna, D.P. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta. Indeks p.1-2, 15-26, 83-86.
8. Aisyaroh, N. 2010. Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung*, Universitas Sultan Agung. www.unissula.ac.id. Diakses tanggal 24 September 2012. Pukul 09.07 WIB.
9. Kissanti, A. 2008. *Buku Pintar Wanita Kesehatan dan Kecantikan*. Jakarta. Araska Printika
10. Astuti, A., Sulisno, M., Hirawati, H. 2009. Hubungan Perilaku Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri Kelas X di SMU Negeri 2 Ungaran Semarang. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 4. No. 2, hal 59-65.
11. Buzna, J. 2002. *Reproductive Tract Infections: A Set of Factsheet*. Bangkok: Population Council.
12. Notoatmodjo, S. 2004. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Sarwono, S. 2004. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Pers.
14. Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
15. Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Handayani, H. 2011. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
17. Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
18. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Price, S.A. 2005. *Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
20. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
21. Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
22. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Baradero, M. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.
24. Sarwono, S. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
25. Baradero, M. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.
26. Ariyani, I. 2009. *Aspek Biopsikososial Hygiene Menstruasi Siswi SMP Pondok Pesantren*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
27. Buzna, J. 2002. *Reproductive Tract Infections: A Set of Factsheet*. Bangkok: Population Council.



