

DUKUNGAN IBU DALAM MENSTRUAL HYGIENE PADA REMAJA TUNAGRAHITA

Prima Daniyati Kusuma

Departemen Keperawatan Maternitas, Prodi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Notokusumo Yogyakarta
primadaniyati@gmail.com

Abstract

Background: *The role of parents is very influential in determining how the health of children in the future. Mothers may take on a larger role than fathers, especially in daughter development, due to gender similarities and past experiences. As with the problem of menstruation, it is certain that the mother has more experience than the father. The first menstruation usually occurs in the age range of 10-16 years or in early adolescence in the middle of puberty before entering the reproductive period.* **Objective:** *To determine the description of maternal support for mentally retarded adolescents in dealing with menstruation.* **Method:** *This research uses descriptive analytical research method, which is a research method conducted to create an objective picture or description of a situation. The sample in this study were mothers with mentally retarded adolescent children. The sampling technique used is total sampling.* **Results:** *Emotional support for menstrual hygiene in mentally retarded children is in the good category of 50% and 50% sufficient. Appreciation support for menstrual hygiene in mentally retarded children is in the sufficient category (57.1%). Instrumental support for menstrual hygiene in mentally retarded children is in the sufficient category (85.7%). Informational support for menstrual hygiene in mentally retarded children is in the sufficient category (71.4%).* **Conclusion:** *The aspects contained in the social support of menstrual hygiene from the mother, namely informational support, appreciation support, instrumental support, and emotional support play a significant role in influencing menstrual hygiene behavior.* **Keywords:** *maternal support, menstrual hygiene, mental retardation*

Abstrak

Latar belakang: Peran orang tua sangatlah berpengaruh dalam menentukan bagaimana kesehatan anak di masa yang akan datang. Ibu dapat mengambil peran yang cukup besar daripada ayah, terutama pada perkembangan anak perempuan, karena kesamaan gender dan pengalaman di masa lalu. Seperti pada masalah menstruasi, dapat dipastikan bahwa ibu sudah mempunyai pengalaman yang lebih daripada ayah. Menstruasi pertama biasanya terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. **Tujuan:** Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran dukungan ibu dengan remaja tunagrahita dalam menghadapi menstruasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Sampel pada penelitian ini adalah ibu dengan anak remaja tunagrahita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. **Hasil:** Dukungan emosional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori baik 50% dan cukup 50%. Dukungan penilaian ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (57,1%). Dukungan instrumental ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (85,7%). Dukungan informasional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (71,4%). **Kesimpulan:** Aspek-aspek yang terdapat dalam dukungan sosial *menstrual hygiene* dari ibu yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional cukup berperan dalam mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene*. **Kata kunci:** dukungan ibu, *menstrual hygiene*, tunagrahita

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses keluarnya darah atau perdarahan yang secara teratur atau periodik dan siklik. Darah yang keluar dari uterus diikuti dengan pelepasan dari endometrium. Proses ini terjadi bila ovum tidak dibuahi oleh sperma (Marmi et al., 2011). Menstruasi pertama biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja, di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati & Misaroh, 2009). Di Indonesia, usia anak yang mengalami menstruasi bervariasi antara 10-16 tahun dan rata-rata menstruasi terjadi pada usia remaja yaitu 12 tahun 5 bulan (Retnaningsih, D., Wulandari, P., Afriana, 2018). Masa remaja merupakan tahapan seseorang dimana ia berada diantara fase kanak-kanak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi (Ferry Efendi, 2009). Menurut Depkes, remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin (BKKN, 2012).

Hygiene adalah kondisi dan praktik untuk mempertahankan kesehatan, mencegah terjadinya penyebaran penyakit, meningkatkan derajat kesehatan dan kepercayaan diri individu, serta menciptakan keindahan. *Hygiene* merupakan suatu ilmu kesehatan dimana manusia memelihara kesehatan mereka untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter et al., 2009). *Menstrual hygiene* didefinisikan sebagai perawatan simpatik, emosional dan higienis yang diberikan saat menstruasi. *Menstrual hygiene* termasuk mengurus daerah genitalia, pembalut, kebersihan pribadi, diet dan olahraga (Clement, 2012). Perilaku *menstrual hygiene* adalah perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan sebagai upaya menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan saat menstruasi. Perilaku tersebut mencakup: menjaga kebersihan genitalia, seperti membersihkan area genitalia dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti

celana dalam, sering mengganti pembalut, dan mandi dua kali sehari.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diperlukan remaja putri untuk memahami tentang pentingnya merawat tubuh khususnya kebersihan organ reproduksi terutama pada saat menstruasi. Jika pengetahuan rendah, maka akan berdampak pada tindakan perawatan saat menstruasi yang kurang pula, sehingga menyebabkan risiko infeksi, penyakit radang dan kemandulan, serta dampak buruk di masa yang akan datang. Jamur atau kutu juga dapat muncul di area kewanitaan sehingga menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman. Perilaku kebiasaan dalam menjaga kebersihan pribadi terutama pada saat menstruasi adalah hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan untuk mencegah timbulnya penyakit akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi (Kusmiran, 2011). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) tahun 2011, menunjukkan sebagian besar dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat dalam menjaga kebersihan pribadi pada saat menstruasi. Data dampak kurang menjaga kebersihan pribadi berkaitan dengan masalah alat reproduksi, sebanyak 75% perempuan di seluruh dunia minimal pernah mengalami kandidiasis sekali dalam hidupnya (Abrori, 2017).

Tunagrahita adalah individu yang mempunyai kecerdasan intelektual dibawah normal dan disertai dengan ketidakmampuan adaptasi perilaku yang muncul pada masa perkembangan atau sebelum usia 18 tahun (Ciptono & Suprianto, 2010). Remaja tunagrahita juga sama seperti remaja normal lainnya, seharusnya mereka memahami berbagai proses perubahan yang terjadi dalam dirinya. Namun, keterbatasan kemampuan berpikir dan kurang informasi membuat mereka sulit untuk memahami berbagai proses perubahan yang terjadi dalam diri mereka. Remaja tunagrahita memiliki ciri seks primer dan sekunder yang sama dengan remaja pada umumnya, tetapi perubahan tersebut tidak dirasakan oleh tunagrahita karena keterbatasan

intelengensi dan informasi yang mereka terima sehingga remaja tunagrahita pada umumnya kekurangan sumber informasi yang berhubungan dengan perkembangan seks, seperti *vulva hygiene* saat menstruasi, masturbasi, dan coitus (hubungan badan) (Tjasmini, 2014).

Kondisi pada anak tunagrahita dengan tingkat IQ rendah sangat membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya, terutama saat mengalami menstruasi. Umumnya ibu terlambat memberikan pengajaran mengenai kebersihan pribadi saat menstruasi kepada anak mereka dikarenakan banyak orang tua terutama ibu masih menganggap tabu, belum saatnya anak mendapatkan pelajaran semacam itu, mengingat karena anak mereka adalah anak-anak yang memiliki keterbelakangan mental sehingga akan sulit mengerti dan memahami masalah seperti itu. Peranan ibu dalam mengasuh sangat mendukung dalam hal ini, diharapkan agar anak tunagrahita dapat lebih mandiri dan tidak terlalu bergantung pada orang lain dalam kebersihan pribadi, dimulai dari membersihkan organ reproduksi, memilih pembalut yang berbahan lembut dan nyaman, memilih celana dalam yang dapat menyerap keringat, membantu pemakaian pembalut sampai dengan membersihkan sisa pembalut, sehingga kebersihan pribadi dapat berjalan baik.

Hasil penelitian, 3,85% remaja putri dengan retardasi mental mempunyai perilaku *menstrual hygiene* yang rendah (Mahmudah & Sobri, 2010). Peristiwa menstruasi yang tidak disertai dengan informasi yang jelas dan benar tidak bisa memberikan ketentraman hati. Ibu mempunyai peran yang besar dalam memberikan dukungan informasi tentang menstruasi kepada remaja. Dukungan ibu adalah dukungan yang diberikan ibu kepada anak mencakup bantuan yang berupa perhatian, motivasi, pengarahan, dan memberikan semangat sehingga pihak penerima yaitu anak merasa diperhatikan saat mengaami kecemasan menghadapi menstruasi pertama. Orang tua (khususnya ibu) diharapkan memberikan

informasi yang tepat dan benar tentang apakah menstruasi itu. Mengetahui informasi yang benar tentang menstruasi maka anak perempuan akan merasa siap ketika mendapatkan menstruasi pertama kali. Selain itu anak perempuan dapat mengetahui hal apa saja yang harus dilakukan pada saat mengalami kondisi tersebut. Misalnya bagaimana mengatasi keluarnya darah menstruasi yang dapat terjadi sewaktu-waktu, bagaimana cara memakai dan mencuci pembalut, serta bagaimana perawatan diri pada saat menstruasi. Ketiadaan dukungan ibu akan dapat menimbulkan kecemasan pada anak perempuan ketika menghadapi menstruasi (Fajri & Khairani, 2011). Oleh karena itu, diharapkan ibu dapat memberikan dukungan emosi yang diekspresikan melalui kasih sayang, cinta atau empati yang bersifat memberi dukungan sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut ketika mengalami menstruasi. Ibu juga diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada remaja tentang menstruasi pertama, kebersihan pada saat menstruasi, dukungan emosional, dan dukungan psikologis (Prasetyaningrum & Warsiti, 2015).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB N Pembina Yogyakarta yang berjumlah 14 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling orang tua yang memiliki anak tunagrahita yang sudah menstruasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	n	f (%)
1	Usia		
	25 - 35 tahun	2	14,29
	36 - 45 tahun	5	35,71
	>45 tahun	7	50,00
2	Pendidikan		
	SD	2	14,29
	SMP	2	14,29
	SMA	5	35,71
	D3/S1	5	35,71
3	Pekerjaan		
	PNS	2	14,29
	Karyawan Swasta	4	28,57
	Ibu Rumah Tangga	4	28,57
	Wiraswasta	4	28,57
4	Klasifikasi tunagrahita		
	Tunagrahita ringan	8	57,14
	Tunagrahita sedang	6	42,86
5	Usia anak		
	12-16 tahun	8	57,14
	17-20 tahun	6	42,86
6	Usia anak mengalami menarche		
	9-11 tahun	5	35,71
	12-16 tahun	9	64,29

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 14 responden, mayoritas responden berusia > 45 tahun berjumlah 7 orang (50%), memiliki tingkat pendidikan SMA, D3/S1 sejumlah 10 orang (71,42%), memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta, ibu rumah tangga, dan wiraswasta masing-masing 4 orang (28,57%). Responden memiliki anak dengan kebutuhan khusus tunagrahita ringan sebanyak 8 orang (57,14%) dan tunagrahita sedang sebanyak 6 orang (42,86%).

2. Dukungan Ibu Dalam *Menstrual Hygiene* Anak Tunagrahita

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Ibu Dalam *Menstrual Hygiene* Anak Tunagrahita

No.	Bentuk Dukungan	f	%
1	Dukungan informasional		
	Baik	4	28,6%
	Cukup	10	71,4%
	Kurang	0	0%
2	Dukungan penilaian		
	Baik	6	42,9%
	Cukup	8	57,1%
	Kurang	0	0%
3	Dukungan instrumental		
	Baik	2	14,3%
	Cukup	12	85,7%
	Kurang	0	0%
4	Dukungan emosional		
	Baik	7	50%
	Cukup	7	50%
	Kurang	0	0%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa bentuk dukungan ibu dalam *menstrual hygiene* yaitu bentuk dukungan informasional kategori cukup sebanyak 71,4% dan kategori baik 28,6%. Bentuk dukungan penilaian kategori cukup 57,1% dan baik 42,9%. Bentuk dukungan instrumental kategori cukup 85,7% dan baik 14,3%. Bentuk dukungan emosional kategori cukup 50% dan baik 50%.

PEMBAHASAN

Anak tunagrahita dapat dikenali dari proses berpikir dan belajar yang lebih lambat dibandingkan anak-anak sehat pada umumnya. Mereka kurang cakap dalam mempraktikkan keterampilan untuk menjalani kegiatan sehari-hari secara normal (Noya, 2018) sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam hal apapun termasuk merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua dan saudara-saudaranya.

Dukungan orang tua adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Menurut (House & Khan, 1985) macam-macam bentuk *parental support* sebagai berikut: 1) dukungan emosional, jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa pemberian perhatian, kasih sayang, serta empati, 2) dukungan informasi, jenis dukungan yang dinilai sebagai pusat informasi berarti keluarga diharapkan mengetahui segala informasi mengenai anggota keluarga, 3) dukungan instrumental, jenis dukungan berupa bantuan penuh dari keluarga seperti bantuan tenaga, dana, maupun waktu untuk melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesan, 4) dukungan penilaian, jenis dukungan yang bertindak sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah seperti memberi *support*, penghargaan, dan perhatian.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku *hygiene* anak saat menghadapi suatu keadaan yaitu dengan datangnya menstruasi. Bila anak tidak diberi dukungan keluarga seperti dukungan informasi, emosional,

penghargaan dan instrumental akan berpengaruh terhadap *personal hygiene* saat menstruasi (Salangka et al., 2018). Berikut pembahasan mengenai dukungan orang tua (ibu) dalam membentuk perilaku *menstrual hygiene* anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi:

1. Dukungan Emosional

Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga, terutama ibu. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu jika ada ibu yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi. Perkembangan dorongan dan emosi berkaitan dengan derajat ketunagrahitaan seorang anak (Somantri, 2012). Anak tunagrahita ringan dapat diminimalkan tingkat ketergantungannya. Anak tunagrahita ringan dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Berbeda halnya dengan anak tunagrahita sedang dan berat yang akan memerlukan pelatihan khusus untuk menguasai suatu keterampilan tertentu (Davidson & Kroll, 1991).

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penugasan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau bantuan emosional (Friedman, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori baik 50% dan cukup 50%. Bentuk dukungan emosional yang ibu berikan adalah memberikan pujian kepada anak saat anak membersihkan daerah kemaluan dengan benar, memberikan motivasi kepada anak untuk rajin membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi, dan memberikan semangat kepada anak untuk menjaga dan membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi. Bentuk dukungan yang lain adalah ibu merasa senang dan peduli

apabila anak rajin merawat dan membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi. Dukungan emosional dalam bentuk rasa simpati dapat ditunjukkan ketika anak mengalami PMS (*Premenstrual Syndrome*), orang tua bisa memberikan anak kebebasan untuk tidak bersekolah karena ketika PMS dapat mengganggu konsentrasi belajar.

Anak remaja perempuan percaya bahwa orang tua (ibu) adalah sumber informasi dan pendukung terbaik selama masa pubertas. Dukungan emosional orang tua terhadap menstruasi memberikan kontribusi untuk kesejahteraan emosional selama masa remaja dan penyesuaian pubertas yang positif dikalangan remaja perempuan (Crichton et al., 2012).

2. Dukungan Penilaian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan penilaian ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (57,1%). Bentuk dukungan penilaian yang ibu berikan antara lain mengingatkan dan membimbing anak untuk menjaga dan merawat kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi, menanyakan kepada anak apakah terjadi masalah seperti keputihan, gatal-gatal, bau tidak sedap ketika anak tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi, mendengarkan keluh kesah anak, dan memberikan dorongan kepada anak untuk rajin membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi.

Dukungan penilaian atau penghargaan adalah dimana keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013). Dukungan penilaian terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain (Sarafino & Smith, 2014). Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan

bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu. Dukungan ini juga dapat berupa penghargaan atas usaha yang telah dilakukan, memberi umpan balik mengenai hasil atau prestasi.

3. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental secara langsung diberikan keluarga yang meliputi bantuan material, misalnya saja dengan memenuhi fasilitas yang dibutuhkan lansia dan memberikan bantuan sarana dan prasarana yang memadai untuk anak, memenuhi kebutuhan finansial atau memberikan uang serta bantuan pendukung lainnya dalam mengerjakan kegiatan aktivitas klien lansia sehari-hari di rumah. Keluarga, terutama ibu merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan anak dalam *menstrual hygiene*. Ibu dapat mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (85,7%). Bentuk dukungan instrumental yang ibu berikan antara lain menyediakan pembalut saat menstruasi, membelikan celana dalam berbahan katun, menyediakan air bersih, memberikan uang kepada anak untuk membeli buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi, menyarankan anak untuk bercerita kepada keluarga jika masalah yang muncul seperti gatal-gatal, menstruasi melebihi dari 2 minggu karena tidak bersih dalam membersihkan daerah kemaluan.

4. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan kepada seseorang dengan memberikan informasi, nasehat, saran dan petunjuk (Rahmawati, 2016). Dukungan informasi merupakan dukungan berupa informasi yang diberikan untuk membantu individu mengatasi dan menyelesaikan masalah. Salah satu bentuk dukungan informasional dalam penelitian ini adalah memberikan buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan maupun memilih pembalut (Wulandari & Saparwati, 2020). Bentuk dukungan informasional diantaranya pemberian

informasi terkait dengan hal yang dibutuhkan. Menurut (Mubarak, 2012) dalam hal informasi kesehatan reproduksi tentang perawatan organ reproduksi eksternal pada anak, peran orang tua sangat diperlukan untuk memberikan informasi kepada anak perempuannya tentang menstruasi, sehingga anak bisa melewati masa menstruasi dan terjaga kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan informasional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (71,4%). Bentuk dukungan informasional yang ibu berikan antara lain memberikan informasi kepada anak bahwa membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi adalah tindakan yang penting, mendiskusikan tentang menjaga daerah kemaluan, memberikan buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan, memilih pembalut yang benar, dan memberi tahu anak dampak atau bahaya jika tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi.

Bentuk lain dukungan ibu tentang praktik *menstrual hygiene* adalah ibu memberikan informasi dan mempraktikkan konsep perawatan genitalia eksterna yang tepat, meliputi mencuci tangan sebelum dan setelah menyentuh vagina, membasuh vagina dari arah depan (vagina) menuju anus, menggunakan sabun yang paling lembut setelah buang air kecil, mengeringkan daerah vagina dan sekitarnya menggunakan handuk lembut atau tissue tanpa parfum, dan jangan pernah menggunakan handuk milik orang lain untuk mengeringkan vagina, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari, gunakan celana dalam yang bersih dan 100% berbahan katun, mencukur rambut vagina setidaknya 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali, menggunakan pembalut yang nyaman, berbahan lembut, menyerap seluruh darah yang keluar, melekat kuat pada celana dalam, tidak bocor, dan tidak menimbulkan alergi atau iritasi, ganti pembalut setidaknya 4-5 kali dalam sehari (Anurogo & Wulandari, 2011).

Kesabaran dan ketelatenan ibu diperlukan untuk dapat terus mengajarkan

sampai anak bisa mandiri dalam mengurus dirinya sendiri. Selain itu ibu juga harus berusaha percaya kepada anak apabila mereka memiliki potensi berperilaku kebersihan pribadi terutama pada saat menstruasi, misalnya ketika anak membersihkan pembalut dan masih belum bersih hendaknya ibu terus membimbing dan mencontohkan langsung. Peran ibu sangat penting dalam pemberian informasi. Ibu adalah sumber informasi pertama tentang menstruasi, sehingga terhindar dari pemahaman yang salah mengenai kebersihan menstruasi dan kesehatan reproduksi. Ibu adalah sumber informasi yang paling utama tentang kebersihan menstruasi, diikuti dengan media massa, kakak, teman-teman dan guru.

Pendapat (Ajzen, 2006) juga menyebutkan bahwa pengetahuan seorang ibu tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikap dan membentuk perilaku anak. Seorang anak secara otomatis akan meniru perilaku ibunya maka dari itu dukungan ibu sangat dibutuhkan oleh anak. Dukungan ibu sangat mempengaruhi perkembangan jiwa dan keterampilan hidup seorang anak terutama saat usia remaja, salah satu bentuk keterampilan tersebut termasuk perilaku *personal hygiene* saat menstruasi (Setyanawati, 2016). Hasil ini didukung oleh (Notoatmodjo, 2010) yang menyatakan bahwa orang tua, khususnya ibu, adalah faktor yang sangat penting dalam mewariskan status kesehatan kepada anak-anak mereka. Anak yang mempunyai kesehatan psikis yang baik dapat menangkap dan mengolah informasi terkait pengetahuan kesehatan reproduksi yang didapatnya menjadi sebuah pengetahuan kesehatan reproduksi untuk dirinya sehingga anak mampu berfikir tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi dirinya (Syahda, 2020).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Aspek-aspek yang terdapat dalam dukungan sosial *menstrual hygiene* dari ibu yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan,

- dukungan instrumental, dan dukungan emosional cukup berperan dalam mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene*.
2. Dukungan emosional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori baik 50% dan cukup 50%.
 3. Dukungan penilaian ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (57,1%).
 4. Dukungan instrumental ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (85,7%).
 5. Dukungan informasional ibu terhadap *menstrual hygiene* pada anak tunagrahita masuk kategori cukup (71,4%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan, sebagai berikut:

1. Bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk studi kualitatif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan dan perilaku *menstrual hygiene*.
2. Bagi pihak sekolah yaitu mendukung siswi remaja tunagrahita maupun dengan kebutuhan khusus yang lainnya dalam mempersiapkan diri menghadapi *menarche* melalui kurikulum kesehatan reproduksi dalam proses pendidikan dan pengajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, Q. M. (2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. *Pontianak: Universitas Muhammadiyah Pontianak*.
- Ajzen, I. (2006). *Attitudes, Personality, and Behaviour* (2nd ed). Open University Press.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. *Yogyakarta: Andi*.
- BKKN. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012: Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Ciptono & Suprianto, S. (2010). *Bina Diri*

Anak Tuna Grahita.

- Clement, I. (2012). *Manual of community health nursing*. JP Medical Ltd.
- Crichton, J., Ibisomi, L., & Gyimah, S. O. (2012). Mother–daughter communication about sexual maturation, abstinence and unintended pregnancy: Experiences from an informal settlement in Nairobi, Kenya. *Journal of Adolescence*, 35(1), 21–30.
- Davidson, N., & Kroll, D. L. (1991). An overview of research on cooperative learning related to mathematics. *Journal for Research in Mathematics Education*, 22(5), 362–365.
- Fajri, A., & Khairani, M. (2011). Hubungan antara komunikasi ibu-anak dengan kesiapan menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) pada siswi Smp Muhammadiyah Banda Aceh. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 133–143.
- Friedman, M. M. (2013). Textbook for Family Nursing: Research, Theory and Practice (Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek). *Jakarta: EGC*.
- House, J., & Khan, R. (1985). *Measures and concepts of social support*. Cohen S, Syme S, editors. Orlando: Academic Press.
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. *Jakarta: Salemba Medika*, 21.
- Mahmudah, N., & Sobri, H. (2010). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENSTRUASI DENGAN PERILAKU HIGIENE MENSTRUASI PADA SISWI TUNAGRAHITA RINGAN DI SLBN 1 DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2010*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Marmi, S. A., Retno, M., & Fatmawati, E. (2011). Asuhan kebidanan patologi. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Mubarak, W. . (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta.
- Noya, A. B. . (2018). *Berbagai Kemungkinan Penyebab Anak Tunagrahita dan Ciri-Cirinya*. <https://www.alodokter.com/berbagai->

- kemungkinan-penyebab-anak-tunagrahita-dan-ciri-cirinya
- Potter, P. A., Perry, A. G. E., Hall, A. E., & Stockert, P. A. (2009). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby.
- Prasetyaningrum, S., & Warsiti, W. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Menstruasi terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi pada Remaja Putri dengan Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Bantul*. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). Menarche menstruasi pertama penuh makna. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 144.
- Rahmawati, N. I. (2016). Dukungan informasional keluarga berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 75–78.
- Retnaningsih, D., Wulandari, P., Afriana, V. H. (2018). Kesiapan Menghadapi Menstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal KesMasDaSka*.
- Salangka, G., Rompas, S., & Regar, M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche di SMP Negeri 1 Kawangkoan. *JURNAL KEPERAWATAN*, 6(1).
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Setyanawati, R. (2016). *Peran Ibu Dalam Menumbuhkembangkan Kecerdasan Spiritual Anak Usia Dini Dalam Perspektif Pendidikan Islam*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Somantri, S. (2012). *Psikologi anak luar biasa*.
- Syahda, S. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA (IBU) DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI DI SMPN 2 UKUI KABUPATEN PELALAWAN. *Jurnal Doppler*, 4(1), 1–9.
- Tjasmini, M. (2014). Pembelajaran Bina Diri Dalam Membantu Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Tunagrahita. *Edutech*, 13(2), 204–210.
- Wulandari, P. S., & Saparwati, M. (2020). Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Praktik Menstrual Hygiene pada Remaja. *CALL FOR PAPER SEMINAR NASIONAL KEBIDANAN*, 1(1), 92–98.