



**HUBUNGAN MOTIVASI ORANG TUA DENGAN SIKAP
HYGIENE REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI
SMPN 3 JEMBER KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Aldila Kurnia Putri
NIM 112310101006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**HUBUNGAN MOTIVASI ORANG TUA DENGAN SIKAP
HYGIENE REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI
SMPN 3 JEMBER KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Aldila Kurnia Putri
NIM 112310101006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI ORANG TUA DENGAN SIKAP
HYGIENE REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI
SMPN 3 JEMBER KABUPATEN JEMBER**

oleh

Aldila Kurnia Putri
NIM 112310101006

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Sutrimo, S.Pdi dan ibunda Susriani, S.Pdi, terima kasih atas segala doa yang senantiasa terpanjatkan kepada Allah SWT. dan dukungan baik moral maupun material serta motivasi dan kasih sayang yang selalu mengiringi perjalanan putri kalian ini hingga dapat tumbuh dan berdiri tegak hingga saat ini demi terwujudnya harapan dan cita-cita masa depan.
2. Kakakku Firdaus Rahman Hakim, S.T serta keluarga besarku terima kasih atas dukungan, semangat, dan doa yang tiada henti-hentinya sehingga menjadi kekuatan dalam mencapai harapan dan cita-citaku.
3. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang saya banggakan, serta bapak dan ibu guruku tercinta di TK Perwanida, SDN 3 Plampangrejo, SMPN 1 Cluring, SMAN 1 Genteng, terima kasih atas segala bimbingan, didikan, serta dedikasi ilmu yang telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah.
4. Drs. Nursyamsu Subagyo selaku Kepala SMPN 3 Jember yang telah memberikan ijin dan membantu dalam terlaksananya penelitian ini;
5. sahabat yang selalu menjadi penyemangatkku menyelesaikan studi Wahyu Bagus Triwiyono, yang telah memberikan dukungan, semangat, dan doa demi tercapainya harapan dan cita-citaku serta seluruh sahabat-sahabatku sejak di bangku SMP, SMA, hingga kuliah dan tetap menjadi sahabatku selamanya Wontin Muyassaroh, Eka Fani Hidayati, Fimatu Rizka Erviani, Liana Safitri;
6. seluruh mahasiwa PSIK Universitas Jember khususnya angkatan 2011 dan sahabat-sahabatku Tiwi, Dita, Ria, Ana Miftahul, Silvi, Reza, Dini, Nurul, Endah, Dina, Riska, Debby, Ajeng, Rilla, yang memberi dukungan dan saran demi terselesaikannya skripsi ini.

MOTO

Sesungguhnya tak seorang pun mengetahui apa yang disembunyikan untuk mereka yaitu (bermacam-macam nikmat) yang menyedapkan pandangan mata sebagai balasan terhadap apa yang telah mereka kerjakan (Terjemahan Surat As Sajdah ayat 17) *)

Prestasi tidak dapat diraih dengan instan. Satu detik penampilan adalah hasil tahun demi tahun latihan. Satu tahun pencapaian adalah hasil dari detik demi detik perjuangan (Eileen Rachman)**)

Hidup akan membuat kita terjatuh, tapi kita dapat memilih apakah ingin bangkit atau tidak (Christopher Murphey)***)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: Kumudasmoro Grafindo.

***) Rachman, Eileen. 2010. *52 Kata-Kata Motivasi yang Memberi Semangat dan Mencerahkan Hati*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

****) Christopher Murphey. prod. 2010. *Karate Kid*. Columbia Pictures Entertainment.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Aldila Kurnia Putri

NIM : 112310101006

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember, Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juni 2015

Yang menyatakan,



Aldila Kurnia Putri

NIM 112310101006

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 24 Juni 2015


tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Pembimbing I,



Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.
NIP 198108112010122002

Pembimbing II,



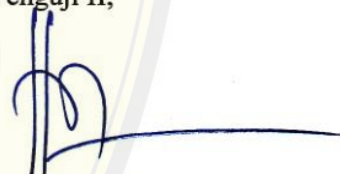
Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.
NIP 19800112200912002

Penguji I,



Iis Rahmawati, S.Kp., M. Kes
NIP 197509112005012001

Penguji II,



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 197803232005012002

Mengesahkan
Ketua Program Studi,



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 197803232005012002

Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember (*The Correlation Between Parent's Motivation and The Female Teenager's Reproductive Hygiene Attitude in SMPN 3 Jember Jember Regency*)

Aldila Kurnia Putri

School of Nursing Jember University

ABSTRACT

Teenage is the stage of development to become adulthood. Teenagers experience rapid physical and psychosocial development and tend to get exposed to several problems due to the inability to adjust themselves with the development they are enduring. The highest problem of reproductive health faced by female teenagers in Jember Regency is menstrual disorder, as suggested by 193 cases in Summersari Sub-District. The objective of this research was to analyzed the correlation between parent's motivation and the female teenager's reproductive hygiene attitude in SMPN 3 Jember, Jember Regency. This research was analytic observational design by using cross-sectional approach. This research involved 124 respondents as the sample. The sampling collection technique used was probability sampling, with proportionate stratified random sampling chosen as the approach. Data collection was conducted using questionnaire extension. Data validity and reliability was tested using Pearson Product Moment and Cronbach's Alpha. Furthermore, data was analyzed using chi square testing. The results showed most of respondents with a high motivation of the parents have a positive reproductive hygiene attitude as much as 57 respondents (80,3%). p value = 0,000, $p < \alpha$ (0,05), thus the correlation between parent's motivation and the female teenager's reproductive hygiene attitude at SMPN 3 Jember, Jember Regency. The recommendation of this research stated that improvement of parent's motivation on many indicators is highly suggested in order to prevent more problems related to the female teenager's reproductive hygiene attitude, respectively.

Keywords: *parent's motivation, reproductive hygiene attitude, female teenagers*

RINGKASAN

Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember; Aldila Kurnia Putri, 112310101006; 2015; xviii+159 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Masa remaja merupakan masa dimana individu membutuhkan perhatian dari orang-orang di sekitarnya. Perkembangan fisik maupun psikologis yang cepat terjadi pada remaja putri. Remaja putri memiliki bentuk anatomis organ reproduksi yang lebih beresiko tinggi terkena infeksi karena saluran reproduksinya berdekatan dengan saluran eliminasi urin. Remaja putri pada masa ini membutuhkan peran serta orang tua dalam membantu membimbing dan mengarahkan khususnya dalam membentuk sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja putri (Wiknjosastro, 2006). Motivasi erat kaitannya dalam hal pembentukan sikap. Teori motivasi yang berkaitan dengan pembentukan sikap remaja putri adalah Teori Determinasi Diri (*Self Determination Theory*). (Decy & Ryan, 2000). Sikap dalam pemeliharaan *hygiene* reproduksi remaja putri meliputi penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, perawatan bulu pubis, kebersihan alat kelamin, penggunaan pembalut, peningkatan imunitas (Tarwoto dkk, 2004).

Tujuan penelitian untuk mengetahui motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah *analytic observational* dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel 124 siswi kelas VII di SMPN 3 Jember. Teknik sampel adalah *probability sampling* yang digunakan secara *proportionate stratified random sampling* yang merupakan teknik pengumpulan sampel berdasarkan proporsi (Sugiyono, 2011). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengundi anggota populasi (*lottery technique*) (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data menggunakan kuesioner motivasi orang tua dibuat bersumber pada penelitian terdahulu dengan modifikasi tambahan dari peneliti, begitu pula kuesioner tentang sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dibuat bersumber pada penelitian terdahulu dengan modifikasi tambahan dari peneliti.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan motivasi orang tua yang tinggi memiliki sikap *hygiene* reproduksi positif sebanyak 57 responden (80,3%). Analisa hubungan dilakukan menggunakan uji *chi square*. Hasil uji statistik *p value* 0,000 dan *Odds Ratio* (OR) 7,286 yang berarti ada hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Selain itu, dimungkinkan pula terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi sikap *hygiene* reproduksi remaja putri meskipun tidak sedominan faktor motivasi orang tua. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu konsep diri dan pengaruh media massa. Hal ini menunjukkan perlunya tindak lanjut dalam peningkatan motivasi orang tua kepada remaja putri dari seluruh indikator guna mencegah terjadinya permasalahan terkait *hygiene* reproduksi remaja putri.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah Swt. karena atas rahmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri Di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”. Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberi bimbingan, arahan, dan motivasi dalam kesempurnaan skripsi ini;
3. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Dosen Penguji Utama dan Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. selaku Dosen Penguji Anggota yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Siswoyo, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang telah memberi arahan, motivasi, dan bimbingan selama melaksanakan studi;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan.

Jember, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.3.1 Tujuan Umum	12
1.3.2 Tujuan Khusus	12
1.4 Manfaat Penelitian	13
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	13
1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan	13
1.4.3 Bagi Masyarakat	13
1.4.4 Bagi Peneliti.....	14
1.5 Keaslian Penelitian	14

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Motivasi.....	15
2.1.1 Definisi Motivasi	15
2.1.2 Teori Evaluasi Kognitif (<i>Cognitive Evaluation Theory</i>)	16
2.1.3 Macam-Macam Motivasi	19
2.1.4 Fungsi Motivasi	20
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi	21
2.2 Sikap.....	21
2.2.1 Definisi Sikap	21
2.2.2 Tingkatan Sikap	23
2.2.3 Komponen Sikap.....	24
2.2.4 Fungsi Sikap	25
2.2.5 Ciri-Ciri Sikap.....	27
2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	27
2.3 <i>Hygiene</i> Reproduksi.....	28
2.3.1 Definisi <i>Hygiene</i> Reproduksi.....	28
2.3.2 Organ Genitalia Wanita	29
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja	31
2.3.4 Pemeliharaan <i>Hygiene</i> Reproduksi	31
2.3.5 Akibat Tidak Menjaga <i>Hygiene</i> Reproduksi	37
2.3.6 Peran Perawat Terkait <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja....	39
2.4 Remaja	41
2.4.1 Definisi Remaja	41
2.4.2 Ciri Khas Remaja.....	42
2.4.3 Perkembangan Fisiologis Remaja.....	49
2.4.4 Perkembangan Psikologis Remaja.....	50
2.4.5 Tugas Perkembangan Remaja.....	53
2.5 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri	54

2.6 Kerangka Teori	57
BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	58
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	58
3.2 Hipotesis Penelitian.....	59
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	60
4.1 Desain Penelitian	60
4.2 Populasi dan Sampel.....	60
4.2.1 Populasi Penelitian.....	60
4.2.2 Sampel Penelitian	61
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian	63
4.3 Lokasi Penelitian.....	64
4.4 Waktu Penelitian.....	64
4.5 Definisi Operasional.....	65
4.6 Pengumpulan Data.....	67
4.6.1 Sumber Data	67
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	67
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	69
4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	73
4.7 Pengolahan Data	77
4.7.1 <i>Editing</i>	77
4.7.2 <i>Coding</i>	78
4.7.3 <i>Processing/Entry</i>	78
4.7.4 <i>Cleaning</i>	79
4.8 Analisis Data	79
4.8.1 Analisa Univariat	79
4.8.2 Analisa Bivariat	79
4.9 Etika Penelitian	80
4.9.1 <i>Informed consent</i> (persetujuan)	80
4.9.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	81
4.9.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	81
4.9.4 <i>Balancing harms and benefits</i> (manfaat dan	

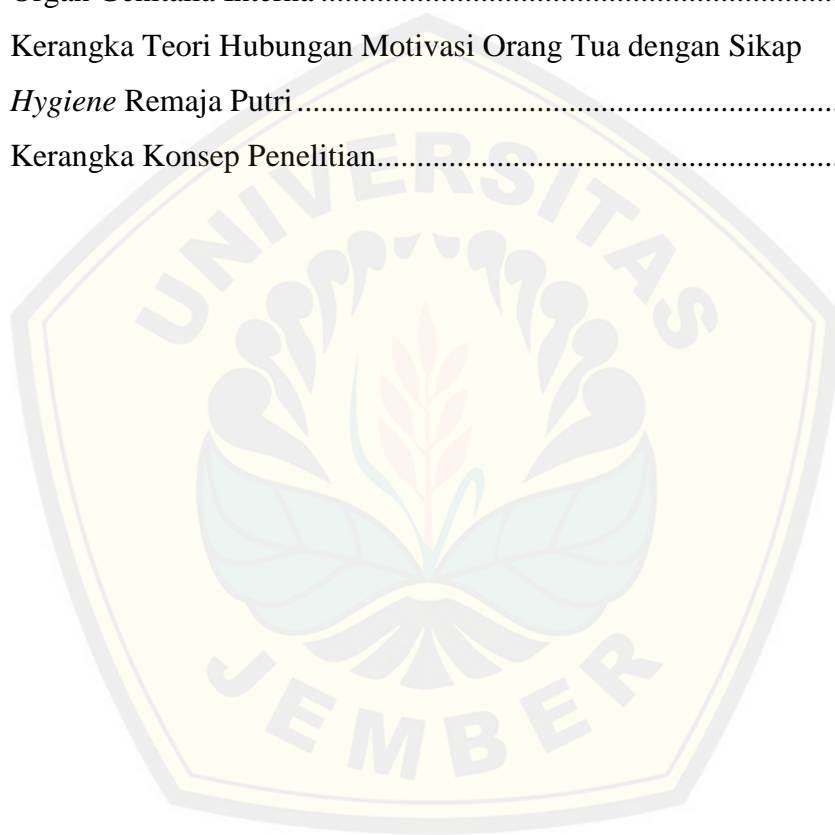
kerugian).....	81
4.9.5 <i>Justice</i> (keadilan)	82
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	83
5.1 Hasil Penelitian.....	84
5.1.1 Karakteristik Responden.....	84
5.1.2 Motivasi Orang Tua Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember.....	86
5.1.3 Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember.....	88
5.1.4 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember	90
5.2 Pembahasan.....	91
5.2.1 Karakteristik Responden.....	91
5.2.2 Motivasi Orang tua	93
5.2.3 Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri.....	97
5.2.4 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putr.....	102
5.3 Keterbatasan Penelitian	104
5.4 Implikasi Keperawatan	105
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....	107
6.1 Simpulan	107
6.2 Saran	108
6.2.1 Bagi Peneliti.....	108
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	109
6.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan	109
6.2.4 Bagi Pengambil Kebijakan	110
6.2.5 Bagi Masyarakat	110
DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Jumlah Sampel Remaja Putri Pada Bulan Februari 2015.....	63
4.2 Definisi Operasional	65
4.3 Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi Orang Tua.....	70
4.4 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap <i>Hygiene</i> Remaja Putri.....	72
4.5 Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi Orang Tua Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas	74
4.6 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas	75
5.1 Distribusi responden menurut umur, kelas, agama, suku di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124).....	85
5.2 Distribusi responden menurut motivasi orang tua remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124).....	87
5.3 Distribusi responden menurut motivasi orang tua remaja putri pada setiap indikator di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)	87
5.4 Distribusi responden menurut sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)....	88
5.5 Distribusi responden menurut sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri pada setiap indikator di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124).....	89
5.6 Distribusi responden menurut motivasi orang tua dengan sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Organ Genitalia Eksterna.....	30
2.2 Organ Genitalia Interna	30
2.3 Kerangka Teori Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap <i>Hygiene</i> Remaja Putri	57
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	58



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Lembar <i>Informed Consent</i>	116
B. Lembar Kuesioner	118
C. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	125
D. Kunci Jawaban.....	130
E. Hasil Analisis Data	134
F. Dokumentasi Penelitian	142
G. Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan	143
H. Surat Rekomendasi Uji Validitas dan Reliabilitas.....	149
I. Surat Surat Rekomendasi Penelitian	152
J. Lembar Bimbingan	156

BAB 1. PENDAHULUAN

Bab ini akan menguraikan tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan keaslian penelitian tentang motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember.

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan dalam rentang kehidupan manusia. Remaja akan mengalami suatu perkembangan fisik, seksual dan psikososial sebagai ciri dalam masa pubertas. Remaja sudah tidak termasuk dalam golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke dalam golongan orang dewasa. Masa remaja berada pada rentang antara masa anak-anak dan masa dewasa sehingga remaja belum mampu menjalankan secara maksimal baik fungsi fisik maupun psikisnya (Monks & Knoers, 2002). *World Health Organisation* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai anak yang telah mencapai umur 12-24 tahun. Depkes RI menyebutkan bahwa usia remaja adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan remaja adalah rentang usia 10-19 tahun (Widyastuti, 2009).

Data demografi menunjukkan bahwa penduduk di dunia jumlah populasi remaja merupakan populasi yang besar. Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar seperlima dari penduduk dunia dari remaja berumur 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Data demografi di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15 persen populasi. Di Asia Pasifik jumlah penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun (Soetjningsih, 2010). Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa. Sebanyak 63,4 juta adalah remaja. Remaja laki-laki sejumlah 32.164.436 jiwa (50,70%) dan remaja perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%). Hal ini berarti jumlah remaja laki-laki dan remaja perempuan hampir memiliki perbandingan yang sama. (Wahyuni & Rahmadewi, 2011).

Remaja pada dasarnya memiliki ciri khas yang dapat membedakannya dengan anak-anak maupun orang dewasa baik dalam hal perkembangan fisiologis maupun psikologis. Karakteristik yang dimiliki oleh remaja yaitu terkait dengan pemilihan kehidupan mulai mendapat perhatian yang tegas, telah ada spesialisasi berdasarkan bakat-bakat yang diselidikinya, kecenderungan untuk menetapkan jenis pekerjaan yang akan dipilihnya sebagai bekal mencari nafkah, memilih teman hidup memikirkan masalah keluarga keluarga, berhati-hati dalam memilih pakaian dan cara berdandan. Pada usia remaja awal sikap dan tindakan-tindakannya serba kaku yang berarti belum memiliki kestabilan dalam perkembangan emosionalnya. Hal tersebut akan mulai hilang menjelang masa remaja akhir (Sulaeman 1995; dalam Rochmah 2013). Dalam tahap pertumbuhan

dan perkembangannya, remaja memiliki tugas perkembangan yang harus dilaluinya agar dapat mencapai tahap masa dewasa dengan baik. Beberapa tugas perkembangan remaja yaitu menerima keadaan fisiknya, memperoleh kebebasan emosional, mampu bergaul, menemukan model untuk identifikasi, mengetahui dan menerima kemampuan sendiri, memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma, meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian kekanak-kanakan (Gunarsa, 2008).

Tahap perkembangan remaja dibagi menjadi dua yaitu remaja awal (12 sampai 16 tahun) dan remaja akhir (17 sampai 21 tahun). Pada tahap remaja awal, remaja memiliki karakteristik mengalami perkembangan fisik yang pesat dan emosionalnya yang tidak stabil (Rochmah, 2005). Selain itu, pada masa ini, remaja memasuki masa krisis yang ditandai dengan munculnya perilaku menyimpang. Pada masa remaja awal merupakan masa dimana remaja membutuhkan perhatian dari orang-orang di sekitarnya. Perkembangan fisik maupun psikologis yang terjadi di masa remaja awal, terutama pada remaja putri perlu mendapat perhatian sehingga remaja mampu menanggapi dan mengambil keputusan terkait kesehatan sistem reproduksinya di masa yang akan datang. Remaja putri memiliki bentuk anatomis organ reproduksi yang lebih beresiko tinggi terkena infeksi karena saluran reproduksinya berdekatan dengan saluran eliminasi urin. Hal tersebut tentunya berbeda dengan bentuk anatomis organ reproduksi remaja putra yang cenderung letaknya lebih berjauhan. Remaja putri pada masa ini membutuhkan peran serta orang tua dalam membantu membimbing

dan mengarahkan khususnya dalam membentuk sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja putri (Wiknjosastro, 2006).

Kurangnya perhatian dan perilaku yang tepat dalam menjaga kesehatan sistem reproduksi remaja akan berdampak pada berbagai masalah kesehatan sistem reproduksi yaitu infeksi organ reproduksi terutama pada remaja putri. Infeksi vagina yang sering terjadi adalah *vaginitis bacterial*, *trichomonas vaginalis*, dan *kandidiasis vulvovaginal* dapat terjadi sepanjang kehidupan wanita. Hal ini disebabkan karena di daerah yang cukup panas membuat tubuh sering berkeringat. Keringat ini akan meningkatkan kadar kelembaban tubuh, terutama pada organ seksual dan reproduksi yang tertutup dan berlipat. Akibatnya bakteri mudah berkembang biak dan ekosistem vagina terganggu sehingga menimbulkan bau tak sedap dan infeksi. Dalam keadaan normal, vagina mampu mempunyai bau yang khas. Tetapi bila ada infeksi dapat menimbulkan bau yang mengganggu seperti bau yang tidak sedap, menyengat dan amis yang disebabkan jamur, bakteri atau kuman lainnya. Jika infeksi di vagina ini dibiarkan bisa masuk sampai ke dalam rahim. Hal ini dapat beresiko menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan sistem reproduksi pada remaja putri. (Bobak, 2004).

Permasalahan kesehatan sistem reproduksi yang beresiko pada remaja putri yaitu infeksi saluran reproduksi (ISR), penyakit menular seksual (PMS), gangguan menstruasi, dan keputihan. Infeksi saluran reproduksi (ISR) semakin disadari telah menjadi masalah kesehatan dunia yang berdampak pada laki-laki dan perempuan. Infeksi saluran reproduksi tidak hanya ditemukan pada pekerja

seks komersial seperti asumsi masyarakat namun saat ini sudah banyak ditemukan pada remaja putri (Depkes RI, 2008).

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%) (WHO, 2007; dalam Sari, 2013). Jumlah kasus ISR di Jawa Timur seperti kandidiasis dan servisititis yang terjadi pada remaja putri sebanyak 86,5% ditemukan di Surabaya dan Malang (Hidayati, 2009; dalam Sari, 2013). Angka kejadian keputihan di Indonesia cukup tinggi yakni sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (BKKBN, 2009; dalam Nansley, 2013).

Masalah lain yang berhubungan dengan sistem reproduksi yaitu gangguan menstruasi. Cakir, dkk (2007); dalam Pradyptasari (2013), menemukan bahwa dismenore merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lain didapatkan prevalensi dismenore bervariasi antara 15,8-89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja. Mengenai gangguan lainnya, Bieniasz, dkk (2007) dari *Wroclaw Medical University* mendapatkan prevalensi amenore primer sebanyak 5,3%, amenore sekunder 18,4%, oligomenore 50%, polimenore 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8% (Pradyptasari, 2013). Baik pada gangguan dismenore maupun amenore dipengaruhi oleh beberapa faktor dimana pada dismenore

sekunder (patologis) dapat disebabkan karena infeksi organ genitalia begitu pula pada amenore dapat dipengaruhi oleh faktor yang didapat seperti infeksi genitalia (Manuaba, 2002).

Dismenore sekunder salah satunya dapat disebabkan oleh Penyakit Radang Panggul (PRP) atau *Pelvic Inflammatory Disease* (PID). PRP sendiri dapat disebabkan oleh organisme *trikomonas vaginalis* yang berperan sebagai vektor yang membawa kuman dari luar tubuh. *Trikomonas vaginalis* dapat menembus barier fisiologik dan bergerak sampai tuba falopii. Kuman-kuman sebagai penyebab infeksi dapat melekat pada *trikomonas vaginalis* yang berfungsi sebagai vektor dan terbawa sampai tuba falopii dan menimbulkan peradangan di tempat tersebut. Hal tersebut yang kemudian dapat menimbulkan rasa nyeri pada saat terjadinya menstruasi atau disebut dismenore sekunder (Bobak, 2004).

Amenore sekunder salah satunya dapat disebabkan oleh Sindrom Asherman. Sindrom Asherman merupakan kondisi terbentuknya adhesi (perlengketan) pada bagian rahim (endometrium) sebagai akibat adanya jaringan parut yang disebabkan oleh pembedahan maupun infeksi. Infeksi yang dapat menyebabkan Sindrom Asherman adalah infeksi panggul yang parah serta infeksi tuberkulosis atau schistomiasis. Infeksi yang parah dan trauma pada lapisan basal endometrium yang terjadi setelah dilatasi dan kuretase pada persalinan, keguguran maupun aborsi dapat menimbulkan bekas luka intrauterin yang mengakibatkan adhesi (perlengketan) yang dapat menghancurkan rongga uterus. Dalam keadaan yang berat, keseluruhan kavum uterus dapat terluka dan tersumbat. Bekas luka yang relatif sedikit menyebabkan kegagalan endometrium untuk merespon

estrogen dan berhenti bekerja. Hal tersebut mengakibatkan ketidakteraturan menstruasi sekunder yang ditandai oleh perubahan dalam aliran dan durasi perdarahan (amenore, hipermenore, oligomenore) dan infertil (Stillman & Asarkof, 1985).

Data dari Dinkes Kabupaten Jember pada Bulan Juni 2014 menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah kesehatan reproduksi di wilayah Kabupaten Jember. Masalah kesehatan reproduksi yang tertinggi di Kabupaten Jember adalah gangguan menstruasi sebanyak 118 dan 75 kasus di Kecamatan Summersari yang berada di lingkup luar sekolah pada usia remaja putri 15-19 tahun dan 10-14 tahun. Gangguan menstruasi juga terdapat pada usia remaja putri 15-19 tahun di dalam lingkup sekolah sebanyak 20 kasus di Kecamatan Silo I. Selain itu, terdapat pula kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) sebanyak 1 dan 6 kasus pada lingkup dalam sekolah masing-masing pada remaja putri berusia 10-14 tahun dan 15-19 tahun (Dinkes Kabupaten Jember, 2014).

Remaja putri perlu menjaga *hygiene* reproduksinya setiap saat terutama pada waktu menstruasi mengingat banyaknya jumlah kasus terkait kesehatan reproduksi pada remaja putri. Menjaga *hygiene* reproduksi bagi remaja putri sangat penting dilakukan karena erat kaitannya dengan bahaya resiko infeksi dan penyakit akibat kurangnya perawatan *hygiene* reproduksi. Sikap dan perilaku dalam perawatan *hygiene* reproduksi yang tepat perlu dikembangkan sejak dini yaitu pada masa remaja awal (Tarwoto dkk, 2004).

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang individu terhadap suatu stimulus. Sikap *hygiene* reproduksi dapat

diartikan sebagai suatu kesiapan atau kesediaan individu untuk bertindak sesuai dengan stimulus meliputi perawatan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi (Notoadmodjo, 2005). Permasalahan yang timbul pada sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perhatian dari orang tua mereka. Remaja putri yang belum mengetahui dampak yang ditimbulkan dari perawatan *hygiene* reproduksi yang kurang tepat cenderung akan mengabaikan faktor-faktor resiko yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan reproduksi. Hal tersebut dapat diartikan bahwa sikap *hygiene* reproduksi yang kurang tepat nantinya akan berpengaruh pada berbagai dampak permasalahan kesehatan reproduksi (Mardani dkk, 2010).

Sikap *hygiene* reproduksi adalah hal yang banyak dibicarakan dalam masyarakat. Sebagian orang tua akan mengajarkan tentang perawatan sikap *hygiene* reproduksi kepada anaknya, namun ada pula orang tua yang merasa tidak nyaman untuk membicarakan tentang *hygiene* reproduksi dengan anaknya sehingga perawatan *hygiene* reproduksi tidak diajarkan orang tua kepada anaknya. Motivasi yang diberikan oleh orang tua dapat membantu mengarahkan sikap dan perilaku remaja putri dalam perawatan *hygiene* reproduksi. Diperlukan peran serta motivasi orang tua yang dalam kesehariannya secara langsung bersinggungan dengan remaja putri untuk turut berpartisipasi dalam mengajarkan sikap *hygiene* reproduksi putrinya dengan tepat (Sarwono, 2008).

Motivasi memegang peranan penting sebagai faktor pendorong, penggerak, dan pengarah aktivitas manusia. Motivasi terjadi karena adanya ketidakseimbangan dalam diri individu. Ketidakseimbangan dalam diri individu

akan menimbulkan kebutuhan untuk segera dipenuhi agar terjadi keseimbangan. Cara untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan berperilaku. Motivasi berfungsi sebagai dorongan sehingga individu berperilaku untuk memenuhi kebutuhannya (Sunaryo, 2013).

Motivasi terdiri dari dua jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri, sedangkan motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar karena adanya dorongan dari orang lain. Motivasi dari orang tua merupakan salah satu bentuk motivasi ekstrinsik. Motivasi dari orang lain dapat dilakukan dengan harapan pada suatu saat, orang yang bersangkutan tanpa dorongan orang lain sudah bisa belajar secara teratur tanpa disuruh (Saam & Wahyuni, 2013).

Motivasi erat kaitannya dalam hal pembentukan sikap. Teori motivasi yang berkaitan dengan pembentukan sikap remaja putri adalah Teori Determinasi Diri (*Self Determination Theory*). Teori ini menjelaskan bahwa dalam upaya memunculkan motivasi intrinsik dalam diri individu dibutuhkan 3 dasar yaitu kompetensi (*competence*), pertalian dengan orang lain (*relatedness*), dan otonomi (*autonomy*). Orang tua sebagai pemberi motivasi berupaya agar remaja putri dapat memunculkan motivasi intrinsik dalam dirinya sehingga nantinya dapat menentukan sikap *hygiene* reproduksi yang tepat tanpa bergantung dari perintah dan dorongan orang tua (Deci & Ryan, 2000).

Sekolah merupakan tempat menuntut ilmu pengetahuan dan wadah untuk mengembangkan keterampilan dan institusi dalam proses perubahan sikap dan perilaku para peserta didik. Sekolah juga merupakan lembaga pembudayaan

menuju manusia berbudaya, berkarya dan karsa sehingga *out put* lembaga sekolah adalah SDM yang berkualitas. Sekolah Menengah Pertama (SMP) adalah sebuah lembaga tempat memberikan pendidikan dan pengetahuan lanjutan setelah selesai menempuh jenjang Sekolah Dasar (SD). Usia siswa-siswi SMP tergolong dalam usia remaja awal yakni 13-15 tahun. Pada masa remaja awal ini peran dari orang tua, teman sebaya, serta guru sangat penting. Hal ini akan berpengaruh pada sikap dan perilaku perawatan kebersihan organ reproduksi mereka (Isjoni, 2006).

Hasil studi pendahuluan di SMPN 3 Jember diperoleh data bahwa sebagian besar siswi putri kelas VII (tujuh) telah mengalami menstruasi. 5 dari 9 siswi kelas VII (tujuh) yang telah diwawancarai mengatakan bahwa mereka telah mengalami menstruasi. Siswi kelas VII yang telah diwawancarai mengatakan bahwa mereka terkadang masih kesulitan untuk memilih pembalut yang aman digunakan ketika menstruasi. Dalam memilih pembalut, mereka mengaku tidak mempertimbangkan baik tidaknya dalam segi kesehatan, melainkan hanya berdasarkan keinginan untuk coba-coba. Ketika mengalami nyeri pada saat menstruasi, mereka cenderung membiarkan tanpa melakukan tindakan apapun untuk mengurangi nyeri yang mereka rasakan. Sebagian besar siswi mengatakan masih tidak mengerti pakaian dalam yang seperti apa yang baik digunakan bagi kesehatan. Beberapa siswi mengatakan bahwa orang tua mereka jarang mengingatkan untuk mengeringkan alat kelamin dengan handuk ketika selesai buang air kecil. Siswi mengatakan bahwa orang tua tidak melarang ketika mereka seringkali menggunakan antiseptik untuk membersihkan alat kelamin. Orang tua

seringkali tidak mempedulikan apakah remaja putri mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Puskesmas atau tidak.

Studi pendahuluan berupa wawancara pada bagian kesehatan reproduksi remaja Puskesmas Summersari, diperoleh data bahwa Puskesmas Summersari telah memiliki program khusus dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja. Program tersebut meliputi penyuluhan terkait pengenalan alat reproduksi remaja, khususnya pada remaja putri yaitu pendidikan kesehatan tentang menstruasi, pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*, pendidikan kesehatan terkait masalah pada kesehatan reproduksi, penyuluhan HIV/AIDS dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan. Keseluruhan program tersebut ditujukan pada remaja putri di SD (kelas V-VI), SMP, dan SMA. Namun, program tersebut dilaksanakan dalam 8 kali kunjungan dalam kurun waktu 1 tahun. Hal tersebut dikarenakan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas jumlahnya kurang mencukupi.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa peran keluarga terutama orang tua sangat erat kaitannya dengan sikap remaja putri dalam perawatan *hygiene* reproduksi. Peneliti ingin mengidentifikasi hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Penelitian tentang hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri masih belum pernah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian ini.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi guna menambah pengetahuan terkait hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Pemahaman yang ilmiah mengenai hubungan

motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri diharapkan dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan dalam menindaklanjuti permasalahan kesehatan reproduksi remaja putri. Tindak lanjut dalam hal ini merupakan salah satu solusi untuk masyarakat terutama orang tua terkait perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putrid di SMPN 3 Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. mengidentifikasi karakteristik responden remaja putri di SMPN 3 Jember;
2. mengidentifikasi motivasi orang tua remaja putri di SMPN 3 Jember;
3. mengidentifikasi sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember;
4. menganalisa hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan kajian referensi untuk selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi perawat terutama perawat komunitas dan maternitas. Perawat komunitas diharapkan mampu menekan terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi terutama di kalangan remaja putri dengan melakukan pendekatan yang tepat. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas yaitu melakukan pendidikan kesehatan terkait bahaya yang akan ditimbulkan apabila tidak menjaga kebersihan organ reproduksi melalui pendekatan dengan tokoh masyarakat setempat. Perawat maternitas dapat memberikan edukasi tentang pendidikan kesehatan mengenai cara melakukan perawatan organ reproduksi yang benar terutama selama masa menstruasi pada remaja putri.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama anak usia remaja tentang pentingnya motivasi orang tua terhadap sikap menjaga kebersihan organ reproduksi remaja putri.

1.4.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Rasyid (2013) dengan judul “Pengaruh Informasi, Dukungan Keluarga, Dan Lingkungan Sekolah Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di SMP Negeri 9 Takengon”. Penelitian kali ini akan mengangkat judul “Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember”. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di SMP Negeri 9 Takengon, Banda Aceh dan penelitian kali ini dilakukan di SMPN 3 Jember. Waktu penelitian terdahulu dilakukan pada bulan Mei 2013. Penelitian kali ini dilakukan pada Bulan Maret.

Penelitian terdahulu menggunakan analisis *chi square*, begitu pula pada penelitian kali ini menggunakan analisis *chi square*. Teknik pengambilan sampel terdahulu menggunakan sampel *total sampling*, sedangkan pada penelitian kali ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *proportionate stratified random sampling*. Desain penelitian terdahulu menggunakan desain *analytic observational* dengan pendekatan *cross sectional*, begitu pula pada penelitian kali ini menggunakan *analytic observasional* dengan pendekatan *cross sectional*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menguraikan beberapa konsep sebagai acuan tentang penelitian ini.

2.1 Motivasi

2.1.1 Definisi Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin “*movere*” yang berarti menimbulkan pergerakan. Motivasi didefinisikan sebagai kekuatan psikologis yang menggerakkan seseorang ke arah beberapa jenis tindakan (Haggard, 1989; dalam Bastable, 2002). Motivasi merupakan suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu (Hakim, 2008).

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik serta kegiatan yang menarik (Uno, 2007; dalam Nursalam, 2008). Menurut Makmun (2003); dalam Nursalam (2008) motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga atau daya atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapsediaan dalam diri individu untuk bergerak ke arah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari.

Motivasi adalah dorongan penggerak untuk mencapai tujuan tertentu, baik disadari ataupun tidak disadari. Motivasi dapat timbul dari dalam diri individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang terbaik adalah motivasi yang datang dari dalam diri sendiri (motivasi intrinsik), bukan pengaruh lingkungan (motivasi ekstrinsik) (Sunaryo, 2004). Motivasi dapat dirumuskan sebagai sesuatu kekuatan atau energi yang menggerakkan tingkah laku seseorang untuk beraktivitas. Lebih lanjut memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak (Nursalam, 2008).

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk suatu keluarga. Orang tua memiliki tanggungjawab untuk mendidik, mengasuh, membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat (Wijayanti, 2005).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa motivasi orang tua adalah suatu dorongan, kekuatan, serta energi yang diberikan oleh orang tua yang bertujuan untuk menggerakkan atau mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam beraktivitas untuk mencapai suatu tujuan.

2.1.2 Teori Motivasi: *Self Determination Theory* (SDT)

Teori determinasi diri (*Self Determination Theory*) adalah motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri individu yang dapat mendorong melakukan tindakan sesuai dengan tujuan yang diharapkan oleh individu. Determinasi diri

menunjukkan seseorang untuk mencari pengetahuan yang baru, menemukan hal-hal yang baru kemudian diterapkan dalam kegiatan dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Motivasi intrinsik dalam diri individu memiliki tiga faktor penting yang berperan sebagai kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi oleh individu tersebut. Tiga faktor penting tersebut meliputi:

1. Kompetensi (*Competence*)

Merupakan kebutuhan seseorang untuk memiliki suatu kekuatan untuk mengontrol dan menguasai tindakan yang dijalankan. Individu dapat memuaskan kebutuhan kompetensi jika ia merasa bertanggungjawab pada suatu tindakan yang kompeten. Suatu umpan balik yang positif (*positive feedback*) secara efektif dapat memuaskan kebutuhan individu untuk kompeten. Kompetensi dapat diartikan bahwa bagaimana orang tua memberikan motivasi sehingga remaja putri dapat merasa memiliki kontrol dan tanggungjawab terhadap sikap *hygiene* reproduksinya.

2. Pertalian dengan orang lain (*Relatedness*)

Merupakan kebutuhan seseorang untuk merasakan perasaan tergabung, terhubung, dan kebersamaan dengan orang lain. Kondisi seperti pertalian yang kuat, hangat dan peduli dapat memuaskan kebutuhan untuk pertalian. Pertalian dengan orang lain berarti orang tua memberikan perhatian dan mempererat kebersamaan dengan remaja putri sehingga remaja putri dapat merasa diperhatikan dalam sikapnya melakukan perawatan *hygiene* reproduksi.

3. Otonomi (*Autonomy*)

Merupakan kebutuhan seseorang untuk bebas mengintegrasikan tindakan yang dijalankan dengan diri sendiri tanpa terikat atau mendapat kontrol dari orang lain. Faktor-faktor seperti hadiah (*reward*) atau ancaman dapat menurunkan kebutuhan individu untuk berotonomi penuh pada tindakannya. Sedangkan kondisi seperti bebas menentukan pilihan atau mengetahui perasaan individu tersebut dapat meningkatkan kepuasan pada kebutuhan otonomi. Otonomi berarti orang tua memberikan kebebasan bagi remaja putri untuk memilih sikap *hygiene* reproduksinya tanpa harus diikuti hadiah (*reward*) atau hukuman (*punishment*) karena hal tersebut dapat menurunkan tingkat kepuasan terhadap kebutuhan otonomi remaja putri (Deci & Ryan, 2000).

Teori determinasi diri (*Self Determination Theory*) adalah teori motivasi yang komprehensif melalui membedakan motivasi intrinsik dengan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik ditetapkan sendiri oleh individu yang tidak dicampuri oleh pengaruh orang lain. Motivasi ekstrinsik bersifat instrumental karena tindakan individu dilakukan dengan dorongan pihak dari luar dirinya (Deci & Ryan, 2000).

Teori determinasi diri membuat perbedaan antara tipe motivasi ekstrinsik yang dijadikan ketetapan pribadi (*self determined*) atau otonomik dengan tipe motivasi ekstrinsik yang terkendali (*controlled*). Motivasi ekstrinsik yang terkendali bergantung pada sanksi atau hukuman tentang apa yang diharapkan sehingga menghasilkan perilaku individu yang dipengaruhi oleh orang lain. Motivasi ekstrinsik yang demikian dapat menjauhkan individu dari determinasi

diri serta mengakibatkan menurunnya motivasi intrinsik. Sedangkan motivasi ekstrinsik yang otonomik dapat berubah menjadi motivasi intrinsik melalui keyakinan bahwa tindakan tersebut mendapat persetujuan dari diri sendiri, merasa tertarik dan menyenangkan serta penting bagi diri sendiri. Munculnya keyakinan tersebut akan mengarahkan individu pada nuansa sukarela dalam menentukan sikap dan perilakunya. Bentuk pengaplikasian teori tersebut dalam penelitian ini adalah sejauh mana usaha yang dilakukan orang tua dalam memotivasi remaja putri tentang perawatan *hygiene* reproduksi sehingga remaja putri nantinya dapat memunculkan motivasi intrinsik dalam diri mereka sendiri dalam membentuk sikap *hygiene* reproduksi yang tepat tanpa terus-menerus bergantung pada dorongan dan perintah dari orang tua (Deci & Ryan, 2000).

2.1.3 Macam-Macam Motivasi

Motivasi memiliki beberapa pengelompokan yang ditinjau dari berbagai aspek. Ditinjau dari pihak yang menggerakkan motivasi digolongkan menjadi dua golongan yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang telah berfungsi dengan sendirinya yang berasal dari dalam diri orang tersebut tanpa adanya dorongan atau rangsangan dari pihak luar. Misalnya seorang mahasiswa belajar dengan kesadaran sendiri tanpa suruhan orang lain. Individu yang bersangkutan memperoleh kepuasan dengan proses belajar itu sendiri. Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berfungsi karena adanya dorongan dari pihak luar atau orang lain. Misalnya seseorang belajar karena didorong oleh orang tuanya, teman atau kakaknya. Hendaknya motivasi

ekstrinsik tidak digunakan dalam mengarahkan perilaku seseorang sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Misalnya orang tua selalu mengingatkan anaknya untuk belajar dan bila berhasil akan diberi hadiah. Motivasi dari orang lain dapat dilakukan dengan harapan pada suatu saat, orang yang bersangkutan tanpa dorongan orang lain sudah bisa belajar secara teratur tanpa disuruh (Saam & Wahyuni, 2013).

Motif manusia dapat dibagi menjadi tiga golongan yaitu motif biogenetik, motif sosiogenetik, dan motif teogenetik. Motif biogenetik adalah motif yang berasal dari kebutuhan biologis seperti minum, makan, istirahat, dan kebutuhan seks. Motif sosiogenetik adalah motif yang timbul karena kebutuhan sosial. Motif ini muncul berdasarkan interaksi sosial dan pengaruh kebudayaan.

Misalnya, keinginan untuk bergaul, dihargai, dan dipercaya. Motif teogenetik adalah motif untuk mengabdikan kepada sang Pencipta, seperti adanya pengakuan kepada Tuhan Yang Maha Esa, kegiatan ibadah, dan perbuatan-perbuatan berdasarkan norma-norma agama (Saam & Wahyuni, 2013).

2.1.4 Fungsi Motivasi

Setiawati (2008) beberapa fungsi motivasi yaitu sebagai berikut.

1. Motivasi sebagai pendorong individu untuk berbuat.

Fungsi motivasi dipandang sebagai pendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Motivasi akan menuntut individu untuk melepaskan energi dalam kegiatannya (Setiawati, 2008).

2. Motivasi sebagai penentu arah perbuatan

Motivasi akan menuntun seseorang untuk melakukan kegiatan yang benar-benar sesuai dengan arah dan tujuan yang ingin dicapai (Setiawati, 2008).

3. Motivasi sebagai proses seleksi perbuatan

Motivasi akan memberikan dasar pemikiran bagi individu untuk memprioritaskan kegiatan mana yang harus dilakukan (Setiawati, 2008).

4. Motivasi sebagai pendorong pencapaian prestasi

Prestasi dijadikan motivasi utama bagi seseorang dalam melakukan kegiatan (Setiawati, 2008).

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Untuk meningkatkan motivasi berperilaku dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut.

1. Memberi hadiah dalam bentuk penghargaan, pujian, piagam, hadiah, promosi pendidikan, dan jabatan.
2. Kompetisi atau persaingan yang sehat.
3. Memperjelas tujuan atau menciptakan tujuan (*Pace Making*).
4. Memberi informasi keberhasilan kegiatan yang telah dilakukan, untuk mendorong agar lebih berhasil (Sunaryo, 2004).

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Sikap dalam bahasa Inggris disebut *attitude*. Menurut Calhoun & Acocella (1990); dalam Saam & Wahyuni (2013) adalah sesuatu yang melekat

pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek dan predisposisi untuk berbuat terhadap objek dengan cara tertentu. Definisi lain tentang sikap dikemukakan oleh Myers (1996); dalam Saam & Wahyuni (2013) yang menyatakan bahwa sikap adalah reaksi menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek berupa keyakinan-keyakinan atau perasaan-perasaan diharapkan.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu, terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut (Koentjaraningrat, 1983; dalam Maulana, 2009).

Sikap tidak dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak yang menjadi predisposisi tindakan suatu perilaku, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003; dalam Maulana, 2009).

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu

perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi-reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu pernyataan terhadap objek (Efendi & Makhfudli, 2009).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu respon yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu stimulus sosial dimana sikap tidak dapat diamati melainkan harus terlebih dahulu ditafsirkan dari sebuah perilaku.

2.2.2 Tingkatan Sikap

Hampir serupa dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap orang dalam gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap penyuluhan tentang gizi (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide tersebut (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu mengajak ibu yang lain (tetangga atau saudaranya) untuk pergi menimbangkan anaknya di posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

4. Bertanggungjawab (*responsible*)

Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tentangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

2.2.3 Komponen Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003); dalam Maulana (2009) komponen pokok sikap meliputi hal-hal berikut.

1. Kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk *total attitude*. Dalam hal ini determinan sikap adalah pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi.

Sedangkan, menurut Rangkuti (2009) sikap memiliki tiga komponen utama sebagai berikut.

1. Komponen kognitif (*think*)

Komponen ini mengarahkan pada tingkat pengetahuan dan kepercayaan yang diketahui seseorang terhadap suatu objek.

2. Komponen afektif (*feel*)

Komponen ini mengarahkan pada tingkat perasaan dan reaksi emosional (suka atau tidak suka) terhadap suatu objek.

3. Komponen konatif (*do*)

Komponen ini mengarahkan untuk bertindak atau bereaksi (Rangkuti, 2009).

2.2.4 Fungsi Sikap

Sikap mempunyai berbagai fungsi. Jika sudah terbentuk dalam diri seseorang maka akan mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku. Fungsi sikap menurut Calhour & Acocella (1990); dalam Saam & Wahyuni (2013) sebagai berikut.

1. Fungsi mengorganisasi pikiran

Fungsi ini berarti keyakinan-keyakinan dalam diri memungkinkan kita mengorganisasi pengalaman sosial untuk memberi arti pada suatu kejadian.

2. Sikap memberi fungsi manfaat atau kegunaan

Sikap digunakan untuk mengonfirmasi sikap orang lain dan memperoleh persetujuan sosial.

3. Sikap memberi fungsi perlindungan

Fungsi perlindungan merupakan mekanisme pertahanan diri sebagai proyeksi terhadap kegagalan (Saam & Wahyuni, 2013).

Sedangkan menurut Sunaryo (2004); dalam Maulana (2009), sikap memiliki lima fungsi yaitu sebagai berikut.

1. Fungsi instrumental

Sikap yang dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.

2. Fungsi pertahanan ego

Sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.

3. Fungsi nilai ekspresi

Sikap menunjukkan nilai yang ada pada dirinya. Sistem nilai individu dapat dilihat dari sikap yang diambil individu bersangkutan.

4. Fungsi pengetahuan

Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Fungsi penyesuaian sosial

Sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya (Maulana, 2009).

2.2.5 Ciri-Ciri Sikap

Terdapat beberapa ciri-ciri sikap yakni sebagai berikut.

1. Sikap bukan sesuatu yang dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman. Misalnya, seorang ibu menyetujui imunisasi bayi.
2. Sikap mempunyai objek. Tidak ada sikap tanpa objek. Misalnya, sikap terhadap program wajib belajar.
3. Sikap terhadap sesuatu dapat terjadi dalam waktu yang relatif singkat atau berlangsung lama. Misalnya, sikap terhadap pelayanan Puskesmas.
4. Sikap terhadap suatu objek bukan semata-mata ditentukan oleh bagaimana sikap itu, tetapi dipengaruhi juga oleh aspek lain seperti pengetahuan, pendidikan, dan budaya. Misalnya, sikap terhadap asupan gizi, sikap terhadap penyakit (Saam & Wahyuni, 2013).

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu. Sebagai makhluk sosial, manusia tidak lepas dari pengaruh interaksi dengan orang lain (eksternal), selain makhluk individual (internal). (Maulana, 2009). Kedua faktor tersebut berpengaruh terhadap sikap. Faktor internal meliputi fisiologis (misalnya sakit, lapar, haus), psikologis (misalnya minat dan perhatian), dan motif. Sedangkan, faktor eksternal meliputi pengalaman, situasi, norma, hambatan, dan pendorong. (Walgito, 2001; dalam Maulana, 2009).

Suatu sikap tidak secara otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan dukungan (*support*) (Maulana, 2009).

2.3 Hygiene Reproduksi

2.3.1 Definisi Hygiene Reproduksi

Hygiene reproduksi adalah cara menjaga kebersihan organ reproduksi baik pada pria maupun wanita. *Hygiene* reproduksi menjadi salah satu bagian dalam kajian kesehatan reproduksi mengingat pentingnya mengetahui cara menjaga kebersihan organ reproduksi dalam kaitannya sebagai upaya pencegahan penyakit infeksi dan pemeliharaan kesehatan sistem reproduksi terutama pada perempuan. Hal ini berkaitan dengan anatomi organ reproduksi perempuan yang rentan terkena infeksi karena letaknya berdekatan dengan saluran keluar urin dan anus (Luhulima, 2007).

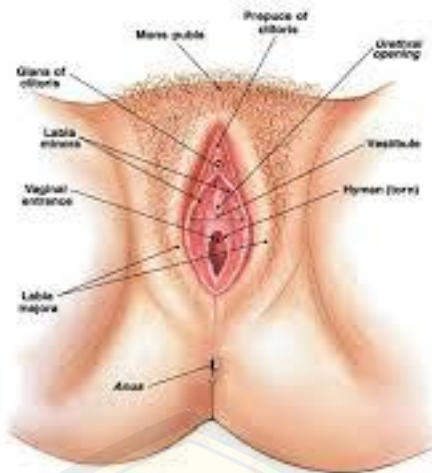
Kesehatan perempuan merupakan masalah yang pelik karena perempuan bersifat khas, kompleks, dan pendekatannya harus dilakukan secara komprehensif. Kesehatan perempuan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti budaya, adanya diskriminasi gender, pendidikan, gizi, akses pada informasi kesehatan terutama kesehatan reproduksi perempuan dan akses pada berbagai pelayanan kesehatan utamanya kesehatan reproduksi (Luhulima, 2007).

Kesehatan perempuan lebih ditampakkan dengan kesehatan reproduksi perempuan yang mengacu pada definisi WHO (1992); dalam Luhulima (2007)

yaitu kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat dan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial bukan karena ketiadaan penyakit dan kecacatan dalam segala aspek yang berkaitan dengan fungsi, sistem, dan proses-prosesnya. Indikator sehat dan sejahteranya kesehatan perempuan diperlihatkan dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu yang biasa disebut AKI atau angka harapan hidup (Luhulima, 2007).

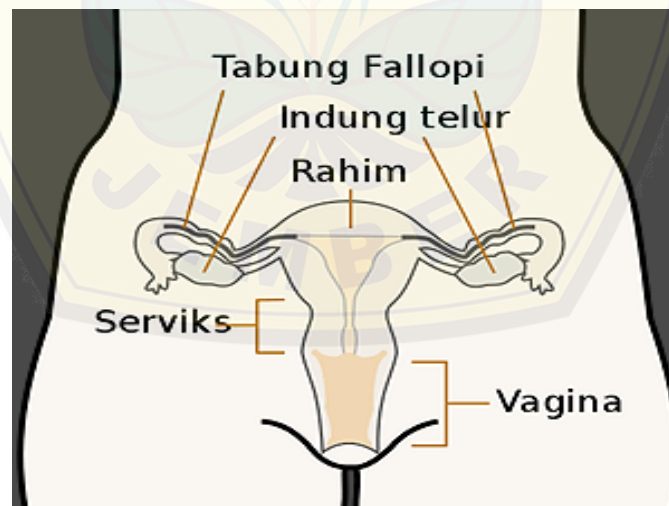
2.3.2 Organ Genitalia Wanita

Organ reproduksi pada perempuan terdiri dari dua bagian yaitu organ genitalia eksterna dan organ genitalia interna. Organ genitalia eksterna terdiri dari mons pubis, yaitu daerah jaringan lemak yang tertutup kulit dan membukit di bagian atas. Selanjutnya ada bagian labia majora, yaitu sepasang bibir besar melintang dari atas ke bawah; dan labia minora yaitu bibir kecil yang mengitari klitoris atau kelentit. Klitoris sendiri merupakan organ yang sangat peka dan terletak di atas lubang kencing. Di bawah klitoris, di antara lubang kencing dan anus terdapat lubang vagina yang menghubungkan organ luar dengan organ dalam. Pada lubang tersebut terdapat selaput tipis elastik yang dinamakan *hymen* atau selaput dara. Seluruh organ yang telah disebutkan di atas dinamakan dengan vulva (Gayatri, 2011).



Gambar 2.1 Organ Genitalia Eksterna

Organ genitalia interna tersimpan di tengah-tengah lubang panggul. Organ-organ tersebut terdiri dari dua buah ovarium (indung telur), sepasang saluran yang dinamakan tuba falopi, uterus (rahim), serviks (mulut rahim), hymen (selaput dara), dan vagina (Gayatri, 2011).



Gambar 2.2 Organ Genitalia Interna

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Hygiene* Reproduksi Remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi besaran masalah *hygiene* reproduksi meliputi faktor demografis/sosial ekonomi, faktor budaya dan lingkungan, psikologis dan biologis.

1. Faktor demografis dapat dinilai dari data usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan, faktor sosial ekonomi dapat dinilai dari tingkat pendidikan, akses terhadap pelayanan kesehatan, status pekerjaan, tingkat kemiskinan, rasio buta huruf, rasio remaja tidak sekolah.
2. Faktor budaya dan lingkungan mencakup pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan jender, lingkungan tempat tinggal dan bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggungjawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik.
3. Faktor psikologi antara lain rasa rendah diri, tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah/lingkungan, dan ketidakharmonisan orang tua.
4. Faktor biologis meliputi gizi buruk kronis, kondisi anemia, kelainan bawaan reproduksi, kelainan akibat radang panggul. Infeksi lain atau keganasan (Pinem, 2009).

2.3.4 Pemeliharaan *Hygiene* Reproduksi

Kesehatan reproduksi tidak dapat dipisahkan dari kesehatan secara umum sehingga upaya untuk mempertahankan kondisi prima dalam hal kesehatan

reproduksi harus didukung oleh perilaku hidup bersih dan sehat. Cara pemeliharaan kesehatan sistem reproduksi sebagai berikut.

1. Penggunaan pakaian dalam

Pakaian dalam yang digunakan sebaiknya yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, misalnya katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai, serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dalam yang dikenakan juga dikenakan juga harus dalam keadaan bersih dan ukuran yang tepat. Pakaian yang terlalu sempit atau penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal.

2. Penggunaan handuk

Penggunaan handuk secara berulang diperbolehkan, tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur setiap kali selesai dipakai. Handuk dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi. Sebaiknya handuk tidak digunakan lebih dari satu minggu atau bila sudah tidak nyaman dipergunakan. Namun, walaupun dalam satu keluarga, penggunaan handuk secara bersamaan hendaknya dihindari. Handuk yang digunakan secara bersamaan bisa menjadi media penularan penyakit kulit dan kelamin, misalnya skabies dan pedikulosis pubis. Skabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabies var. Hominis*. Gejala skabies yang utama adalah pruritus pada malam hari karena aktivitas tungau meningkat pada

suhu kulit yang lembab dan hangat. Pedikulosis pubis disebabkan oleh kutu *Phthirus pubis*. Bila kutu ini menggigit, maka tidak terlihat jelas gigitannya. Namun, setelah 30 hari akan timbul pruritus, eritema, dan infeksi sekunder.

3. Memotong bulu pubis

Alat kelamin pria dan perempuan ditumbuhi bulu. Guna memelihara kebersihan dan kerapian, bulu-bulu pubis sebaiknya dicukur. Dengan mencukur bulu-bulu pubis, kebersihan bulu-bulu pubis akan selalu terjaga sehingga tidak menjadi media kehidupan kutu dan jasad renik serta aroma yang tidak sedap. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lebat (khususnya bagi remaja putri) akan selalu terpapar oleh urin saat buang air kecil.

4. Kebersihan alat kelamin luar

Bagi remaja putri, membiasakan diri untuk membersihkan vulva setiap setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar kering sebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Teknik membersihkan vulva adalah dari arah depan ke belakang. Jika perlu menggunakan air yang hangat. Ketika membersihkan vulva sebaiknya tidak menggunakan cairan antiseptik secara berlebihan karena akan merusak flora normal yaitu bakteri *Doderlein*. Bakteri ini memecah glikogen pada lender vagina menjadi asam (pH 4,5) yang bersifat bakterisida (membunuh kuman). Penggunaan antiseptik yang berlebihan akan membunuh flora normal ini dan memberi kesempatan

bagi berkembangbiaknya bakteri pathogen sehingga tubuh akan rentan terhadap infeksi.

5. Penggunaan pembalut wanita

Pada saat menstruasi, remaja putri harus memakai pembalut wanita yang bersih. Sebaiknya ketika memilih pembalut yang tidak berwarna dan tidak mengandung parfum (pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat kimia pada vulva. Setelah buang air kecil atau buang air besar, hendaknya mengganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut harus disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya pada saat menjelang menstruasi dan mulai terasa adanya keputihan yang sifatnya fisiologis, dapat menggunakan pembalut yang berukuran kecil (*pantyliner*) (Tarwoto dkk, 2010).

Dismenore yang terjadi pada kebanyakan wanita ketika mengalami menstruasi dapat dikurangi dengan pemberian kompres hangat, masase, latihan fisik dan tidur yang cukup. Pemberian kompres hangat dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi darah. Perubahan diet dengan mengurangi konsumsi garam dan penggunaan diuretik alami seperti asparagus dapat mengurangi edema dan rasa tidak nyaman yang timbul (Bobak, 2004).

6. Meningkatkan imunitas

Human Papiloma Virus (HPV) adalah jasad renik yang bersifat onkogenik (menyebabkan kanker). Wanita yang terinfeksi HPV umumnya akan menderita kanker serviks (kanker leher rahim) dalam waktu 10-20 tahun

tetapi ada beberapa kasus yang prosesnya berjalan sangat cepat yaitu hanya dalam waktu 1-2 tahun. Semua perempuan beresiko terkena kanker serviks dan resiko meningkat apabila telah melakukan kegiatan seksual aktif pada usia muda (<20 tahun), berganti-ganti pasangan, sering mengalami kehamilan, merokok, dan menderita penyakit menular seksual. Meningkatkan imunitas terhadap HPV melalui vaksinasi merupakan salah satu upaya mencegah kanker serviks yang sangat efektif bila dilakukan oleh remaja putri sejak usia 10 tahun. Pemberian vaksin dilakukan dalam 3 tahap yaitu tahap I diberikan pada usia 10 tahun, tahap II diberikan dengan selisih waktu 1 bulan yaitu pada usia 10 tahun 1 bulan, tahap III diberikan dengan selisih waktu 5 bulan yaitu pada usia 10 tahun 6 bulan. Ketepatan waktu mendapatkan vaksin akan sangat berpengaruh terhadap pembentukan immunoglobulin yang berdampak pada imunitas individu terhadap HPV. Efek samping dari vaksinasi ini adalah bengkak, kemerahan dan sakit pada tempat penyuntikan, timbul demam dan mual (Tarwoto dkk, 2010).

Menurut Jusup (2010) cara meningkatkan imunitas antara lain:

a. Menghindari stres dan bersikap rileks atau santai

Menikmati waktu santai adalah hal menyenangkan yang sekaligus dapat menaikkan hormone serotonin yang salah satu fungsinya adalah memperbaiki suasana hati yang selanjutnya dapat membawa tubuh pada tingkat kesehatan fisik dan mental yang lebih baik.

b. Mengonsumsi makanan yang berserat dan mengandung antioksidan

Antioksidan bertugas membantu menetralisasi radikal bebas sehingga tubuh terhindar dari berbagai kerusakan. Antioksidan juga diperlukan untuk mengangkat radikal bebas yang ada dalam darah karena radikal bebas ini dapat melemahkan sistem imunitas tubuh.

c. Mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin dan mineral

Kekuatan imunitas secara menyeluruh tergantung pada asupan vitamin dan mineral yang optimal terutama vitamin A, B kompleks, C, dan E. Sejumlah mineral juga dikaitkan dengan antioksidan dan telah terbukti mempengaruhi daya imunitas secara positif di antaranya zat besi, mangan, tembaga, selenium, dan seng.

d. Berolahraga secara teratur

Olahraga selama 30 menit setiap hari akan meningkatkan kadar leukosit yang berfungsi membunuh bakteri yang memasuki tubuh, meningkatkan kekebalan tubuh dan meningkatkan respons antibodi dan sel T.

e. Istirahat atau tidur dengan waktu yang cukup

Kurang tidur atau terlalu letih dapat meningkatkan resiko terkena penyakit dan menurunkan sistem imunitas tubuh. Tidur dengan durasi yang cukup (7-9 jam untuk orang dewasa) tiap malam sangat bermanfaat bagi kesehatan tubuh.

f. Menjaga kebersihan makanan yang dikonsumsi

Kebersihan makanan perlu diperhatikan, mulai dari proses pembersihan sampai proses pembuatan makanan, termasuk juga perlengkapan makan dan air minum.

g. Mengonsumsi nutrisi dengan seimbang

Imunitas dapat ditingkatkan dengan sangat efektif melalui kombinasi nutrisi yaitu nutrisi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dan nutrisi mikro (vitamin dan mineral). Kurangnya nutrisi dapat menurunkan fungsi sel yang akibatnya menurunkan sistem imunitas tubuh (Jusup, 2010).

2.3.5 Akibat Tidak Menjaga *Hygiene* Reproduksi

1. Keputihan

Leukorea atau keputihan yaitu suatu cairan putih yang keluar dari lubang senggama atau vagina secara berlebihan. Keputihan dibedakan menjadi dua jenis yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan yang normal biasanya terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 menstruasi, juga terjadi pada rangsangan seksual. Sedangkan, pada keputihan yang abnormal atau patologis terjadi pada infeksi penyakit hubungan kelamin (Manuaba, 2009).

Hal yang harus dilakukan agar keputihan tidak terjadi adalah upaya untuk mencegahnya. Terutama kebersihan pada organ intim yang harus dijaga.

Mulai dari pakaian, cara membersihkan diri sehabis buang air besar, mencegah kelembaban pada organ intim, kebersihan kloset duduk yang digunakan, penggunaan cairan pembersih vagina tidak berlebihan, terhindar dari benda asing yang masuk (Kusmiran, 2012).

2. Iritasi

Iritasi adalah kulit meradang, merah, terasa gatal, panas, perih, dan bengkak. Hal ini dapat terjadi karena banyak keringat, terlambat mandi, gesekan baju yang ketat, dan garukan kuku. Masalah iritasi juga dapat terjadi karena orang terobsesi ingin selalu bersih, sehingga terlalu banyak menggunakan sarana pembersih organ intim, seperti mencuci dengan air panas, membilas dengan sabun terlalu banyak, dan menggunakan kompres larutan obat yang terlalu pekat. Sebaiknya beberapa hal tersebut tidak dilakukan karena kulit organ intim lebih lembut dan tipis daripada daerah lain sehingga membersihkannya juga harus lebih hati-hati dan tidak boleh kasar. Rambut organ intim yang terlalu lembut dapat menjadi sumber iritasi saat menggunakan sabun (Dwikarya, 2004).

Pada saat terjadi radang kulit, tindakan menggosok organ intim merupakan sumber iritasi. Oleh karena itu, sebaiknya rambut organ intim dicukur dan membatasi penggunaan sabun.

3. Infeksi

a. Infeksi jamur

Infeksi jamur yang menyerang kulit organ intim ada dua golongan yaitu jamur dermatofita dan jamur *candida albicans*.

b. Infeksi bakteri

Bakteri adalah tumbuhan berukuran mikro yang mempunyai berbagai macam bentuk, yakni basil berbentuk batang, kokus berbentuk bulat, dan *spirochaeta* berbentuk spiral. Ketiganya dapat ditemukan pada kelainan organ intim yang bermasalah. Namun, gejala penyakit dan tempat yang terserang berbeda. Contohnya bakteri *Gardenerella*, bakteri jenis ini dapat berubah bentuk sehingga disebut kokobasil. Ditemukan dalam jumlah kecil dalam keadaan normal di dalam vagina (Dwikarya, 2004).

2.3.6 Peran Perawat Terkait *Hygiene* Reproduksi Remaja

Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan melalui asuhan keperawatan, pendidik atau penyuluh kesehatan, penemu kasus, penghubung dan koordinator, pelaksana konseling keperawatan dan model peran (*role model*) (Efendi & Makhfudli, 2009).

Peran perawat yang penting terutama di komunitas yaitu perawat sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan serta pelaksana konseling keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat merupakan bagian dari ruang lingkup promosi kesehatan. Berdasarkan peran tersebut, perawat di komunitas diharapkan dapat mendukung individu, keluarga, kelompok dan masyarakat terutama remaja dalam mencapai tujuan perubahan perilaku untuk hidup bersih dan sehat terutama dalam kaitannya dengan perawatan kebersihan reproduksi remaja (Efendi & Makhfudli, 2009).

Sebagai pendidik atau penyuluh kesehatan, fungsi yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Mengkaji kebutuhan remaja untuk menentukan kegiatan yang akan dilakukan dalam penyuluhan atau pendidikan kesehatan terkait perawatan kebersihan organ reproduksi. Berdasarkan hasil pengkajian diharapkan dapat diketahui tingkat pengetahuan remaja, informasi apa yang diperlukan remaja, dan apa yang ingin diketahui remaja.
2. Meningkatkan dan memelihara kesehatan remaja melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan terkait perawatan kebersihan organ reproduksi.
3. Melaksanakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan untuk pemulihan kesehatan remaja tentang pengobatan, *hygiene*, perawatan, serta gejala dan tanda-tanda bahaya penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi.
4. Membantu remaja untuk memilih sumber informasi kesehatan dari buku-buku, koran, televisi, teman dan lainnya (Efendi & Makhfudli, 2009).

Sebagai pelaksana konseling keperawatan, perawat melaksanakan fungsi antara lain sebagai berikut.

1. Memberikan informasi, mendengarkan secara objektif, memberikan dukungan, memberikan asuhan, dan menjaga kepercayaan yang diberikan remaja.
2. Membantu remaja untuk mengidentifikasi masalah serta faktor-faktor yang memengaruhi.
3. Memberikan petunjuk kepada remaja untuk mencari pendekatan pemecahan masalah dan memilih cara pemecahan masalah yang tepat.

4. Membantu remaja menentukan pemecahan masalah yang dapat dilakukan (Efendi & Makhfudli, 2009).

2.4 Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Istilah *adolescence* berasal dari kata Latin *adolescere* (kata bendanya *adolescentia*) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” (Hurlock, 1997; dalam Rochmah, 2005). Remaja merupakan masa perkembangan sikap tergantung (*dependence*) terhadap orang tua ke arah kemandirian (*independence*), minat-minat seksual, perenungan diri, perhatian terhadap nilai-nilai estetika dan isu-isu moral (Yusuf, 2001; dalam Rochmah, 2005).

Remaja adalah anak yang berusia 13-25 tahun dimana pada usia 13 tahun merupakan batas usia pubertas yang secara biologis sudah mengalami kematangan seksual dan pada usia 25 tahun adalah usia dimana mereka pada umumnya secara sosial dan psikologis mampu mandiri (Notoadmodjo, 2007; dalam Lubis, 2013). Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Papalia & Olds, 2001; dalam Lubis, 2013).

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO (2007) adalah 12 sampai 24 tahun. Namun, jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa dan bukan lagi remaja. Sebaliknya, jika usia sudah bukan lagi remaja

tetapi masih tergantung pada orang tua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan ke dalam kelompok remaja (Efendi & Makhfuadli, 2009).

Masa perkembangan remaja dimulai dengan masa puber, yaitu umur kurang lebih antara 12-14 tahun. Masa puber atau permulaan remaja adalah suatu masa saat perkembangan fisik dan intelektual berkembang sangat cepat. Pertengahan masa remaja adalah masa yang lebih stabil untuk menyesuaikan diri dan berintegrasi dengan perubahan permulaan remaja, kira-kira umur 14 tahun sampai umur 16 tahun. Remaja akhir yang kira-kira berumur 18 tahun sampai umur 20 tahun ditandai dengan transisi untuk mulai bertanggungjawab, membuat pilihan, dan berkesempatan untuk mulai menjadi dewasa (Djiwandono, 2006).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa, remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang dimulai dari usia 12 hingga 24 tahun.

2.4.2 Ciri Khas Remaja

1. Remaja Awal (12-16 tahun)

a. Status tidak menentu

Pada masa ini status anak remaja dalam masyarakat tidak dapat ditentukan atau membingungkan. Pada suatu waktu dia diperlakukan seperti anak-anak, akan tetapi bila ia berkelakuan seperti anak-anak tidak diperkenankan oleh sekelompok masyarakatnya.

b. Emosional

Umumnya pada remaja terjadi "*strum und drang*". Artinya, suatu masa dimana terdapat ketegangan emosi yang dipertinggi yang disebabkan oleh perubahan-perubahan dalam keadaan fisik dan bekerjanya kelenjar-kelenjar yang terjadi pada waktu ini. Sebab lain adalah hubungan sosial, hubungan anak dengan orang lain atau masyarakat pada masa ini tentunya mengharapkan reaksi lain daripada dia masih kanak-kanak. Bertambahnya ketegangan-ketegangan emosional itu disebabkan karena anak-anak remaja harus membuat penyesuaian-penyediaan terhadap harapan-harapan masyarakat yang baru dan berlainan dari dirinya. Akan tetapi perlu kita ingat bahwa tidak semua remaja mengalami *strum und drang* atau masa *stroum* dan *stress* ini dengan hebat. Namun, umumnya demikianlah yang terjadi pada remaja.

c. Keadaannya tidak stabil

Karena mereka banyak mengalami ketegangan-ketegangan, maka remaja tidak stabil keadaannya. Kegembiraan berganti menjadi kesedihan, percaya diri berubah dengan rasa meragukan diri sendiri, altruisme berganti menjadi egoisme, antusiasme secara tiba-tiba berubah menjadi acuh tak acuh. Ketidakstabilannya juga nampak pada pola hubungan sosial. Keadaan ini akibat dari perasaan yang tidak pasti mengenai dirinya.

d. Mempunyai banyak masalah

1) Masalah berhubungan dengan keadaan jasmaninya

Remaja sudah mulai memikirkan keadaan wajah dan bentuk tubuh yang diinginkannya. Remaja berusaha membandingkan dirinya dengan gambar reklame dan aktor maupun aktris dalam film. Hal ini sangat mempengaruhi tingkah laku remaja. Oleh karena itu, amat penting bagi remaja untuk dapat melaksanakan tugas perkembangan mereka yaitu menerima keadaan jasmaninya.

2) Masalah berhubungan dengan kebebasannya

Dalam rangka mencari identitas, remaja menginginkan kebebasan emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya. Mereka ingin sekali diakui keeksistensinya dengan berbagai cara. Dalam hal ini orang tua harus memberikan kesempatan kepada remaja anak remaja untuk mengambil keputusan sendiri dan belajar bertanggungjawab.

3) Masalah berhubungan dengan nilai-nilai

Dalam pembentukan nilai-nilai yang akan dianutnya, remaja seringkali bertentangan dengan orang tua meskipun seringkali yang dikemukakan oleh orang tua adalah benar. Akan tetapi, mereka lebih puas jika telah mendapatkan pengalaman sendiri.

4) Masalah berhubungan dengan peranan wanita dan pria

Remaja ingin sekali menjalankan peranannya sebagai pria atau wanita yang baik. Oleh karena itu, ia ingin membicarakan masalah

tersebut dengan orang bisa yang ia percaya dan hormati. Akan tetapi, pada umumnya orang dewasa merasa tidak ada waktu.

5) Masalah berhubungan dengan hubungan dengan lawan jenis

Tentang bagaimana menghilangkan rasa malu, bagaimana menarik perhatian, Bagaimana pergaulan antara wanita dan pria, dan sebagainya. Alangkah baiknya jika orang tua dapat menyediakan waktu untuk membicarakan hal tersebut.

6) Masalah berhubungan dengan hubungan dalam masyarakat

Suatu kebutuhan yang nyata sekali pada remaja adalah dukungan dan persetujuan dari teman-teman sebaya. Remaja ingin sekali menjadi populer dan disenangi di kalangan teman-temannya. Dalam usahanya untuk membebaskan diri dari ketergantungan pada orang tua, anak perlu bantuan dan dukungan kelompok sebaya sehingga ia harus mengikuti norma-norma kelompoknya. Jika hal ini tidak bisa dilakukan secara harmonis, maka dapat menimbulkan kesukaran pada dirinya.

7) Masalah berhubungan dengan jabatan

Remaja biasanya sangat banyak memikirkan masa depannya, khususnya yang berhubungan dengan pemilihan dan persiapan suatu jabatan. Remaja membutuhkan kesempatan untuk membuat keputusan mengenai masa depannya sendiri disertai dengan bimbingan orang dewasa.

8) Masalah berhubungan dengan kemampuan

Remaja ingin berhasil mengerjakan sesuatu, dan untuk dapat memiliki rasa mampu maka ia harus dapat berhasil menyelesaikan sesuatu. Seyogyanya remaja harus diberi cukup kesempatan untuk menunjukkan kemampuannya untuk mengerjakan sesuatu. Jika remaja dapat menghadapi persoalan-persoalannya tanpa terlalu banyak kesukaran dan ketegangan, pada gilirannya dia akan mengembangkan rasa percaya diri dan mampu menghadapi persoalan.

e. Masa yang kritis

Remaja dikatakan masa yang kritis. Hal ini disebabkan karena dalam masa ini ditentukan apakah remaja dapat menghadapi persoalan-persoalannya dengan baik. Dimana kemampuan tersebut dapat mempengaruhi ketika ia telah dewasa kelak. Remaja yang sudah dipersiapkan menghadapi persoalan-persoalan yang akan dia hadapi, serta telah dipersiapkan peranan yang akan dihadapinya di masa yang akan datang, pada umumnya akan lebih berhasil daripada remaja yang senantiasa dilindungi (Rochmah, 2005).

2. Remaja Akhir (17-21 tahun)

a. Kestabilan bertambah

Disbanding dengan masa remaja awal, pada periode ini kestabilan semakin bertambah. Hal ini tampak pada minat remaja, pemilihan jabatan, pakaian, rekreasi, persahabatan dengan lawan jenis maupun

dengan sesama jenis menjadi lebih stabil. Demikian pula tingkah laku yang berhubungan dengan emosinya. Oleh karena itu, remaja lebih dapat *well-adjusted*. Mengenai kapan remaja berganti keadaan dari tidak stabil ke keadaan stabil tergantung dari lingkungan sekitarnya baik keluarga, sekolah, masyarakat maupun teman sebaya.

b. Lebih matang dalam cara menghadapi masalah

Berat atau ringannya masalah yang dihadapi oleh remaja, tergantung dari pola kehidupan yang dijalani. Di dalam periode ini cara-cara dalam menghadapi masalah setiap permasalahan lebih matang dibanding sebelumnya. Tentunya hal ini tidak lepas dari bimbingan dan motivasi serta pemberian kesempatan dari lingkungan sekitar dimana remaja tumbuh dan berkembang.

c. Campur tangan dari orang dewasa berkurang

Orang dewasa atau orang tua tidak terlalu mengkhawatirkan keadaan remaja pada masa ini karena keadaan remaja telah stabil.

d. Ketenangan emosional bertambah

Remaja lebih mendapatkan kebebasan sehingga merasa tenang secara emosional karena campur tangan orang dewasa berkurang. Meskipun demikian, letupan-letupan emosi yang pernah dialami pada masa remaja awal tidak lenyap sekaligus. Permasalahan yang mungkin muncul disertai ketegangan emosional antara lain; masalah yang berhubungan dengan kisah cinta dan pemikiran-pemikiran yang serius mengenai masa depannya.

e. Realistis bertambah

Hal ini dikarenakan bertambahnya pengalaman dan kemampuan untuk berpikir secara realistis, maka remaja dalam periode ini dapat melihat keadaan dirinya, keluarganya, dan teman-temannya dengan lebih realistis.

f. Lebih banyak perhatian terhadap lambang-lambang kematangan

Remaja akhir merupakan gerbang atau ambang memasuki kedewasaan. Maka remaja dalam masa ini ingin menunjukkan bahwa mereka kini telah dewasa dan untuk mencapai hal tersebut, mereka cenderung meniru tingkah laku orang dewasa (Rochmach, 2005).

Sulaeman (1995); dalam Rochmah (2013) memberi tanda tentang ciri-ciri umum masa remaja akhir adalah sebagai berikut.

1. Pemilihan kehidupan mulai mendapat perhatian yang tegas.
2. Telah ada spesialisasi berdasarkan bakat-bakat yang diselidikinya.
3. Kecenderungan untuk menetapkan jenis pekerjaan yang akan dipilihnya sebagai bekal mencari nafkah.
4. Memilih teman hidup memikirkan masalah keluarga keluarga.
5. Berhati-hati dalam memilih pakaian dan cara berdandan.
6. Kalau pada usia remaja awal sikap dan tindakan-tindakannya serba kaku, maka kekakuan pada remaja mulai hilang menjelang masa remaja akhir.

2.4.3 Perkembangan Fisiologis Remaja

Masa remaja diawali dengan masa pubertas yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik jadinya bentuk tubuh dan proporsi) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat drastis, tidak beraturan dan terjadi pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempengaruhi terjadinya perubahan tubuh. Perubahan-perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder (Lubis, 2013).

Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada remaja putri ditandai dengan *menarche* (menstruasi pertama), tumbuhnya rambut-rambut pubis, pembesaran buah dada, pinggul, sedangkan pada remaja putra mengalami *pollutio* (*mimpi basah pertama*), pembesaran suara, tumbuh rambut-rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, di kaki, kumis, dan sebagainya. Sekitar dua tahun pertumbuhan berat dan tinggi badan mengikuti perkembangan kematangan seksual remaja. Remaja putri mulai mengalami pertumbuhan tubuh pada usia rata-rata 12 tahun. Pada remaja putra mulai menunjukkan perubahan tubuh pada usia sekitar 10-11 tahun, sedangkan perubahan suara terjadi pada usia 13 tahun (Lubis, 2013).

Sarwono (2002); dalam Rochmah (2005) membuat urutan perubahan-perubahan fisik tersebut sebagai berikut.

1. Pada remaja wanita

Terjadi pertumbuhan tulang-tulang anggota tubuh, pertumbuhan payudara, tumbuh bulu berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan badan secara maksimal setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi keriting, haid, tumbuh bulu-bulu ketiak.

2. Pada remaja pria

Pertumbuhan tulang-tulang anggota tubuh, testis membesar, tumbuh bulu kemaluan, awal perubahan suara, ejakulasi (keluar mani), bulu kemaluan menjadi keriting, pertumbuhan tinggi badan mencapai tingkat maksimal setiap tahunnya, tumbuh rambut-rambut halus di wajah (kumis, jenggot), tumbuh bulu ketiak, akhir perubahan suara, rambut-rambut di wajah bertambah tebal dan gelap, tumbuhbulu di dada (Rochmah, 2005).

2.4.4 Perkembangan Psikologis Remaja

Perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah sebagai berikut.

1. Perkembangan emosi

Perubahan emosi sensitif atau peka, misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Hal tersebut terutama sering terjadi pada remaja putri. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, suka

mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama teman-temannya daripada tinggal di rumah (Lubis, 2013).

2. Perkembangan intelegensi

Perkembangan intelegensi remaja ditinjau dari sudut perkembangan kognitif Jean Piaget, telah mencapai tahap *operasi formal*. Pada tahap ini, logika remaja mulai berkembang dan digunakan. Cara berpikir yang abstrak mulai dimengerti. Remaja mulai suka membuat teori tentang segala sesuatu yang dihadapi, pikirannya sudah dapat melampaui waktu dan tempat, tidak hanya terikat pada hal yang sudah dialami, tetapi juga berpikir mengenai sesuatu yang akan datang karena dapat berpikir dapat berpikir secara hipotesis. Remaja pada tahap ini sudah memiliki tingkat *equilibrium* yang tinggi. Remaja dapat berpikir fleksibel dan efektif, serta mampu berhadapan dengan persoalan yang kompleks (Rochmah, 2005).

3. Perkembangan sosial

Pada masa ini berkembang *social cognition*, yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja memahami orang lain sebagai individu yang unik, meliputi keseluruhan yang ada pada dirinya. Pemahaman ini mendorongnya untuk menjalin hubungan sosial lebih akrab, baik dengan jalinan persahabatan maupun percintaan. Berkembang pula sikap *conformity*, yaitu kecenderungan untuk menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, atau keinginan orang lain (teman

sebaya). Perkembangan sikap konformitas pada remaja dapat memberikan dampak positif maupun negatif bagi dirinya (Rochmah, 2005).

4. Perkembangan moral

Kemampuan seseorang untuk menggeneralisasi dan mengkonseptualisasi aturan dan prinsip moral juga bertambah ketika memasuki masa remaja. Dengan kemampuannya tersebut remaja mampu bergerak di luar moralitas yang didasarkan pada aturan-aturan yang spesifik menuju ke arah moralitas yang didasarkan pada prinsip-prinsip yang meliputi aneka ragam situasi yang kongkrit (Rochmah, 2005).

5. Perkembangan kepribadian

Masa remaja merupakan saat berkembangnya jati diri. Perkembangan ini merupakan sentral perkembangannya menuju dasar bagi masa dewasa. Perkembangan identitas ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain iklim keluarga, tokoh idola, peluang pengembangan diri (yakni kesempatan untuk melihat ke depan dan menguji dirinya dalam adegan kehidupan yang beragam). Apabila remaja dapat memperoleh pemahaman yang baik tentang aspek-aspek pokok identitas dirinya seperti fisik, kemampuan intelektual, emosi, sikap, dan nilai-nilai maka dia akan siap untuk berfungsi dalam pergaulannya yang sehat baik dengan teman sebaya, keluarga, maupun masyarakat dewasa tanpa dibebani kecemasan dan frustrasi (Rochmah, 2005).

6. Perkembangan kesadaran beragama

Kemampuan berpikir abstrak remaja memungkinkannya untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragamanya. Remaja dapat mengapresiasi kualitas keabstrakan Tuhan sebagai Yang Maha Adil, Maha Kasih Sayang. Berkembangnya kesadaran atau keyakinan beragama seiring dengan mulainya remaja menanyakan atau mempermasalahkan sumber-sumber otoritas dalam kehidupan (Rochmah, 2005).

2.4.5 Tugas Perkembangan Remaja

Harapan masyarakat terhadap remaja dapat dipenuhi melalui suatu proses berkesinambungan dalam menjalankan tugas-tugas perkembangan. Sebagai hasil dari kerja timbal balik yang majemuk antara pertumbuhan dari dalam dan perangsangan dari lingkungan akan bermunculan serangkaian perilaku baru menuju tercapainya masa dewasa. Tergantung dari reaksi lingkungan dan pemahaman lingkungan terhadap perubahan-perubahan itulah akan timbul atau tidak masalah bagi remaja (Gunarsa, 2008).

Beberapa tugas perkembangan bagi remaja yaitu:

1. Menerima keadaan fisiknya
2. Memperoleh kebebasan emosional
3. Mampu bergaul
4. Menemukan model untuk identifikasi
5. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri
6. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma

7. Meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian kekanak-kanakan

Tugas perkembangan pada umumnya bisa dilaksanakan dengan lancar bila tidak ada rintangan dari lingkungan maupun dari dalam diri remaja sendiri. Kesulitan yang menghambat kelancaran pelaksanaan tugas perkembangan (Gunarsa, 2008).

2.5 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Sikap bukan dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang hayatnya. Pembentukan sikap merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Walgito (2001) dalam Saam & Wahyuni (2013) menyebutkan pembentukan sikap seseorang adalah perpaduan faktor internal dengan faktor eksternal. Faktor internal seperti keadaan fisiologis, emosi, motif, minat dan aspek-aspek psikologis lainnya. Faktor eksternal seperti pengalaman, norma-norma, nilai dan pendidikan. Sikap itu muncul dari pengalaman pribadi, pemindahan pengalaman yang menyakitkan, dan pengaruh sosial. Pengaruh sosial merupakan sumber pembentukan sikap yang paling penting yaitu orang tua, teman sebaya, dan media massa (Calhoum & Acocella, 1990; dalam dalam Saam & Wahyuni, 2013).

Pada masa anak-anak, orang tua relatif lebih mudah untuk mengontrol pengaruh teman-teman anaknya karena orang tua pada masa anak merupakan tokoh anak dalam pembentukan identitas diri. Pada masa remaja, terjadi perubahan kelompok referensi (*reference group*) dari dalam keluarga kepada kelompok teman sebaya. Pengaruh kelompok teman sebaya sangat dominan pada

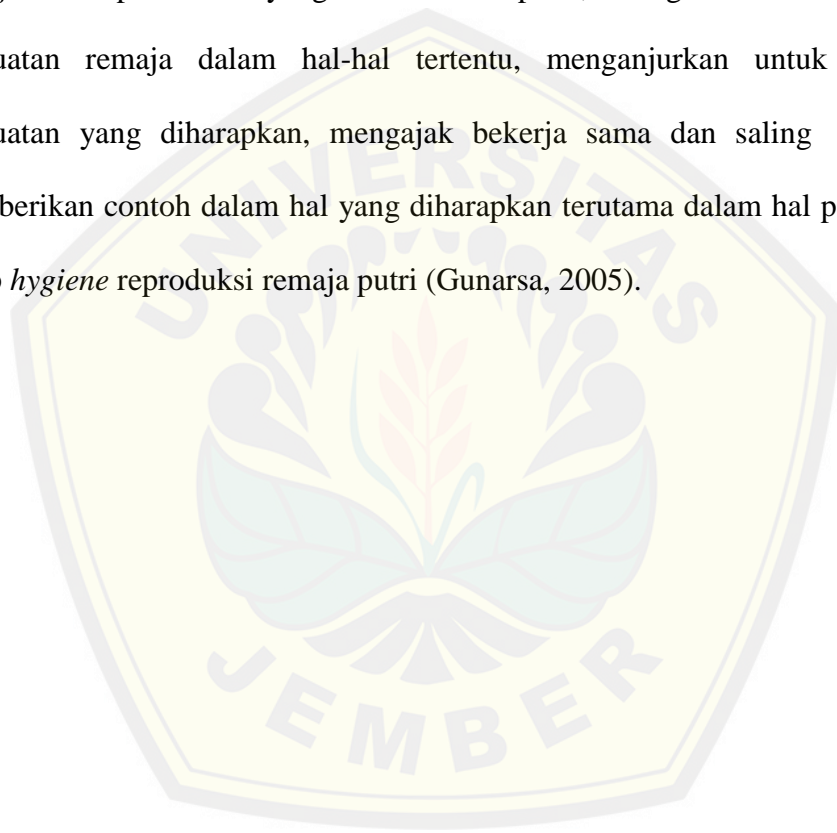
masa remaja ini, termasuk pembentukan sikap bagi para remaja (Saam & Wahyuni, 2013).

Pengaruh sosial yang lain dalam pembentukan sikap adalah media massa. Seperti televisi, surat kabar, majalah, dan radio. Media massa memberi pengaruh yang mendalam terhadap pembentukan sikap terutama televisi, karena rata-rata orang menonton televisi satu sampai dua jam perhari (Saam & Wahyuni, 2013).

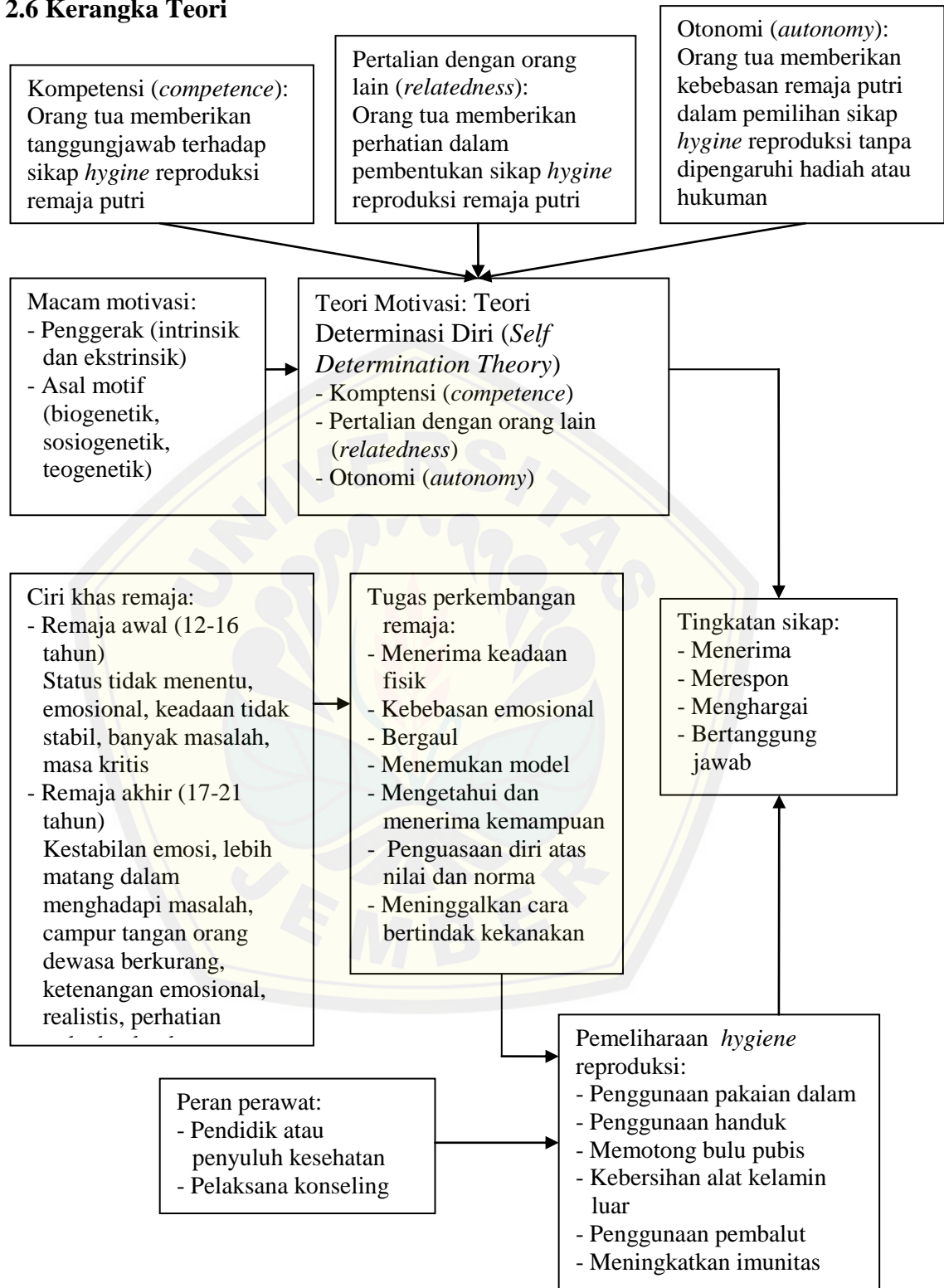
Kecenderungan remaja usia pubertas mencari informasi di luar keluarga atau orang tua menjadi hal yang bahaya bila tidak mendapat pengawasan dari orang-orang yang lebih dewasa. Arus informasi yang semakin luas baik di media cetak maupun elektronik membuka kemungkinan bahwa remaja putri mendapat informasi yang tidak terkendali dan tidak sesuai dengan tahap perkembangannya karena informasi yang mereka dapat memberikan substansi yang salah dan menyesatkan. Hal ini yang menyebabkan banyak remaja putri meresponnya dalam sikap dan perilaku yang kurang tepat termasuk dalam perawatan *hygiene* reproduksi (Dewi, 2005).

Sianipar (2000) menyatakan bahwa orang tua memegang peranan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan membimbing sikap dan perilaku remaja secara umum dan khususnya kesehatan reproduksi. Idealnya remaja putri mendapatkan pengetahuan tentang *menarche* dan perawatan *hygiene* reproduksi dari ibunya. Dengan pola komunikasi yang baik dan terbuka, remaja dapat memperoleh dasar pengetahuan tentang *menarche* dan perawatan *hygiene* reproduksi dari orang tuanya.

Peran orang tua lainnya yaitu peran edukatif dan peran protektif. Orang tua dalam fungsi edukatif bertanggungjawab tentang pentingnya pertumbuhan, perkembangan, dan masa depan remaja secara keseluruhan termasuk dalam membimbing dan mengarahkan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Peran orang tua dalam fungsi protektif yaitu orang tua melarang atau menghindarkan remaja dari perbuatan yang tidak diharapkan, mengawasi atau membatasi perbuatan remaja dalam hal-hal tertentu, menganjurkan untuk melakukan perbuatan yang diharapkan, mengajak bekerja sama dan saling membantu, memberikan contoh dalam hal yang diharapkan terutama dalam hal pembentukan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri (Gunarsa, 2005).



2.6 Kerangka Teori

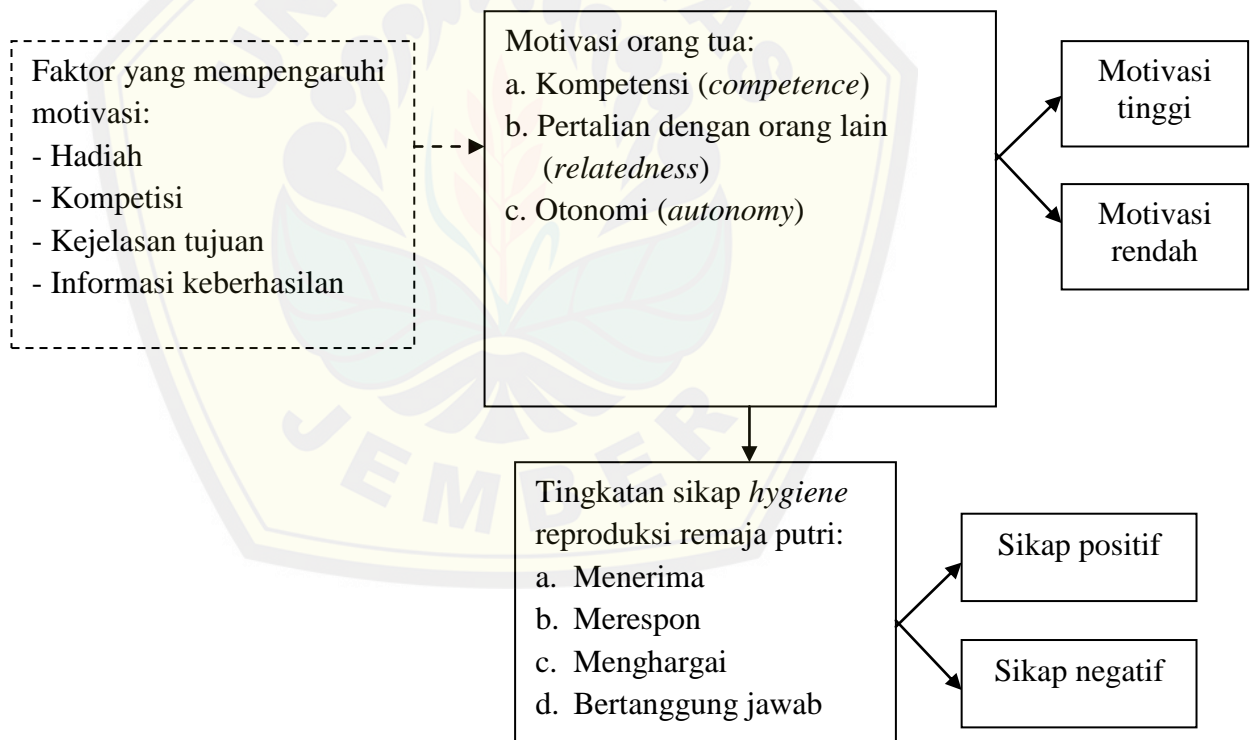


Gambar 2.3 Kerangka Teori Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Remaja Putri

BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

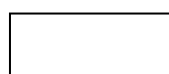
Bab ini menguraikan kerangka konsep dari penelitian yang akan menjelaskan lebih singkat variabel-variabel yang akan diteliti dan hipotesis penelitian.

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

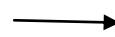


Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

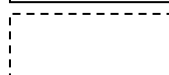
Keterangan:



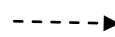
= diteliti



= diteliti



= tidak diteliti



= tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan atau dugaan yang masih lemah. Perlu dilakukan pembuktian dengan data empiris untuk menguji kebenarannya karena hipotesis sifatnya masih lemah (Wasis, 2008). Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (H_a), yaitu “Terdapat hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan tentang desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data serta etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional analitik. Observasional analitik merupakan suatu penelitian dengan melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antar variabel yang ada (Setiadi, 2007). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini akan diteliti variabel motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa

putri kelas VII (tujuh) di SMPN 3 Jember. Jumlah siswa putri kelas VII (tujuh) di SMPN 3 Jember sebanyak 154 anak. Pencatatan populasi ini dilakukan pada bulan Februari yaitu pada remaja putri yang terdaftar menjadi siswakelas VII (tujuh) di SMPN 3 Jember.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini yaitu siswi putri yang terdaftar di SMPN 3 Jember yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dibuat oleh peneliti. Pendekatan teknik *probability sampling* yang digunakan secara *proportionate stratified random sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dimana suatu populasi dibagi menjadi beberapa strata dengan sifat dalam satu strata homogen dan anatarstrata heterogen kemudian dilakukan pemilihan sampel sesuai dengan proporsi tiap-tiap strata (Sugiyono, 2011). Rancangan penelitian ini dipilih karena populasi penelitian terdiri dari 8 tingkatan kelas yaitu kelas VII A sampai VII H.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengundi anggota populasi (*lottery technique*) (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini populasi terbagi menjadi 8 kelas. Penentuan jumlah sampel tersebut diacak di setiap kelas dan dihitung sesuai dengan proporsi jumlah siswi putri pada masing-masing kelas. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengundi pada subjek yang sebelumnya telah diberi nomor undian. Peneliti mengundi subjek di setiap kelas

yang telah ditetapkan sebagai tempat penelitian. Jumlah sampel yang dibutuhkan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 154 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(154 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{147,9}{1,34}$$

$$= 110 \text{ orang}$$

Keterangan:

n : Besar sampel minimal

N : Jumlah populasi

Z : Standar deviasi normal untuk 1,96 dengan CI 95%

d : Derajat ketepatan yang digunakan oleh 95% atau 0,05

p : Proporsi target populasi adalah 0,5

q : Proporsi tanpa atribut 1-p = 0,5

Perhitungan sampel dengan menggunakan *drop out*. Bila *drop out* diperkirakan 10% maka besar sampel dihitung dengan rumus:

$$N = \frac{n}{(1 - 0,1)^2}$$

$$N = \frac{110}{0,81}$$

$$= 135,8$$

$$\text{Drop out } 10\% = \frac{10}{100} \times 135,8$$

$$= 13,58$$

Dengan memperhitungkan *drop out* 10% maka besar sampel adalah 123,58 remaja putri. Besar sampel dibulatkan menjadi 124 remaja putri.

Tabel 4.1 Jumlah Sampel Remaja Putri Pada Bulan Februari 2015

No.	Nama Kelas VII (tujuh)	Jumlah Sampel	Total
1.	A	18/154 x 124	14
2.	B	17/154 x 124	14
3.	C	20/154 x 124	17
4.	D	19/154 x 124	15
5.	E	20/154 x 124	17
6.	F	21/154 x 124	17
7.	G	19/154 x 124	15
8.	H	19/154 x 124	15
Total			124

4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Berikut ini kriteria sampel yang ditetapkan peneliti.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Siswa putri kelas VII (tujuh) yang terdaftar di SMPN 3 Jember pada saat pengambilan data;
- b. Telah mengalami menstruasi;
- c. Tinggal serumah dengan orang tua;
- d. Sehat jasmani (fisik) dan rohani (mental);

e. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena beberapa sebab sehingga tidak dapat menjadi responden penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah siswa putri yang tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran di sekolah pada saat pengambilan data dilakukan.

4.3 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian berada di SMPN 3 Jember kelas VII (tujuh) yang terdiri dari 8 kelas. Kelas VII (tujuh) di SMPN 3 Jember memiliki 8 kelas yaitu kelas VII (tujuh) A sampai VII (tujuh) H.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2015. Proposal penelitian dimulai sejak September 2014 hingga bulan Maret 2015, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data pada bulan April sampai dengan Mei 2015. Pembahasan dan penyusunan laporan penelitian dilakukan selama satu bulan setelah analisis data.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Alat Pengumpul Data	Skala	Kategori
1.	Variabel bebas: Motivasi orang tua	Penilaian remaja putri tentang dorongan dan arahan yang diberikan orang tua dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja putri	<p>a. Kompetensi (<i>competence</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan tanggungjawab terhadap sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri</p> <p>b. Pertalian dengan orang lain (<i>relatedness</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan perhatian dalam pembentukan sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri</p> <p>c. Otonomi (<i>autonomy</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan kebebasan remaja putri dalam pemilihan sikap <i>hygiene</i> reproduksi tanpa dipengaruhi hadiah atau hukuman</p>	Kuesioner format modifikasi dari peneliti	Ordinal	<p>1 = Rendah 2 = Tinggi</p> <p>Dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu motivasi baik dan motivasi buruk berdasarkan <i>cut off point</i> data.</p>
2.	Variabel terikat: Sikap <i>hygiene</i> reproduksi	Kecenderungan arah keyakinan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi	<p>a. Menerima informasi tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas</p> <p>b. Merespon dengan bertanya dan mencari tahu tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin,</p>	Kuesioner dengan skala <i>likert</i> dengan format modifikasi dari peneliti	Ordinal	<p>1 = Sikap negatif 2 = Sikap positif</p> <p>Dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu sikap positif dan sikap negatif berdasarkan <i>cut off point</i> data.</p>

		<p>penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas</p> <p>c. Mendiskusikan penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas dengan teman atau saudara lain yang telah mengetahui <i>hygiene</i> reproduksi dan sikap yang positif mengenai <i>hygiene</i> reproduksi</p> <p>d. Menentukan sikap tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas</p>			
3.	Karakteristik responden				
	a. Umur	Lama waktu hidup responden yang dihitung sejak tanggal kelahiran hingga ulang tahun terakhir ketika pengambilan data	Kuesioner	Rasio	Ditanyakan dalam satuan tahun
	b. Agama	Kepercayaan yang dianut responden	Kuesioner	Nominal	1 = Islam 2 = Kristen 3 = Katolik 4 = Hindu 5 = Budha
	c. Suku	Budaya yang melekat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari oleh responden	Kuesioner	Nominal	1 = Jawa 2 = Madura 3 = Lain-lain

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, dan survei (Setiadi, 2007). Data primer pada penelitian ini adalah data yang berasal dari responden dengan cara pengisian kuesioner pertanyaan oleh responden dengan bantuan petunjuk pengisian oleh peneliti. Data ini akan memberikan gambaran tentang karakteristik responden, motivasi orang tua, dan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder pada penelitian ini meliputi data yang didapatkan secara tidak langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Dinas Pendidikan Kabupaten Jember berupa data jumlah kasus terkait kesehatan reproduksi remaja serta data lain yang mendukung penelitian seperti data jumlah siswi putri SMP di Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti mengunjungi satu persatu kelas dari responden penelitian untuk melakukan pengumpulan data. Selain itu, peneliti juga meminta bantuan dari guru wali kelas untuk memberikan arahan kepada responden penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Cara pengisian kuesioner adalah responden mengisi sendiri kuesioner dengan

didampingi oleh peneliti sehingga apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden, peneliti dapat menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data meliputi:

1. peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada responden;
2. peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) jika responden bersedia menjadi responden dalam penelitian;
3. peneliti memberikan formulir A yang berisi kuesioner mengenai karakteristik responden yang meliputi nama, umur, kelas, agama, suku;
4. responden mengisi formulir dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;
5. peneliti memberikan formulir B setelah formulir A selesai diisi, formulir B berisi pertanyaan tentang motivasi oleh orang tua yang kemudian diisi oleh responden dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;
6. peneliti memberikan formulir C yang berisi pertanyaan tentang sikap *hygiene* reproduksi kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan sesuai dengan keadaan yang dialami responden.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti berupa pertanyaan dalam lembar kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Alat pengumpulan data terdiri dari tiga bagian, yaitu formulir A tentang karakteristik responden, formulir B tentang motivasi orang tua, dan formulir C tentang sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Kuesioner motivasi orang tua dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu dengan modifikasi dari peneliti, sedangkan kuesioner mengenai sikap *hygiene* reproduksi juga dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu dan dengan modifikasi dari peneliti.

1. Kuesioner A

Kuesioner A terdiri dari beberapa pertanyaan terkait karakteristik responden meliputi nama, umur, kelas, suku, agama. Item soal terdiri dari 5 pertanyaan. Pertanyaan 1-3 menggunakan bentuk pertanyaan terbuka (*opened ended*) dengan variasi *free response question*. Pertanyaan 4-5 menggunakan bentuk pertanyaan tertutup (*close ended*) menggunakan variasi *check list*, dengan memilih jawaban yang tepat menurut responden (Notoatmodjo, 2010).

2. Kuesioner B

Kuesioner B memuat pertanyaan tentang motivasi orang tua. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada lembar kuesioner sesuai dengan indikator motivasi orang tua dengan modifikasi dari peneliti. Pertanyaan yang diberikan berjumlah 28 pertanyaan tertutup. Sistem penilaian pada lembar pertanyaan tersebut menggunakan skala *Likert* yaitu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Nilai

masing-masing jawaban pada variabel motivasi orang tua akan dibagi menjadi jawaban sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), sangat setuju (SS).

Kuesioner berisi tentang pertanyaan *favorable* yaitu pertanyaan yang mendukung dengan teori yang ada dan pertanyaan *unfavorable* yaitu pertanyaan yang tidak sesuai dengan teori yang ada. Pada item *favorable* nilai jawaban sangat setuju=4, setuju=3, tidak setuju=2, sangat tidak setuju=1. Pada item *unfavorable* nilai jawaban sangat setuju=1, setuju=2, tidak setuju=3, sangat tidak setuju=4. Semua hasil penilaian tersebut selanjutnya dikategorikan menjadi dua yaitu motivasi baik dan motivasi buruk. Pengkategorian ditentukan atas dasar *cut of point* data dengan mengacu pada distribusi data. Jika distribusi data normal maka *cut of point* menggunakan *mean*, tetapi jika distribusi data tidak normal maka *cut of point*nya menggunakan *median*. Pengkategorian variabel motivasi orang tua yaitu motivasi orang tua dikatakan rendah apabila skor < *mean/median* dan motivasi dikatakan tinggi jika skor \geq *mean/median*. Berikut ini uraian pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* motivasi orang tua.

Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi Orang Tua

Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan		Jumlah Butir
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
a. Kompetensi (<i>competence</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan tanggungjawab terhadap sikap <i>hygine</i> reproduksi remaja putri	2, 3, 5, 6, 7, 10	1, 4, 8, 9	10
b. Pertalian dengan orang lain (<i>relatedness</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan perhatian	11, 12, 13, 15, 17	14, 16, 18, 19	9

dalam pembentukan sikap <i>hygiene</i> reproduksi remaja putri			
c. Otonomi (<i>autonomy</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan kebebasan remaja putri dalam pemilihan sikap <i>hygiene</i> reproduksi tanpa dipengaruhi hadiah atau hukuman	21, 23, 24, 26, 28	20, 22, 25, 27	9
Jumlah total pertanyaan			28

3. Kuesioner C

Kuesioner C berisi tentang pertanyaan mengenai sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada lembar kuesioner sesuai dengan indikator sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dengan modifikasi dari peneliti. Pertanyaan yang diberikan berjumlah 28 pertanyaan tertutup. Sistem penilaian pada lembar pertanyaan tersebut menggunakan skala *Likert* yaitu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Nilai masing-masing jawaban pada variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri akan dibagi menjadi jawaban sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), sangat setuju (SS).

Kuesioner berisi tentang pertanyaan *favorable* yaitu pertanyaan yang mendukung dengan teori yang ada dan pertanyaan *unfavorable* yaitu pertanyaan yang tidak sesuai dengan teori yang ada. Pada item *favorable* nilai jawaban sangat setuju=4, setuju=3, tidak setuju=2, sangat tidak setuju=1. Pada item *unfavorable* nilai jawaban sangat setuju=1, setuju=2, tidak setuju=3, sangat tidak setuju=4. Semua hasil penilaian tersebut selanjutnya dikategorikan menjadi dua yaitu sikap positif dan sikap negatif. Pengkategorian ditentukan atas dasar *cut of point* data

dengan mengacu pada distribusi data. Jika distribusi data normal maka *cut of point* menggunakan *mean*, tetapi jika distribusi data tidak normal maka *cut of point*nya menggunakan *median*. Pengkategorian variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri yaitu sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dikatakan negatif apabila skor $< mean/median$ dan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dikatakan positif jika skor $\geq mean/median$. Berikut ini uraian pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* sikap *hygiene* remaja putri.

Tabel 4.4 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap *Hygiene* Remaja Putri

Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan		Jumlah Butir
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
a. Menerima informasi tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas	1, 4	2, 3	4
b. Merespon dengan bertanya dan mencari tahu tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas	5, 9, 11, 12, 13, 14	6, 7, 8, 10, 15	11
c. Mendiskusikan penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas dengan teman atau saudara lain yang telah mengetahui <i>hygiene</i> reproduksi dan sikap yang positif mengenai <i>hygiene</i> reproduksi	16, 17, 19, 20,	18, 21, 22	7
d. Menentukan sikap tentang	23, 24, 25	26, 27, 28	6

penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas	
Jumlah total pertanyaan	28

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang telah disusun oleh peneliti harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner yang ada harus dilakukan uji coba “*trial*” di lapangan. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di SMPN 9 Jember karena memiliki karakteristik yang hampir sama mengenai umur, kelas, suku, agama dengan tempat penelitian yang akan dilakukan. Peneliti melakukan uji coba pada 25 responden. Hal tersebut didasarkan pada pernyataan Notoatmodjo (2010), bahwa jika melakukan melakukan uji coba pada minimal 20 responden akan memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal. Peneliti memilih melakukan uji coba pada 25 responden dengan harapan bahwa semakin banyak jumlah responden maka semakin besar pula distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal (Notoatmodjo, 2010).

1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran sejauh mana pertanyaan yang dibuat oleh pengukur mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur oleh pengukur (Riwidikdo, 2007). Uji validitas instrumen data menggunakan *Pearson Product Moment* (r) dengan keputusan uji jika r hitung $>$ r tabel maka variabel valid dan apabila r hitung $<$ r tabel maka variabel dianggap tidak valid dengan tingkat

kesalahan yang digunakan adalah 5% (Hastono, 2007). Dalam penelitian memiliki r tabel 0,396 ($N= 25$; $\alpha = 5\%$). Hasil uji validitas instrumen diperoleh bahwa tingkat validitas instrumen motivasi orang tua memiliki rentang 0,413-0,825 dan instrumen sikap *hygiene* reproduksi remaja putri memiliki rentang 0,574-0,889.

Peneliti menggugurkan *item* pertanyaan yang tidak valid dikarenakan terdapat pertanyaan yang dianggap telah mewakili pada masing-masing indikator variabel. Peneliti memperoleh 20 pertanyaan valid dengan r hitung $> 0,396$ dan 8 pertanyaan tidak valid dengan r hitung $< 0,396$ setelah dilakukan uji validitas pada variabel motivasi orang tua. Adapun pertanyaan yang tidak valid tersebut pada variabel motivasi orang tua yaitu *item* pertanyaan dengan nomor 2, 8, 4, 10, 14, 15, 20, 22 yang akan diuraikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.5 Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi Orang Tua Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas

Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan			
	Sebelum Uji Validitas		Setelah Uji Validitas	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
a. Kompetensi (<i>competence</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan tanggungjawab terhadap sikap <i>hygine</i> reproduksi remaja putri	2, 3, 5, 6, 7, 10	1, 4, 8, 9	3, 5, 6, 7	1, 9
b. Pertalian dengan orang lain (<i>relatedness</i>) yaitu bagaimana orang tua memberikan perhatian dalam pembentukan sikap <i>hygine</i> reproduksi remaja putri	11, 12, 13, 15, 17	14, 16, 18, 19	11, 12, 13, 17	16, 18, 19
c. Otonomi (<i>autonomy</i>) yaitu	21, 23, 24, 26, 28	20, 22, 25, 27	21, 23, 24, 26, 28	25, 27

bagaimana orang tua
memberikan
kebebasan remaja
putri dalam
pemilihan sikap
hygiene reproduksi
tanpa dipengaruhi
hadiah atau
hukuman

Total Pertanyaan	16	12	13	7
Jumlah Total Pertanyaan	28		20	

Uji validitas pada variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri diperoleh 22 pertanyaan valid dengan r hitung $> 0,396$ dan 6 pertanyaan tidak valid dengan r hitung $< 0,396$. Adapun pertanyaan yang tidak valid tersebut pada variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri yaitu *item* pertanyaan dengan nomor 3, 7, 12, 14, 21, 28 yang akan diuraikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas

Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan			
	Sebelum Uji Validitas		Setelah Uji Validitas	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
a. Menerima informasi tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas	1, 4	2, 3	1, 4	3
b. Merespon dengan bertanya dan mencari tahu tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin,	5, 9, 11, 12, 13, 14	6, 7, 8, 10, 15	5, 9, 11, 13	6, 8, 10, 15

	penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas				
c.	Mendiskusikan penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas dengan teman atau saudara lain yang telah mengetahui <i>hygiene</i> reproduksi dan sikap yang positif mengenai <i>hygiene</i> reproduksi	16, 17, 19, 20	18, 21, 22	16, 17, 19, 20	18, 22
d.	Menentukan sikap tentang penggunaan pakaian dalam, penggunaan handuk, kebersihan pubis dan alat kelamin, penggunaan pembalut dan peningkatan imunitas	23, 24, 25	26, 27, 28	23, 24, 25	26, 27
Total Pertanyaan		15	13	13	9
Jumlah Total Pertanyaan		28		22	

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan memiliki kesamaan jika pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun dengan waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Uji reliabilitas pada instrumen data menggunakan *alpha cronbach* yaitu dengan membandingkan nilai *alpha* dengan nilai r tabel. Jika nilai *alpha* > nilai r tabel, maka kuesioner pada variabel respon subyektif responden dinyatakan reliabel

(Hastono, 2007). Nilai *alpha* semakin mendekati nilai 1 maka nilai reliabilitas instrumen pada penelitian semakin tinggi (Sugiyono, 2010).

Uji reliabilitas pada kuesioner motivasi orang tua diperoleh nilai *alpha* (0,941) > nilai r tabel (0,396). Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner motivasi orang tua reliabel sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian. Kuesioner sikap *hygiene* reproduksi remaja putri yang telah dilakukan uji reliabilitas diperoleh nilai *alpha* (0,965) > nilai r tabel (0,396). Hal tersebut menunjukkan bahwa kuesioner sikap *hygiene* reproduksi remaja putri reliabel sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian.

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian setelah data diperoleh dari instrumen atau pengumpul data kemudian dilakukan penyusunan data, klasifikasi, hingga analisa data (Notoatmodjo, 2010). Kegiatan dalam pengolahan dan analisis data adalah sebagai berikut.

4.7.1 Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan untuk pengecekan dari isi instrumen atau kuesioner yang telah digunakan dalam pengumpulan data. Kegiatan yang dilakukan yaitu, (a) memeriksa kelengkapan semua pertanyaan apakah sudah terisi; (b) memeriksa apakah jawaban atau tulisan masing-masing jawaban sudah jelas atau terbaca; (c) memeriksa apakah jawaban relevan dengan pertanyaannya; (d) memeriksa apakah jawaban dari pertanyaannya konsisten

dengan pertanyaan lain (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini proses *editing* dilakukan oleh peneliti dengan memeriksa kelengkapan setiap item penilaian pada kuesioner.

4.7.2 Coding

Coding adalah proses mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode pada suatu penelitian akan membantu dalam proses *data entry* atau memasukkan data (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini terdiri dari beberapa variabel yaitu motivasi orang tua, sikap *hygiene* reproduksi, dan karakteristik responden. Pemberian kode pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Pada variabel motivasi orang tua dilakukan pengkodean, yaitu: motivasi rendah = 1, motivasi tinggi = 2;
2. Pada variabel sikap *hygiene* reproduksi dilakukan pengkodean, yaitu: sikap negatif = 1, sikap positif = 2.

4.7.3 Processing/Entry

Proses memasukkan data dari masing-masing responden ke dalam program atau *software* yang ada di komputer (Notoatmodjo, 2010). Peneliti menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 16 yang ada di komputer untuk melakukan pengolahan data.

Variabel motivasi orang tua, sikap *hygiene* reproduksi dimasukkan dengan skala ordinal. Variabel agama, suku, riwayat masalah kesehatan

reproduksi dimasukkan dengan skala nominal. Variabel umur menggunakan skala rasio.

4.7.4 *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan dilakukan pembersihan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan kemudian dilakukan koreksi. Kegiatan dalam proses *cleaning* yaitu (a) mengetahui *missing data* (data yang hilang); (b) mengetahui variasi data; (c) mengetahui konsistensi data. Pembersihan data dilakukan setelah melakukan *data entry* ke dalam tabel dengan melihat kembali apakah terdapat kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakter dari masing-masing variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat dilakukan untuk melihat proporsi variabel yaitu karakteristik responden (umur, agama, suku), variabel motivasi orang tua, dan sikap *hygiene* reproduksi.

4.8.2 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang

diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Uji *chi square* digunakan untuk menguji perbedaan proporsi/persentase antara beberapa kelompok data. Proses pengujian *chi square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna apabila kedua nilai tersebut sama (Budiarto, 2002). Taraf kesalahan (α) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05 jadi bila nilai p (p value) diketahui $\leq 0,05$ maka H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman etik yang berlaku dalam setiap penelitian yang melibatkan pihak peneliti dan pihak yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini menjunjung tinggi prinsip etika penelitian yang telah dikemukakan oleh Hidayat (2007) sebagai berikut.

4.9.1 *Informed consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. *Informed consent* yang dilakukan peneliti diawali dengan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Setelah pemaparan tujuan penelitian,

peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada siswi yang bersedia menjadi responden. Responden diharuskan menandatangani lembar persetujuan.

4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimity merupakan pembelian jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Lembar kuesioner pada penelitian ini hanya mengharuskan reponden mengisi nama berupa inisial saja dan dilengkapi dengan kode responden yang diisi oleh peneliti.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan penelitian. Baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menginformasikan pada reponden bahwa data yang diambil telah dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian sesuai dengan pernyataan yang tercantum pada lembar permohonan menjadi responden yang telah dibuat oleh peneliti.

4.9.4 *Balancing harms and benefits* (manfaat dan kerugian)

Peneliti harus memperhitungkan manfaat dan kerugian (*balancing harms and benefits*) yang ditimbulkan dari penelitian yang dilakukan kepada responden.

Penelitian yang dilakukan harus memiliki manfaat yang maksimal khususnya bagi responden, dan peneliti hendaknya meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang dianjurkan agar tidak membahayakan responden dan guna mendapatkan manfaat yang maksimal. Responden dapat menanyakan hal-hal yang belum dipahami sampai responden mendapat jawaban yang jelas. Peneliti menginformasikan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak dan resiko terkait penilaian akademik responden.

4.9.5 *Justice* (keadilan)

Justice atau asas keadilan merupakan sikap atau perilaku yang menjamin bahwa responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Responden atau subjek penelitian harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian (Nursalam, 2013). Peneliti memperlakukan responden secara adil dan tidak melakukan diskriminasi pada penelitian ini.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai karakteristik responden dan hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan pada 124 responden remaja putri yang berada pada kelas VII A, VII B, VII C, VII D, VII E, VII F, VII G, dan VII H. Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2015. Peneliti dalam melakukan penelitian dibantu oleh guru wali pada masing-masing kelas. Remaja putri yang menjadi responden dalam penelitian ini merupakan siswi yang telah didata oleh peneliti sebelum melakukan penelitian dan merupakan siswi yang telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Data jumlah keseluruhan siswi kelas VII diperoleh dari Bagian Bidang Kurikulum di SMPN 3 Jember. Responden diberikan kuesioner tentang motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

Peneliti membagikan kuesioner dengan cara mendatangi masing-masing kelas pada jam istirahat. Pengisian kuesioner diisi pada saat peneliti membagikan kuesioner kepada responden pada kelas masing-masing dan didampingi oleh peneliti ketika pengisian kuesioner berlangsung. Sebelum pengisian kuesioner, responden diminta mengisi lembar *informed consent* dengan cara menandatangani

apabila bersedia menjadi responden dan peneliti menjelaskan manfaat mengenai tujuan ataupun manfaat dari penelitian.

Data hasil pengisian kuesioner dilakukan pengolahan yang meliputi proses *editing, coding, entry, dan cleaning*. Hasil *coding* dan *scoring* motivasi orang tua dikategorikan menjadi dua yaitu motivasi rendah dan motivasi tinggi berdasarkan *cut off point* data. Hasil *coding* dan *scoring* sikap *hygiene* reproduksi remaja putri berdasarkan *cut off point* data dikategorikan menjadi dua yaitu sikap negatif dan sikap positif.

5.1 Hasil Penelitian

Peneliti menyajikan hasil dari penelitian meliputi: 1) Analisis univariat yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden, motivasi orang tua, dan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. 2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

5.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian adalah identitas responden yang meliputi umur, kelas, agama, suku. Data selengkapnya mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 5.1 di bawah ini.

Tabel 5.1 Distribusi responden menurut umur, kelas, agama, suku di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur (tahun)		
	a. 12	21	16,9
	b. 13	87	70,2
	c. 14	14	12,9
	Total	124	100
2.	Kelas		
	VII A	14	11,3
	VII B	14	11,3
	VII C	17	13,7
	VII D	15	12,1
	VII E	17	13,7
	VII F	17	13,7
	VII G	15	12,1
	VII H	15	12,1
	Total	124	100
3.	Agama		
	Islam	115	92,7
	Kristen	9	7,3
	Total	124	100
4.	Suku		
	Jawa	90	72,6
	Madura	34	27,4
	Total	124	100

Tabel 1. menunjukkan distribusi karakteristik responden dikelompokkan menjadi beberapa kategori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun yang dapat digolongkan ke dalam usia remaja awal yakni sebanyak 87 anak (70,2%). Jenjang pendidikan responden keseluruhan berada pada kelas VII. Pengambilan sampel telah disesuaikan dengan proporsi pada masing-masing kelas yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu kelas VII A dan B masing-masing sebanyak 14 anak (11,3%), kelas VII C, E, F masing-masing sejumlah 17 anak (13,7%), dan kelas VII D, G, H masing-masing 15 anak (12,1%). Sebagian besar responden beragama Islam yaitu 115 anak (92,7%) dan

sisanya yaitu 9 anak (7,3%) beragama Kristen. Sebagian besar responden memiliki suku Jawa yaitu sebanyak 90 anak (72,6%) dan sisanya 34 anak (27,4%) memiliki suku Madura.

5.1.2 Motivasi Orang Tua Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember

Pengkategorian variabel motivasi orang tua didasarkan pada *cut off point* data dengan mengacu pada distribusi data. Penggunaan *cut off point* dilakukan dengan cara mengidentifikasi distribusi data melalui grafik histogram dan kurva normal, penggunaan nilai *skewness* dan *standart error of skewness*, uji *kolmogorov smirnov* (Hastono, 2007). Peneliti menggunakan nilai *skewness* dan *standart error of skewness* untuk menentukan distribusi data. Distribusi data normal diperoleh apabila hasil bagi nilai *skewness* dan *standart error of skewness* ≤ 2 .

Variabel motivasi orang tua diperoleh nilai *skewness* -0,389 dan *standart error of skewness* 0,217. Hasil bagi keduanya bernilai -1,79 sehingga dapat dikatakan variabel motivasi orang tua berdistribusi normal. Analisis data menunjukkan persebaran data merata sehingga *cut off point* mengacu pada nilai *mean*. Peneliti mengkategorikan variabel motivasi orang tua menjadi motivasi rendah jika skor yang diperoleh $< 66,59$ dan motivasi tinggi jika skor yang diperoleh $\geq 66,59$. Proporsi tiap kategori motivasi orang tua dapat dilihat pada Tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.2 Distribusi responden menurut motivasi orang tua remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No	Motivasi Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Motivasi rendah	51	41,1
2.	Motivasi tinggi	73	58,9
Total		124	100

Tabel 5.2 menunjukkan data tentang motivasi orang tua responden. Jumlah responden dengan kategori motivasi orang tua tinggi sebanyak 73 anak (58,9%). Hasil penelitian pada 124 responden menggambarkan motivasi orang tua remaja putri di SMPN 3 Jember sebagian besar memiliki motivasi yang tinggi. Proporsi dari setiap indikator pada motivasi dapat dilihat pada Tabel 5.3 di bawah ini.

Tabel 5.3 Distribusi responden menurut motivasi orang tua remaja putri pada setiap indikator di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No.	Indikator Motivasi Orang Tua	Kategori Indikator				Total	
		Rendah		Tinggi		F	%
		F	%	F	%		
1.	<i>Competence</i> (C)	63	50,8	61	49,2	124	100
2.	<i>Relatedness</i> (R)	55	44,4	69	55,6	124	100
3.	<i>Autonomy</i> (A)	55	44,4	69	55,6	124	100

Hasil penelitian pada 124 responden menunjukkan sebanyak 63 anak (50,8%) memiliki nilai rendah pada indikator kompetensi (*competence*). Pada indikator pertalian dengan orang lain (*relatedness*) dan indikator otonomi (*autonomy*) diperoleh nilai tinggi masing-masing sebanyak 69 anak (55,6%).

5.1.3 Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember

Pengkategorian variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri didasarkan pada *cut off point* data dengan mengacu pada distribusi data. Penggunaan *cut off point* dilakukan dengan cara mengidentifikasi distribusi data melalui grafik histogram dan kurva normal, penggunaan nilai *skewness* dan *standart error of skewness*, uji *kolmogorov smirnov* (Hastono, 2007). Peneliti menggunakan nilai *skewness* dan *standart error of skewness* untuk menentukan distribusi data. Distribusi data normal diperoleh apabila hasil bagi nilai *skewness* dan *standart error of skewness* ≤ 2 .

Variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri diperoleh nilai *skewness* -0,396 dan *standart error of skewness* 0,217. Hasil bagi keduanya bernilai -1,82 sehingga dapat dikatakan variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri berdistribusi normal. Analisis data menunjukkan persebaran data merata sehingga *cut off point* mengacu pada nilai *mean*. Peneliti mengkategorikan variabel sikap *hygiene* reproduksi remaja putri menjadi sikap negatif jika skor yang diperoleh $< 69,14$ dan sikap positif jika skor yang diperoleh $\geq 69,14$. Proporsi tiap kategori sikap *hygiene* reproduksi remaja putri dapat dilihat pada Tabel 5.4 di bawah ini.

Tabel 5.4 Distribusi responden menurut sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No	Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sikap negatif	57	46,0
2.	Sikap positif	67	54,0
	Total	124	100

Tabel 5.4 menunjukkan data tentang sikap *hygiene* reproduksi responden. Jumlah responden dengan kategori sikap *hygiene* reproduksi positif sebanyak 67 anak (54,0%). Hasil penelitian pada 124 responden menggambarkan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember sebagian besar memiliki sikap positif daripada sikap negatif. Proporsi dari setiap indikator pada sikap positif maupun sikap negatif dapat dilihat pada Tabel 5.5 di bawah ini.

Tabel 5.5 Distribusi responden menurut sikap *hygiene* reproduksi remaja putri pada setiap indikator di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No.	Indikator Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi	Kategori Indikator				Total	
		Negatif		Positif		F	%
		F	%	F	%		
1.	<i>Receiving</i> (Rc)	63	50,8	61	49,2	124	100
2.	<i>Responding</i> (Rs)	42	33,9	82	66,1	124	100
3.	<i>Valuing</i> (V)	48	38,7	76	61,3	124	100
4.	<i>Responsible</i> (Rp)	42	33,9	82	66,1	124	100

Penelitian pada 124 responden diperoleh data sebanyak 63 anak (50,8%) memiliki nilai negatif pada indikator menerima (*receiving*). Pada indikator merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggungjawab (*responsible*) nilai positif masing-masing sebanyak 82 anak (66,1%), 76 anak (61,3%), dan 82 anak (66,1%).

5.1.4 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember

Analisis hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri menggunakan uji statistik *chi square* dapat dilihat pada Tabel 5.6 di bawah ini.

Tabel 5.6 Distribusi responden menurut motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember bulan Mei 2015 (n = 124)

No	Motivasi Orang Tua	Sikap <i>Hygiene</i> Reproduksi Remaja Putri				Total		<i>p</i> <i>value</i>	OR
		Sikap Negatif		Sikap Positif		N	%		
		F	%	F	%				
1.	Motivasi rendah	34	64,2	19	35,8	53	100	0,000	7,286
2.	Motivasi tinggi	14	19,7	57	80,3	71	100		

Penyajian data pada Tabel 5.6 menunjukkan bahwa 53 anak dengan motivasi orang tua rendah, terdapat 19 anak (35,8%) yang memiliki sikap *hygiene* reproduksi positif. Pada 71 anak dengan motivasi orang tua tinggi, terdapat 57 anak (80,3%) yang memiliki sikap positif dalam *hygiene* reproduksi dan 14 anak (19,7%) sisanya memiliki sikap *hygiene* reproduksi negatif. Hasil analisis diperoleh *p value* sebesar 0,000. Koefisien ini lebih kecil dari taraf signifikansi (α) sebesar 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Hasil di atas menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri pada tingkat kepercayaan (CI) 95% dan OR = 7,286 yang artinya dengan motivasi orang tua yang tinggi beresiko menimbulkan sikap

hygiene reproduksi positif pada remaja putri sebesar 7 kali lebih besar dibanding dengan motivasi orang tua yang rendah (Hastono, 2007).

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun sejumlah 87 anak (70,2%). Usia 13 tahun merupakan usia seorang anak memasuki masa remaja atau biasa disebut dengan usia remaja awal. Pada tahapan usia remaja awal ini, remaja memiliki beberapa karakteristik yang khas yaitu salah satunya terjadi perubahan fisik dan fungsi fisiologis (kematangan organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat drastis, tidak beraturan dan terjadi pada sistem reproduksi. Perubahan-perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. (Lubis, 2013). Selain mengalami perkembangan fisik yang cepat, remaja juga mengalami perkembangan psikologis yang relatif cepat. Perkembangan psikologis pada remaja menurut Sarwono (2006) meliputi: 1). pemekaran diri sendiri (*extension of the self*) yang ditandai dengan kemampuan seseorang untuk menganggap orang atau hal lain sebagai bagian dari diri sendiri juga, 2). kemampuan untuk melihat diri sendiri secara obyektif (*self objectivation*) ditandai dengan kemampuan untuk mempunyai wawasan tentang diri sendiri (*self insight*) dan kemampuan untuk menangkap humor (*sense of humor*) termasuk

yang menjadikan dirinya sendiri sebagai sasaran, 3). memiliki falsafah hidup tertentu (*unifying philosophy of life*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi persebaran usia siswi pada kelas VII yaitu merata pada rentang usia 12-14 tahun. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional bahwa program wajib belajar pendidikan dasar yaitu 9 tahun yang merupakan perwujudan pendidikan dasar untuk semua anak usia 6 sampai 15 tahun. Usia siswi yang menjadi responden termasuk di dalam rentang usia pelajar yang telah disebutkan dalam program wajib belajar menurut Undang-Undang (Sa'ud & Sumantri, 2009).

Hasil penelitian pada 124 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden bergama Islam yaitu sebanyak 115 anak (92,7%). Agama Islam sendiri telah menyebutkan bahwa umat Islam diwajibkan untuk menjaga kesehatan serta kebersihan fisik maupun mental. Hal serupa juga dinyatakan oleh Sudarsono (2010) bahwa anggota badan manusia pada hakekatnya adalah milik Allah yang dianugerahkan-Nya untuk dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Di satu sisi Allah memerintahkan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan fisik, di sisi yang lain Allah juga memerintahkan untuk menjaga kesehatan mental dan jiwa (rohani).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 90 anak (72,6%) memiliki Suku Jawa. Masyarakat pada suku Jawa biasa hidup dalam lingkungan adat istiadat yang kental. Adat istiadat ini adalah sebuah budaya dan kebiasaan yang telah turun-temurun dilakukan, misalnya di bidang kesehatan masyarakat Suku Jawa melakukan perawatan, cara, tindakan,

pemakaian obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku. Orang tua yang memiliki anak khususnya remaja putri lebih sering menyarankan agar anaknya meminum jamu dari bahan rempah-rempah untuk menjaga kesehatan kewanitaan remaja putri. Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengaruh budaya. Kebudayaan dapat memberikan corak pengalaman individu masyarakat. Akibatnya, kebudayaan tanpa disadari telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap permasalahan yang dialami individu (Azwar, 2011).

5.2.2 Motivasi Orang Tua

Hasil Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi orang tua tergolong tinggi yaitu sebanyak 73 anak (58,9%). Namun, masih terdapat pula motivasi orang tua yang rendah dengan jumlah yang cukup banyak yaitu 51 anak (41,1%). Adanya motivasi orang tua yang tinggi maupun rendah dapat dipicu oleh hubungan orang tua dengan remaja putri itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian pada indikator pertalian dengan orang lain (*relatedness*), diperoleh nilai rendah sebanyak 55 anak (44,4%) dan nilai tinggi sebanyak 69 anak (55,6%). Widyawati (2009) menyebutkan bahwa hubungan remaja dengan orang yang lebih dewasa, khususnya orang tua dan perjuangan secara bertahap untuk membebaskan diri dari dominasi mereka agar sampai pada tingkat dewasa menjadi masalah yang paling serius sepanjang kehidupan dan membuatnya sulit beradaptasi. Apabila hubungan orang tua dengan remaja putri baik maka dapat dipastikan bahwa orang tua akan

selalu memberikan motivasi bagi remaja putri demi tercapainya kemandirian remaja putri.

Motivasi merupakan suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu (Hakim, 2008). Motivasi terdiri dari motivasi internal (dari dalam diri individu) dan motivasi eksternal (dari luar individu). Motivasi yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya untuk mencapai tujuan tertentu disebut motivasi eksternal (Uno, 2007; dalam Nursalam, 2008). Decy & Ryan (2000) menambahkan bahwa motivasi yang berasal dari luar individu (eksternal) yang menjadi ketetapan pribadi (*self determined*) atau otonomi dapat berubah menjadi motivasi intrinsik (dari dalam individu) menurut teori determinasi diri (*Self Determined Theory*). Hal tersebut berarti remaja putri yang memperoleh motivasi dari orang tua meyakini bahwa tindakan yang dimotivasi orang tua mendapat persetujuan dari diri sendiri sehingga remaja putri akan merasa tertarik dan menyenangkan serta tindakan tersebut merasa penting bagi dirinya. Munculya keyakinan tersebut akan mengarahkan remaja putri pada kesukarelaan dalam menentukan sikap dan perilakunya.

Penilaian motivasi orang tua terdiri dari tiga indikator, antara lain kompetensi (*competence*), pertalian dengan orang lain (*relatedness*), dan otonomi (*autonomy*) (Decy & Ryan, 2000). Hasil penelitian pada setiap indikator diperoleh nilai yang berbeda. Pada indikator kompetensi (*competence*), sebagian besar responden memiliki nilai rendah yaitu sebanyak 63 anak (50,8%). Kompetensi (*competence*) merupakan kebutuhan seseorang untuk memiliki suatu kekuatan

dalam mengontrol dan menguasai tindakan yang dijalankan. Nilai yang rendah pada indikator kompetensi (*competence*) berarti orang tua kurang memberikan suatu penguatan pada remaja putri dalam mengontrol dan menguasai tindakan yang akan dilakukannya khususnya pada perawatan *hygiene* reproduksi (Decy & Ryan, 2000).

Nilai yang rendah pada indikator kompetensi (*competence*) terutama terdapat pada item nomor 6 yaitu orang tua mempercayakan remaja putri dalam penggunaan sabun pembersih kewanitaian setiap kali membersihkan daerah kelamin. Item nomor 6 merupakan pernyataan *unfavourable* sehingga dapat membingungkan responden dalam mengisi jawaban. Pengetahuan orang tua yang kurang terhadap penggunaan sabun pembersih kewanitaian juga dapat mempengaruhi orang tua dalam memberikan motivasi kepada remaja putri agar selalu menggunakan pembersih kewanitaian setiap kali membersihkan daerah kelamin. Pemakaian sabun pembersih kewanitaian perlu mendapat perhatian. Penggunaan sabun pembersih kewanitaian dapat mengganggu keseimbangan flora normal dalam vagina. Jika terlalu sering menggunakan pembersih vagina maka bisa mengakibatkan membunuh bakteri baik yang ada dalam vagina. Efeknya justru akan menimbulkan tumbuhnya jamur, sehingga akan timbul gatal gatal di daerah organ intim (Sholekhah, 2010).

Indikator kedua yakni pertalian dengan orang lain (*relatedness*) menunjukkan bahwa terdapat nilai tinggi yaitu sebanyak 69 anak (55,6%). Pertalian dengan orang lain (*relatedness*) merupakan kebutuhan seseorang untuk merasakan perasaan tergabung, terhubung, dan kebersamaan dengan orang lain.

Pertalian dengan orang lain berarti orang tua memberikan perhatian dan mempererat kebersamaan dengan remaja putri sehingga remaja putri merasa diperhatikan dalam sikap dan perilakunya. Motivasi orang tua yang tinggi pada indikator pertalian dengan orang lain (*relatedness*) berarti orang tua telah memberikan perhatian dan mempererat kebersamaan dengan remaja putri baik dalam sikap maupun perilakunya tentang perawatan *hygiene* reproduksi (Decy & Ryan, 2000).

Masih terdapat nilai yang rendah pada indikator pertalian dengan orang lain (*relatedness*) sebanyak 55 anak (44,4%) terutama terdapat pada item nomor 10 yaitu orang tua tidak memberikan informasi tentang kebutuhan waktu istirahat dan tidur kepada responden. Item nomor 10 merupakan pernyataan *unfavourable* sehingga dapat membingungkan responden dalam mengisi jawaban. Orang tua sangat penting dalam perannya membantu memenuhi kebutuhan tidur remaja. Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis. Tercukupinya kebutuhan tidur dapat membuat seseorang aktif dan merasa fresh dalam melaksanakan aktivitasnya. Remaja memerlukan waktu tidur sekitar 8-10 jam setiap malamnya untuk mencegah terjadinya kelemahan dan kerentanan terhadap infeksi (Potter, 2005).

Indikator ketiga yaitu otonomi (*autonomy*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki nilai tinggi yakni sebanyak 69 anak (55,6%). Otonomi (*autonomy*) merupakan kebutuhan seseorang untuk bebas mengintegrasikan tindakan yang dijalankan dengan diri sendiri tanpa terikat atau mendapat kontrol dari orang lain. Pada indikator otonomi (*autonomy*) ini diperoleh motivasi orang

tua yang tinggi. Hal ini berarti bahwa orang tua telah memberikan kebebasan bagi remaja putri untuk melakukan tindakan dalam perawatan *hygiene* reproduksinya tanpa kontrol berlebih dari orang tua (Decy & Ryan, 2000).

Masih terdapat nilai yang rendah pada indikator otonomi (*autonomy*) sebanyak 55 anak (44,4%) terutama terdapat pada item nomor 18 yaitu orang tua mengizinkan responden mencari banyak informasi tentang perawatan kebersihan daerah kelamin. Informasi tentang perawatan *hygiene* reproduksi bagi remaja putri memang sangatlah penting. Namun, kecenderungan usia remaja awal dalam mencari informasi di luar keluarga atau orang tua dapat menjadi hal yang berbahaya bila tidak mendapat pengawasan dari orang tua. Arus informasi yang semakin luas baik di media cetak maupun elektronik membuka kemungkinan bahwa remaja putri mendapat informasi yang tidak terkendali dan tidak sesuai dengan tahap perkembangannya karena informasi yang mereka dapat memberikan substansi yang salah dan menyesatkan (Dewi, 2005).

5.2.3 Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Hasil Tabel 5.5 tentang sikap *hygiene* reproduksi remaja putri diperoleh data sebanyak 67 anak (54%) memiliki sikap yang positif dan terdapat 57 anak (46%) yang memiliki sikap negatif dalam *hygiene* reproduksinya. Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden di SMPN 3 Jember telah memiliki sikap yang positif dalam melakukan perawatan *hygiene* reproduksi. Sikap positif dalam perawatan *hygiene* reproduksi pada remaja putri menggambarkan bahwa remaja putri telah mengetahui dan memahami tentang cara melakukan perawatan

kebersihan organ reproduksinya. Namun, dari hasil penelitian diketahui bahwa tidak sedikit pula remaja putri yang memiliki sikap *hygiene* reproduksi negatif. Sikap *hygiene* reproduksi bagi remaja putri penting untuk mencegah penyakit pada saluran organ reproduksi remaja putri.

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemeliharaan *hygiene* reproduksi remaja putri yaitu faktor budaya dan faktor psikologi yaitu ketidakharmonisan orang tua (Pinem, 2009). Orang tua terutama ibu turut berperan dalam mengarahkan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Seorang remaja putri akan belajar dan menganut kebiasaan yang sudah ada sebelumnya dari keluarga terutama ibu (Ayuningtyas, 2011). Hasil kuesioner pada saat penelitian menunjukkan bahwa ibu turut berperan dalam menjaga *hygiene* reproduksi remaja putri, misalnya ibu mengajarkan dan memperhatikan pemilihan pakaian dalam dan pembalut yang tepat bagi remaja putri. Hal tersebut dapat dilihat dari pengisian kuesioner motivasi orang tua pada item nomor 4 tentang bagaimana orang tua mempercayakan pemilihan pakaian dalam yang dilakukan oleh remaja putri, sedangkan pentingnya pemilihan pembalut yang tepat dapat dilihat pada item pernyataan nomor 7. Namun, kebudayaan secara turun-temurun yang kurang tepat dapat mengarahkan remaja putri dalam pemilihan sikap *hygiene* reproduksi yang negatif. Kebudayaan yang kurang tepat, misalnya tidak teratur atau tidak boleh mencukur bulu pubis. Hasil kuesioner pada saat penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat remaja putri yang belum mengetahui pentingnya mencukur bulu pubis secara rutin. Hal tersebut dapat diketahui pada pengisian kuesioner sikap *hygiene* reproduksi remaja putri pada item nomor 4

yaitu tentang cara menjaga kebersihan daerah kelamin salah satunya dengan cara mencukur bulu pubis secara teratur.

Penilaian sikap *hygiene* reproduksi remaja putri terdiri dari empat tingkatan sikap yaitu menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggungjawab (*responsible*) (Notoadmodjo, 2003 dalam Efendi & Makhfuadli, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkatan sikap yang pertama yaitu menerima (*receiving*), diperoleh data sebanyak 63 anak (50,8%) memiliki nilai negatif. Menerima (*receiving*) dapat diartikan bahwa seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Remaja putri pada tingkatan sikap menerima (*receiving*) memiliki sikap negatif yang berarti remaja putri belum mempunyai keinginan untuk memperhatikan stimulus berupa cara merawat *hygiene* reproduksi yang diberikan orang tua (Notoadmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfuadli, 2009).

Nilai rendah pada indikator menerima (*receiving*) terutama terdapat pada item pertanyaan no 2 yaitu responden mengobrol dengan teman ketika ada tenaga kesehatan menjelaskan cara memilih pakaian dalam yang tepat. Remaja putri belum mempunyai keinginan untuk memperhatikan stimulus yang diberikan orang tua dapat dikaitkan dengan karakteristik usia remaja. Salah satu karakteristik usia remaja adalah memiliki permasalahan yang berhubungan dengan nilai. Seringkali, remaja bertentangan ataupun mengabaikan orang tua meskipun yang dikemukakan orang tua seringkali benar. Remaja akan merasa lebih puas ketika telah mendapatkan pengalaman mereka sendiri (Rochmah, 2005).

Tingkatan sikap yang kedua yaitu merespons (*responding*) menunjukkan bahwa sebanyak 82 anak (66,1%) memiliki nilai positif. Merespons (*responding*) berarti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Sebagian besar remaja putri pada tingkatan sikap merespons (*responding*) memiliki sikap yang positif yang berarti remaja putri mampu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan oleh orang tua terkait *hygiene* reproduksi (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

Masih terdapat nilai rendah pada indikator merespons (*responding*) sebanyak 42 anak (33,9%) yaitu pada item nomor 4 tentang menjaga kebersihan daerah kelamin salah satunya dengan cara teratur mencukur bulu kemaluan. Mencukur bulu kemaluan merupakan salah satu cara memelihara kesehatan tubuh. Membiarkan rambut tumbuh lebat di sekitar kemaluan dapat menyebabkan peradangan kulit sehingga mengancam kesehatan tubuh (Rasyid, 2007).

Tingkatan sikap yang ketiga yaitu menghargai (*valuing*) menunjukkan bahwa sebanyak 76 anak (61,3%) memiliki nilai positif. Menghargai (*valuing*) berarti mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Sikap positif pada tingkatan sikap menghargai (*valuing*) dapat diartikan bahwa remaja putri mampu mengajak orang lain atau orang tua untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu permasalahan terutama mengenai *hygiene* reproduksi (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

Masih terdapat nilai rendah pada indikator menghargai (*valuing*) sebanyak 48 anak (38,7%) terutama pada item nomor 17 yaitu responden hanya

membutuhkan waktu tidur 5-6 jam dalam sehari semalam. Pengetahuan terhadap pemenuhan waktu kebutuhan tidur bagi remaja masih belum sepenuhnya benar. Masih terdapat remaja yang hanya tidur dalam waktu 5-6 jam dalam sehari semalam. Padahal waktu tidur yang dibutuhkan remaja sekitar 8-10 jam dalam semalam (Potter, 2005).

Tingkatan sikap keempat yaitu bertanggungjawab (*responsible*) menunjukkan bahwa sebanyak 82 anak (66,1%) memiliki nilai positif. Bertanggungjawab (*responsible*) berarti bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang akan dihadapi atas pilihan tersebut. Sebagian besar remaja putri memiliki sikap positif pada tingkatan sikap bertanggungjawab (*responsible*) yang berarti remaja putri mampu bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang akan dihadapi atas pilihan tersebut terutama mengenai *hygiene* reproduksi (Notoatmodjo, 2003; dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

Masih terdapat nilai rendah pada indikator bertanggungjawab (*responsible*) sebanyak 42 anak (33,9%) terutama pada item nomor 18 yaitu responden tetap mencukur bulu kemaluan dengan teratur meskipun orang tua mereka tidak menganjurkannya. Hal ini berarti bahwa responden akan memilih untuk tidak mencukur bulu kemaluan apabila orang tua mereka melarangnya. Rasyid (2007) menyebutkan bahwa salah satu cara menjaga kebersihan dan kesehatan adalah dengan mencukur bulu kemaluan. Mencukur bulu kemaluan secara teratur dapat mengurangi resiko terjadinya radang pada daerah organ genital.

5.2.4 Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Hasil uji *chi square* yang terdapat pada Tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi orang tua tinggi dan memiliki sikap positif yaitu sebanyak 57 anak (80,3%). Responden dengan motivasi orang tua rendah dan memiliki sikap positif sebanyak 19 anak (35,8%). Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa secara statistik terdapat hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan $p \text{ value} < \alpha$ ($p \text{ value} = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$). Motivasi orang tua rendah mempunyai resiko terjadinya sikap negatif pada *hygiene* reproduksi sebesar 7 kali lebih besar dibandingkan dengan motivasi orang tua yang tinggi (Hastono, 2007).

Orang tua memegang peranan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan membimbing sikap dan perilaku remaja secara umum dan khususnya dalam pengenalan kesehatan reproduksi. Idealnya remaja putri mendapatkan pengetahuan tentang *menarche* dan perawatan *hygiene* reproduksi dari ibunya. Dengan pola komunikasi yang baik dan terbuka, remaja putri dapat memperoleh dasar pengetahuan tentang *menarche* dan perawatan *hygiene* reproduksi dari orang tuanya (Sianipar, 2000; dalam Maryatun & Purwaningsih, 2012).

Motivasi yang diberikan oleh orang tua akan mempengaruhi sikap remaja putri dalam perawatan *hygiene* reproduksinya. Terlebih lagi, remaja putri yang baru memasuki usia remaja awal belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup terkait kebersihan organ reproduksinya. Kondisi ini didukung dengan

analisis yang diperoleh berdasarkan uji statistik yaitu *p value* sebesar 0,000. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat remaja putri dengan motivasi orang tua yang tinggi namun memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 14 anak (19,7%) dan pada motivasi orang tua rendah, terdapat 19 anak (35,8%) yang memiliki sikap *hygiene* reproduksi positif. Meskipun jumlahnya sedikit, namun dimungkinkan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap *hygiene* reproduksi remaja putri selain faktor motivasi orang tua.

Penelitian Murti (2010) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *hygiene* organ reproduksi pada remaja adalah konsep diri. Konsep diri akan bertambah stabil pada masa remaja. Konsep diri menimbulkan perilaku yang membuat orang lain dapat menerima remaja tersebut. Perilaku yang paling umum yaitu perilaku seksual yang mendorong remaja untuk selalu menjaga kebersihan organ reproduksi.

Pengaruh sosial merupakan salah satu sumber pembentukan sikap yang paling penting yaitu orang tua, teman sebaya, dan media massa. Pengaruh sosial yang lain dalam pembentukan sikap adalah media massa. Media massa dapat berupa televisi, surat kabar, majalah, dan radio. Media massa memberi pengaruh yang mendalam terhadap pembentukan sikap terutama televisi, karena rata-rata seseorang menonton televisi satu sampai dua jam perhari (Saam & Wahyuni, 2013).

Rahmayanti (2012) menyebutkan bahwa media informasi sangat berperan dalam pembentukan sikap dan perilaku remaja putri dalam merawat kebersihan organ reproduksi. Banyaknya iklan yang beredar terutama produk antiseptik untuk kebersihan organ reproduksi membuat remaja lebih mempercayai iklan sehingga mereka menggunakan produk yang tertera di dalam iklan meskipun belum memahami tentang manfaat, kandungan, serta efek samping yang ditimbulkan akibat pemakaian produk tersebut.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni pertama mengenai ijin pelaksanaan penelitian dari pihak SMPN 3 Jember. Kepala SMPN 3 Jember memberikan ijin bahwa penelitian dapat dilaksanakan hanya pada saat jam istirahat berlangsung. Hal ini bertujuan agar pelaksanaan penelitian tidak mengganggu jam belajar efektif bagi para siswa. Peneliti hanya memasuki kelas untuk menyebarkan kuesioner pada jam istirahat pertama yaitu pukul 09.00 WIB dan dibantu oleh guru wali kelas. Peneliti tidak menyebarkan kuesioner pada jam istirahat kedua dengan alasan mempertimbangkan tingkat konsentrasi siswa dalam pengisian kuesioner yang kemungkinan berbeda ketika dilakukan pada jam istirahat pertama.

Keterbatasan kedua terletak pada kemampuan komunikasi peneliti kepada responden masih kurang. Peneliti masih kesulitan mendapat perhatian responden ketika akan menjelaskan tujuan dan tata cara pengisian kuesioner karena responden masih dalam keadaan gaduh di ruang kelas. Kesulitan tersebut

dapat diatasi dengan bantuan guru wali kelas masing-masing yang bersedia mendampingi peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian.

Keterbatasan penelitian lainnya yaitu penetapan kategori motivasi orang tua dan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri menggunakan *cut off point*. Hal ini mengakibatkan penetapan kategori berdasarkan perolehan nilai rata-rata responden. Nilai rata-rata responden berada pada kisaran 70 sehingga nilai 70 tersebut sudah tergolong motivasi tinggi atau sikap positif.

5.4 Implikasi Keperawatan

Penelitian tentang hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri memberikan implikasi keperawatan pada perawat yang berada di wilayah maternitas dan di komunitas. Perawat maternitas berperan dalam memberikan asuhan keperawatan apabila terjadi gangguan kesehatan reproduksi remaja putri khususnya terkait permasalahan *hygiene* reproduksi remaja putri. Perawat maternitas juga dapat memberikan edukasi tentang pendidikan kesehatan terkait perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri yang tepat misalnya, mengajarkan cara memilih pembalut dan pakaian dalam yang baik bagi kesehatan daerah kewanitaan remaja putri. Adanya pemberian informasi dan edukasi bagi remaja putri diharapkan remaja putri dapat meningkatkan sikap yang baik dalam menjaga *hygiene* reproduksi.

Perawat komunitas juga turut memiliki peran baik secara langsung maupun secara tidak langsung dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dengan menitikberatkan pada pencegahan terjadinya penyakit saluran reproduksi

bagi remaja putri. Perawat komunitas berperan dalam melakukan pendidikan kesehatan mengenai bahaya yang ditimbulkan apabila remaja putri memiliki sikap yang kurang tepat dalam merawat *hygiene* reproduksinya melalui pendekatan dengan remaja putri maupun dengan orang tua karena orang tua memiliki peran yang penting dalam memotivasi dan mendampingi remaja putri agar bersikap dan berperilaku yang tepat dalam perawatan *hygiene* reproduksinya. Perawat komunitas berperan secara langsung dengan pemberian asuhan keperawatan dan peran secara tidak langsung salah satunya pemberian informasi dan edukasi kesehatan yang dilakukan kepada orang tua dan remaja putri tentang dampak dari sikap *hygiene* reproduksi remaja putri yang kurang tepat. Perawat yang berada di komunitas berupaya memberdayakan masyarakat khususnya remaja putri dan orang tua dalam mencapai kemandirian untuk melakukan perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri yang tepat.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian “Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah informasi tujuan umum dan tujuan khusus penelitian, beserta saran sebagai rekomendasi setelah diketahui hasil dari penelitian. Berikut ini beberapa kesimpulan dan saran yang didapat dari hasil penelitian ini.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember adalah sebagai berikut.

- a. Karakteristik usia responden remaja putri di kelas VII SMPN 3 Jember sebagian besar berada pada usia 13 tahun.
- b. Motivasi orang tua remaja putri sebagian besar berada dalam kategori motivasi tinggi.
- c. Jumlah responden yang memiliki sikap *hygiene* reproduksi positif lebih banyak yaitu 54% dibanding sikap *hygiene* reproduksi negatif yaitu 46%.

- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri berdasarkan hasil *p value* (0,000) yang lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi orang tua dengan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember.
- e. *Odds Ratio* (OR) 7,286, hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan motivasi orang tua yang tinggi beresiko menimbulkan sikap *hygiene* reproduksi positif pada remaja putri sebesar 7 kali lebih besar dibanding dengan motivasi orang tua yang rendah.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil pembahasan penelitian adalah sebagai berikut.

6.2.1 Bagi Peneliti

Hasil dan pembahasan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan khususnya bagi mahasiswa keperawatan dalam mengadakan penelitian lanjutan terkait kesehatan reproduksi remaja putri. Penelitian lanjutan dapat berupa penelitian tentang:

- a. faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam memberikan motivasi pada remaja putri khususnya dalam perawatan *hygiene* reproduksi;
- b. faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap *hygiene* reproduksi remaja putri;

- c. pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri terhadap pengetahuan dan perilaku remaja putri dalam perawatan *hygiene* reproduksi;
- d. dukungan sekolah terhadap pelaksanaan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja;
- e. pengetahuan dan sikap orang tua terhadap perilaku perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Mengaplikasikan kepada masyarakat mengenai pembelajaran perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri berdasarkan bukti keilmuan terkini.
- b. Mengadakan kerjasama dengan institusi terkait dalam hal ini SMPN 3 Jember dalam pengabdian masyarakat berupa sosialisasi tentang perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri dengan keilmuan terkini.
- c. Melakukan kerjasama dengan intitusi terkait yaitu SMPN 3 Jember untuk lebih mengoptimalkan peran perawat yang berada di komunitas sebagai sarana dalam meningkatkan konseling pada remaja putri tentang sikap dan perilaku perawatan *hygiene* reproduksi yang tepat.

6.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Perawat yang berada di maternitas perlu untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang perawatan *hygiene* reproduksi yang tepat. Perawat yang berada di maternitas dan komunitas dapat berkolaborasi untuk

mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *concelor* untuk memberikan informasi berupa sosialisasi dan penyuluhan kepada remaja putri dan orang tua tentang pentingnya sikap dan perilaku dalam perawatan *hygiene* reproduksi remaja putri yang tepat serta dampak yang ditimbulkan apabila remaja putri memiliki sikap dan perilaku yang kurang tepat dalam perawatan *hygiene* reproduksinya. Penyediaan sarana penyuluhan seperti *leaflet*, *booklet*, *flip chart* mengenai pentingnya motivasi yang diberikan orang tua yang dapat mempengaruhi sikap *hygiene* reproduksi remaja putri perlu diadakan sehingga dapat menarik minat masyarakat khususnya remaja putri dan orang tuanya dalam mengikuti kegiatan penyuluhan terkait motivasi orang tua dan sikap *hygiene* reproduksi remaja putri.

6.2.4 Bagi Pengambil Kebijakan

Pembuatan program terkait peningkatan sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri khususnya *hygiene* reproduksi yang melibatkan peran serta orang tua secara aktif.

6.2.5 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan saran pada masyarakat khususnya orang tua agar dapat berpartisipasi aktif dalam upaya menjaga *hygiene* reproduksi remaja putri dengan cara memberikan perhatian penuh terkait tahap tumbuh kembang remaja putri serta mengajarkan dan mendampingi remaja putri dalam pemenuhan kebutuhan *hygiene* reproduksinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ni Nyoman Mestri & Arsani, Ni Luh Kadek Alit. 2013. Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Tingkat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 9 (1:67-68).
- Ayuningtyas, Donatila Novrinta. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang*. [Serial Online]. <http://core.ac.uk/download/pdf/11731911.pdf> [Diakses pada Kamis, 11 Juni 2015].
- Azwar, S. 2011. *Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastable, Susan B. 2002. *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Bobak, L. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Dewi, S. 2005. Studi Korelasional Terhadap Afeksi Ayah Dengan Kemampuan Penyesuaian Sosial Remaja Di Sekolah Lanjutan Pertama Negeri Kecamatan Semarang Selatan. *Jurnal Psikologi UNDIP*. Vol. 2 (1:20).
- Dinkes Kabupaten Jember. 2014. *Kesehatan Remaja Kab. 2014*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Deci, E.L & Ryan, R. 2000. *Industrial And Organizational Psychology*. New York: Mc. Graw Hill Book Co.
- Djiwandono, Sri Esti Wuryani. 2006. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Dwikarya, M. 2004. *Menjaga Organ Intim, Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Efendi, Ferry & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Gayatri. 2011. *Women's Guide*. Jakarta: Gagas Media.
- Gunarsa, Singgih. 2005. *Asas-Asas Psikologi Keluarga Idaman*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hakim, Trursan. 2008. *Belajar Secara Efektif*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hastono, S.P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isjoni. 2006. *Pendidikan Sebagai Investasi Masa Depan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Jusup, Lenny. 2010. *50 Resep Makanan untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. *Psikologi Kespro Wanita dan Perkemabangan Reprodukasinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Luhulima, Achie Sudiarti. 2007. *Bahan Ajar Tentang Hak Perempuan: UU No. 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Sgala Bnetuk Diskriminasi Terhadap Wanita*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2009. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mardani, Siti Asiyah, dkk. 2010. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Menstruasi Di Desa Kedung Kumpul Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan*. [Serial Online].
<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/viewFile/2832/2892>
[Diakses pada Kamis, 12 Februari 2015].

- Maryatun & Purwaningsih, Wahyu. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Peran Keluarga dengan Perilaku Seksual Pra Nikah Pada Remaja Anak Jalanan di Kota Surakarta*. [Serial Online]. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/31/28> [Diakses pada Senin, 29 Juni 2015].
- Maulana, Heri D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Monks, F.J & Knoers, A.M.P. 2002. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Murti, Aprilica Manggalaning. 2010. *Hubungan antara Konsep Diri dengan Perilaku Hygiene Organ Reproduksi Pada Siswa Kelas X Di SMAN 1 Sambungmacan Sragen*. [Serial Online]. <http://core.ac.uk/download/pdf/16508651.pdf> [Diakses pada Senin, 29 Juni 2015].
- Musdalifah. 2007. *Perkembangan Sosial Remaja Dalam Kemandirian: Studi Kasus Hambatan Psikologis Dependensi terhadap Orangtua*. [Serial Online]. <https://jurnaliqro.files.wordpress.com/2008/08/05-ifah-46-56.pdf> [Diakses pada Sabtu, 30 Mei 2015].
- Nansley, Deissy Marcelien, dkk. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Puteri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia Dengan Kejadian Keputihan Di Sma Negeri 2 Pineleng. *Ejournal Keperawatan (e-Kep)*. Vol. 1 (1:1).
- Nursalam. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.

- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pradyptasari, Wahyuni, dkk. 2013. *Hubungan Konsumsi Makanan Mengandung Fitoestrogen Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas X SMAN 21 Makassar*. [Serial Online]. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5679/ISI%20JURNAL%20UNI.pdf?sequence=1> [Diakses pada Selasa, 17 Februari 2015].
- Rahmayanti, Novita. 2012. *Perilaku Perawatan Kebersihan Alat Reproduksi dalam Pencegahan Kanker Serviks pada Siswi SMAN 9 Kebon Pala Jakarta Timur*. [Serial Online]. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20293541-S-Novita%20Rahmayanti.pdf> [Diakses pada Kamis, 11 Juni 2015].
- Rangkuti, Freddy. 2009. *Strategi Promosi Yang Kreatif Dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Rasyid, Mohammad. 2007. *Pendidikan Seks*. Semarang: Syiar Media Publishing.
- Rochmah, Elfi Yuliani. 2005. *Psikolgi Perkembangan*. Jakarta: STAIN Ponorogo Press.
- Riwidikdo, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Candika.
- Saam, Zulfan & Wahyuni, Sri. 2013. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, Indah Puspita, dkk. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Perubahan Perilaku Menstrual Hygiene Remaja Putri Untuk Pecegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 2 (1:11).
- Sarwono. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sa'ud, Udin Syaifudin dan Sumantri, Mulyani. 2009. *Pendidikan Dasar dan Menengah*. [Serial Online]. [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. ADMINISTRASI PENDIDIKAN/195306121981031-UDIN SYAEFUDIN SA%27UD/Pendidikan Dasar \(udin sa%27ud\).pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._ADMINISTRASI_PENDIDIKAN/195306121981031-UDIN_SYAEFUDIN_SA%27UD/Pendidikan_Dasar_(udin_sa%27ud).pdf) [Diakses pada Rabu, 10 Juni 2015].
- Sholekhah, Anik. 2010. *Hubungan Penggunaan Pembersih Cairan Genitalia dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Kelas XI IPA di SMAN 1 Mayong Jepara*. [Serial Online]. <http://akbidalhikmah.ac.id/artikel/HUBUNGAN%20BERAT%20BADAN%20LAHIR%20DENGAN%20DERAJAT.pdf> [Diakses pada Senin, 29 Juni 2015].

- Slamet. 2003. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiawati. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: TIM.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Stillman, R.J. & Asarkof, N. 1985. Association Between Mullerian Duct Malformation and Asherman Syndrome in Infertile Women. *Obstet Gynecol.* Vol. 65 (5:673).
- Sudarsono. 2010. *Filsafat Islam*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto, dkk. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuni, Dwi & Rahmadewi. 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Tahun)*. [Serial Online]. [http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil%20Penelitian/Karakteristik%20Demografis/2011/Kajian%20Profil%20Penduduk%20Remaja%20\(10%20-%2024%20tahun\).pdf](http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil%20Penelitian/Karakteristik%20Demografis/2011/Kajian%20Profil%20Penduduk%20Remaja%20(10%20-%2024%20tahun).pdf) [Diakses pada Rabu, 11 Februari 2015].
- Wasis. 2008. *Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Widyastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya.
- Widyawati, Titi. 2009. *Dukungan Orang Tua dan Sikap terhadap Membaca Kaitannya dengan Minat Membaca pada Siswa/Siswi MTs Pembangunan UIN Jakarta*. [Serial Online]. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/1786/1/TITI%20WIDYAWATI-FPS.pdf> [Diakses pada Rabu, 10 Juni 2015].
- Wiknjosastro, H. 2006. *Anatomi Panggul dan Isinya*. Jakarta: Bina Pustaka.



LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed Consent***A.1 Surat Permohonan Menjadi Responden****PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aldila Kurnia Putri
NIM : 112310101006
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Mastrip II No.52B Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri Di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Aldila Kurnia Putri
NIM 112310101006

A.2 Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Kelas :

Umur :

menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Aldila Kurnia Putri

NIM : 112310101006

Program studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul : Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap *Hygiene*
Reproduksi Remaja Putri Di SMPN 3 Jember Kabupaten
Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan motivasi orang tua dengan sikap hygiene reproduksi remaja putri. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, Mei 2015

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran B. Lembar Kuesioner**B.1 Lembar Karakteristik Responden****DAFTAR PERTANYAAN (KUESIONER)**

**HUBUNGAN MOTIVASI ORANG TUA DENGAN SIKAP
HYGIENE REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI SMPN 3
JEMBER KABUPATEN JEMBER**

Formulir A

PETUNJUK PENGISIAN

- a. Isilah nama, umur, dan alamat dengan sesuai
- b. Pada pertanyaan-pertanyaan yang berisi pilihan, beri tanda centang (✓) pada jawaban yang anda pilih
- c. Terima kasih atas partisipasi anda

KODE:

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama : (inisial)
2. Umur : (tahun)
3. Kelas :

4. Agama :

Islam

Hindu

Kristen

Budha

Katolik

5. Suku :

Jawa

Madura

Lain-lain

B.2 Lembar Petunjuk Pengisian Kuesioner Motivasi Orang Tua

Formulir B

KUESIONER MOTIVASI ORANG TUA**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kemudian jawablah pertanyaan sesuai keadaan anda. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada peneliti.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia dengan member tanda centang (✓) pada kolom yang disediakan.

Contoh:

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Orang tua memberikan nasehat tentang pentingnya menjaga kebersihan alat kelamin		✓		

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

B.3 Kuesioner Motivasi Orang Tua

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Orang tua mengatakan tidak yakin bahwa saya mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral setiap hari				
2	Orang tua mengatakan bahwa mereka senang ketika saya berolahraga setiap hari				
3	Orang tua mengingatkan untuk mengkonsumsi sayur dan buah				
4	Orang tua mempercayakan saya memilih pakaian dalam yang berbahan menyerap keringat				
5	Orang tua mengatakan senang ketika saya tidak menggunakan handuk orang lain				
6	Orang tua mempercayakan saya untuk menggunakan sabun pembersih kewanitaan setiap kali membersihkan daerah kelamin				
7	Orang tua menjelaskan bahwa penting memilih pembalut yang tepat demi kesehatan daerah kelamin saya				
8	Orang tua mengingatkan saya bahwa konsumsi lemak yang berlebihan buruk bagi kesehatan saya				
9	Orang tua memberikan pujian ketika saya tidak lagi menggunakan handuk milik orang lain				
10	Orang tua tidak memberikan informasi tentang kebutuhan waktu istirahat dan tidur untuk saya				
11	Orang tua memberikan solusi jika saya mengalami iritasi saat menstruasi				
12	Orang tua mengatakan bahwa tidak perlu mengajarkan saya tentang cara membersihkan daerah kelamin setelah BAB atau BAK				

13	Orang tua mengatakan tidak senang ketika saya menjemur handuk yang saya gunakan setiap hari				
14	Orang tua menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan daerah kelamin agar saya tidak mengalami iritasi akibat penggunaan pembalut yang tidak tepat				
15	Orang tua mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di sekolah				
16	Orang tua mempercayakan saya untuk memilih buku bacaan tentang kebutuhan asupan nutrisi bagi saya				
17	Orang tua tidak pernah membicarakan tentang perawatan kebersihan daerah kelamin dengan saya				
18	Orang tua mengizinkan saya mencari banyak informasi tentang perawatan kebersihan daerah kelamin				
19	Orang tua mengatakan bahwa saya tidak membutuhkan bimbingan orang tua dalam menjaga kebersihan daerah kelamin				
20	Orang tua mengizinkan saya untuk banyak bertanya mengenai cara menjaga kebersihan daerah kelamin				

B.4 Lembar Petunjuk Pengisian Kuesioner Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Formulir C

KUESIONER SIKAP *HYGIENE* REPRODUKSI REMAJA PUTRI

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kemudian jawablah pertanyaan sesuai keadaan anda. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada peneliti.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia dengan member tanda centang (✓) pada kolom yang disediakan.

Contoh:

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya senang bila mendapatkan informasi mengenai perawatan kebersihan reproduksi		✓		

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

B.5 Kuesioner Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya senang bila mendapatkan informasi mengenai perawatan kebersihan daerah kelamin				
2	Saya mengobrol dengan teman ketika ada tenaga kesehatan menjelaskan cara memilih pakaian dalam yang tepat				
3	Saya peduli tentang pentingnya konsumsi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral secara seimbang				
4	Menjaga kebersihan daerah kelamin salah satunya dengan cara teratur mencukur bulu kemaluan				
5	Penggunaan handuk secara berulang tidak mempengaruhi kesehatan organ reproduksi				
6	Handuk tidak perlu dijemur				
7	Saya menjaga kebersihan kelamin ketika menstruasi				
8	Saya memilih pembalut yang mengandung parfum (pewangi)				
9	Saya mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari				
10	Sebaiknya tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan setiap kali membersihkan kelamin				
11	Saya dapat menggunakan handuk bergantian dengan anggota keluarga lain				
12	Jika orang tua ingin meminjam handuk saya, saya tidak mengijinkannya				
13	Orang tua dan saudara perlu diajak untuk mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan				
14	Saya menyarankan teman untuk memilih pembalut yang menggunakan pewangi untuk				

	mengurangi aroma tidak sedap				
15	Saya memberitahu orang tua bahwa berolahraga secara teratur itu perlu				
16	Saya selalu mendiskusikan mengenai pentingnya menjaga kebersihan alat kelamin saat menstruasi dengan orang tua				
17	Saya hanya membutuhkan waktu tidur 5-6 jam dalam sehari semalam				
18	Saya tetap mencukur bulu kemaluan dengan teratur meskipun orang tua saya tidak menganjurkannya				
19	Saya tetap meyakini bahwa konsumsi vitamin dan mineral sangat dibutuhkan tubuh				
20	Saya tetap menghindari pemakaian sabun pembersih kewanitaan secara berlebih karena meyakini dapat membunuh flora normal pada kelamin				
21	Saya menggunakan pembersih kewanitaan setiap kali membersihkan kelamin karena dianjurkan orang tua				
22	Saya lebih memilih membersihkan kelamin dari arah belakang ke depan daripada dari arah depan ke belakang				

Lampiran C. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

C.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Motivasi Orang Tua

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

df= n-2

df= 25-2= 23 —————> tabel= 0,396 dengan $\alpha = 0,05$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.886	28

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	80.40	66.833	.737	.875
P2	80.96	74.373	-.029	.895
P3	80.44	66.173	.767	.874
P4	80.68	76.477	-.256	.894
P5	80.44	67.673	.699	.876
P6	80.20	65.167	.679	.875
P7	80.44	67.673	.699	.876
P8	80.08	69.743	.434	.882
P9	80.08	69.577	.451	.881
P10	79.84	73.140	.135	.887
P11	80.12	65.693	.785	.873
P12	80.16	65.140	.718	.874
P13	80.08	68.493	.454	.882
P14	80.36	71.823	.373	.883
P15	81.52	80.427	-.513	.904
P16	80.36	71.823	.545	.882
P17	80.04	69.540	.509	.880
P18	80.40	67.917	.717	.876
P19	80.32	70.727	.476	.882
P20	80.88	74.027	.003	.893
P21	79.80	69.417	.496	.881
P22	81.12	72.860	.063	.894
P23	80.04	67.040	.695	.876
P24	80.44	66.173	.767	.874
P25	80.48	67.010	.733	.875
P26	80.44	67.840	.680	.877
P27	80.28	68.877	.497	.880
P28	80.32	68.143	.600	.878

C.2 Uji Validitas Ke Dua Setelah Item yang Tidak Valid Dihilangkan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	62.24	67.107	.784	.935
P3	62.28	66.543	.802	.934
P5	62.28	68.043	.738	.935
P6	62.04	65.540	.707	.936
P7	62.28	68.043	.738	.935
P8	61.92	70.910	.392	.941
P9	61.92	70.410	.441	.940
P11	61.96	66.207	.805	.934
P12	62.00	65.750	.727	.935
P13	61.92	69.077	.466	.941
P16	62.20	72.917	.473	.940
P17	61.88	70.610	.472	.939
P18	62.24	68.440	.741	.936
P19	62.16	71.890	.420	.940
P21	61.64	69.740	.539	.939
P23	61.88	67.360	.736	.935
P24	62.28	66.543	.802	.934
P25	62.32	67.477	.761	.935
P26	62.28	68.377	.701	.936
P27	62.12	69.443	.514	.939
P28	62.16	68.807	.607	.937

C.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Motivasi Orang Tua

df= n-2

df= 25-2= 23 —————> tabel= 0,396 dengan $\alpha = 0,05$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	58.96	62.790	.800	.935
P3	59.00	62.167	.825	.935
P5	59.00	63.667	.758	.936
P6	58.76	61.357	.711	.937
P7	59.00	63.667	.758	.936
P9	58.64	66.407	.413	.942
P11	58.68	62.143	.796	.935
P12	58.72	61.627	.726	.937
P13	58.64	64.740	.474	.942
P16	58.92	68.577	.471	.941
P17	58.60	66.667	.433	.941
P18	58.96	64.123	.753	.936
P19	58.88	67.610	.414	.941
P21	58.36	65.573	.529	.940
P23	58.60	63.417	.711	.937
P24	59.00	62.167	.825	.935
P25	59.04	63.040	.788	.936
P26	59.00	63.917	.729	.937
P27	58.84	65.473	.485	.941
P28	58.88	64.777	.586	.939

C.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

df= n-2

df= 25-2= 23 —————▶ tabel= 0,396 dengan $\alpha = 0,05$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	28

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	64.60	113.667	.706	.936
P2	63.68	130.060	-.478	.946
P3	64.52	112.760	.815	.935
P4	64.56	113.673	.759	.935
P5	64.52	115.010	.604	.937
P6	64.56	115.173	.556	.938
P7	64.08	124.993	.016	.943
P8	64.88	117.110	.694	.937
P9	64.76	114.440	.798	.935
P10	64.60	113.833	.644	.937
P11	64.64	113.657	.719	.936
P12	64.16	123.807	.154	.941
P13	64.60	113.333	.795	.935
P14	64.76	127.607	-.193	.945
P15	64.68	113.560	.740	.935
P16	64.56	113.673	.759	.935
P17	64.64	113.657	.719	.936
P18	64.88	118.277	.709	.937
P19	64.88	116.610	.884	.935
P20	64.92	117.577	.707	.937
P21	63.92	121.493	.252	.941
P22	64.20	114.000	.762	.935
P23	64.52	111.593	.825	.934
P24	64.56	113.673	.759	.935
P25	64.24	113.940	.752	.935
P26	64.84	116.140	.857	.935
P27	64.80	115.250	.883	.935
P28	64.28	126.043	-.066	.945

C.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

df= n-2

df= 25-2= 23 —————> tabel= 0,396 dengan $\alpha = 0,05$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.965	22

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	47.96	113.457	.733	.964
P3	47.88	112.777	.828	.963
P4	47.92	113.577	.780	.963
P5	47.88	115.027	.617	.965
P6	47.92	115.077	.574	.966
P8	48.24	117.107	.713	.964
P9	48.12	114.860	.781	.963
P10	47.96	114.373	.623	.965
P11	48.00	114.083	.704	.964
P13	47.96	113.457	.801	.963
P15	48.04	113.873	.733	.964
P16	47.92	113.577	.780	.963
P17	48.00	114.083	.704	.964
P18	48.24	118.440	.714	.964
P19	48.24	116.773	.889	.963
P20	48.28	117.627	.722	.964
P22	47.56	114.340	.752	.963
P23	47.88	111.943	.816	.963
P24	47.92	113.577	.780	.963
P25	47.60	114.167	.750	.963
P26	48.20	116.333	.858	.963
P27	48.16	115.557	.873	.963

Lampiran D. Kunci Jawaban

D.1 Kunci Jawaban Kuesioner Motivasi Orang Tua

No	Jenis	Aspek	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
				SS	S	TS	STS
1	U	Kompetensi	Orang tua mengatakan tidak yakin bahwa saya mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral setiap hari				✓
2	F		Orang tua mengatakan bahwa mereka senang ketika saya berolahraga setiap hari	✓			
3	F		Orang tua mengingatkan untuk mengkonsumsi sayur dan buah	✓			
4	F		Orang tua mempercayakan saya memilih pakaian dalam yang berbahan menyerap keringat	✓			
5	F		Orang tua mengatakan senang ketika saya tidak menggunakan handuk orang lain	✓			
6	U		Orang tua mempercayakan saya untuk menggunakan sabun pembersih kewanitaan setiap kali membersihkan daerah kelamin				✓
7	F	Pertalian	Orang tua menjelaskan bahwa penting memilih pembalut yang tepat demi kesehatan daerah kelamin saya	✓			
8	F		Orang tua mengingatkan saya bahwa konsumsi lemak yang berlebihan buruk bagi kesehatan saya	✓			
9	F		Orang tua memberikan pujian ketika saya tidak lagi menggunakan handuk milik orang lain	✓			
10	U		Orang tua tidak memberikan informasi tentang kebutuhan waktu istirahat dan tidur untuk saya				✓
11	F		Orang tua memberikan solusi jika saya mengalami iritasi saat menstruasi	✓			
12	F		Orang tua mengatakan bahwa tidak perlu mengajarkan saya tentang cara membersihkan daerah kelamin setelah BAB atau BAK	✓			
13	F		Orang tua mengatakan tidak senang	✓			

			ketika saya menjemur handuk yang saya gunakan setiap hari				
14	F	Otonomi	Orang tua menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan daerah kelamin agar saya tidak mengalami iritasi akibat penggunaan pembalut yang tidak tepat				✓
15	F		Orang tua mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di sekolah	✓			
16	F		Orang tua mempercayakan saya untuk memilih buku bacaan tentang kebutuhan asupan nutrisi bagi saya	✓			
17	U		Orang tua tidak pernah membicarakan tentang perawatan kebersihan daerah kelamin dengan saya				✓
18	F		Orang tua mengizinkan saya mencari banyak informasi tentang perawatan kebersihan daerah kelamin	✓			
19	U		Orang tua mengatakan bahwa saya tidak membutuhkan bimbingan orang tua dalam menjaga kebersihan daerah kelamin				✓
20	F		Orang tua mengizinkan saya untuk banyak bertanya mengenai cara menjaga kebersihan daerah kelamin	✓			

D.2 Kunci Jawaban Kuesioner Sikap *Hygiene Reproduksi*

No	Jenis	Aspek	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
				SS	S	TS	STS
1	F	Menerima	Saya senang bila mendapatkan informasi mengenai perawatan kebersihan daerah kelamin	✓			
2	U		Saya mengobrol dengan teman ketika ada tenaga kesehatan menjelaskan cara memilih pakaian dalam yang tepat				✓
3	F		Saya peduli tentang pentingnya konsumsi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral secara seimbang	✓			
4	F	Merespons	Menjaga kebersihan daerah kelamin salah satunya dengan cara teratur mencukur bulu kemaluan	✓			
5	U		Penggunaan handuk secara berulang tidak mempengaruhi kesehatan organ reproduksi				✓
6	U		Handuk tidak perlu dijemur				✓
7	F		Saya menjaga kebersihan kelamin ketika menstruasi	✓			
8	U		Saya memilih pembalut yang mengandung parfum (pewangi)				✓
9	F		Saya mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari	✓			
10	F		Sebaiknya tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan setiap kali membersihkan kelamin	✓			
11	U		Saya dapat menggunakan handuk bergantian dengan anggota keluarga lain				✓
12	F	Menghargai	Jika orang tua ingin meminjam handuk saya, saya tidak mengijinkannya	✓			
13	F		Orang tua dan saudara perlu diajak untuk mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan	✓			
14	U		Saya menyarankan teman untuk memilih pembalut yang				✓

			menggunakan pewangi untuk mengurangi aroma tidak sedap				
15	F		Saya memberitahu orang tua bahwa berolahraga secara teratur itu perlu	✓			
16	F		Saya selalu mendiskusikan mengenai pentingnya menjaga kebersihan alat kelamin saat menstruasi dengan orang tua	✓			
17	U		Saya hanya membutuhkan waktu tidur 5-6 jam dalam sehari semalam				✓
18	F	Bertanggungjawab	Saya tetap mencukur bulu kemaluan dengan teratur meskipun orang tua saya tidak menganjurkannya	✓			
19	F		Saya tetap meyakini bahwa konsumsi vitamin dan mineral sangat dibutuhkan tubuh	✓			
20	F		Saya tetap menghindari pemakaian sabun pembersih kewanitaan secara berlebihan karena meyakini dapat membunuh flora normal pada kelamin	✓			
21	U		Saya menggunakan antiseptik setiap kali membersihkan kelamin karena dianjurkan orang tua				✓
22	U		Saya lebih memilih membersihkan kelamin dari arah belakang ke depan daripada dari arah depan ke belakang				✓

Lampiran E. Hasil Analisis Data

HASIL DAN ANALISIS DATA

E.1. Analisis Univariat

E.1.1 Data Deskriptif Karakteristik Responden

Umur responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	21	16.9	16.9	16.9
Valid 13	87	70.2	70.2	87.1
Valid 14	16	12.9	12.9	100.0
Total	124	100.0	100.0	

Kelas responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid VII A	14	11.3	11.3	11.3
Valid VII B	14	11.3	11.3	22.6
Valid VII C	17	13.7	13.7	36.3
Valid VII D	15	12.1	12.1	48.4
Valid VII E	17	13.7	13.7	62.1
Valid VII F	17	13.7	13.7	75.8
Valid VII G	15	12.1	12.1	87.9
Valid VII H	15	12.1	12.1	100.0
Total	124	100.0	100.0	

Agama responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	115	92.7	92.7	92.7
Valid Kristen	9	7.3	7.3	100.0
Total	124	100.0	100.0	

Suku responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jawa	90	72.6	72.6	72.6
Valid Madura	34	27.4	27.4	100.0
Total	124	100.0	100.0	

E.1.2 Data Deskriptif Motivasi Orang Tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	51	41.1	41.1	41.1
Valid tinggi	73	58.9	58.9	100.0
Total	124	100.0	100.0	

E.1.3 Penentuan *Cut Off Point* Motivasi Orang Tua

SkorMotif	Valid	Missing
N	124	0
Mean	66.59	
Std. Error of Mean	.447	
Median	67.00	
Mode	67	
Std. Deviation	4.978	
Skewness	-.389	
Std. Error of Skewness	.217	
Kurtosis	-.052	
Std. Error of Kurtosis	.431	
Minimum	52	
Maximum	77	

E.1.4 Data Deskriptif Motivasi Tua Pada Setiap Indikator

a. Data Deskriptif Motivasi Orang Tua Pada Indikator Kompetensi (*Competence*)

Kompetensi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	63	50.8	50.8	50.8
Valid tinggi	61	49.2	49.2	100.0
Total	124	100.0	100.0	

b. Penentuan *Cut Off Point* Motivasi Orang Tua Pada Indikator Kompetensi (*Competence*)

Statistics		
K1		
N	Valid	124
	Missing	0
Mean		19.47
Std. Error of Mean		.170
Std. Deviation		1.889
Skewness		-.140
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.064
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		15
Maximum		24

c. Data Deskriptif Motivasi Orang Tua Pada Indikator Pertalian dengan Orang Lain (*Relatedness*)

Pertalian				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	55	44.4	44.4	44.4
Valid tinggi	69	55.6	55.6	100.0
Total	124	100.0	100.0	

d. Penentuan *Cut Off Point* Motivasi Orang Tua Pada Indikator Pertalian dengan Orang Lain (*Relatedness*)

Statistics		
K2		
N	Valid	124
	Missing	0
Mean		23.59
Std. Error of Mean		.216
Std. Deviation		2.409
Skewness		-.295
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.056
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		16
Maximum		28

e. Data Deskriptif Motivasi Orang Tua Pada Indikator Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	55	44.4	44.4
	tinggi	69	55.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0

f. Penentuan *Cut Off Point* Motivasi Orang Tua Pada Indikator Otonomi (*Autonomy*)

Statistics		
K3		
N	Valid	124
	Missing	0
Mean		23.53
Std. Error of Mean		.213
Std. Deviation		2.377
Skewness		-.521
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		.558
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		16
Maximum		28

E.1.5 Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Kategori sikap hygiene reproduksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	57	46.0	46.0	46.0
Valid positif	67	54.0	54.0	100.0
Total	124	100.0	100.0	

E.1.6 Penentuan *Cut Off Point* Sikap *Hygiene* Reproduksi Remaja Putri

Statistics

Skor Sikap

N	Valid	124
	Missing	0
Mean		69.14
Std. Error of Mean		.411
Median		70.00
Mode		71
Std. Deviation		4.579
Skewness		-.396
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.368
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		58
Maximum		79

E.1.7 Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Remaja Putri Pada Setiap Indikator

a. Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Menerima

Menerima					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	63	50.8	50.8	50.8
	positif	61	49.2	49.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

b. Penentuan *Cut Off Point* Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Menerima

Statistics		
IndiSikap1		
N	Valid	124
	Missing	0
Mean		9.58
Std. Error of Mean		.105
Median		9.00
Mode		9
Std. Deviation		1.169
Skewness		.345
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.497
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		7
Maximum		12

c. Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Merespons

Merespons					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	42	33.9	33.9	33.9
	positif	82	66.1	66.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

d. Penentuan *Cut Off Point* Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Merespons

Statistics		
IndiSikap2		
N	Valid	124
	Missing	0
Mean		25.36
Std. Error of Mean		.184
Median		25.00
Mode		25
Std. Deviation		2.053
Skewness		-.221
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.452
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		20
Maximum		30

e. Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Menghargai

Menghargai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	48	38.7	38.7	38.7
Valid positif	76	61.3	61.3	100.0
Total	124	100.0	100.0	

f. Penentuan *Cut Off Point* Sikap *Hygiene* Reproduksi Indikator Menghargai

Statistics

IndiSikap3

N	Valid	124
	Missing	0
Mean		19.07
Std. Error of Mean		.166
Median		19.00
Mode		19
Std. Deviation		1.853
Skewness		.079
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.063
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		14
Maximum		24

g. Data Deskriptif Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Bertanggungjawab

Bertanggungjawab

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	42	33.9	33.9	33.9
Valid positif	82	66.1	66.1	100.0
Total	124	100.0	100.0	

h. Penentuan *Cut Off Point* Sikap *Hygiene* Reproduksi Pada Indikator Bertanggungjawab

Statistics

IndiSikap4

N	Valid	124
	Missing	0
Mean		15.12
Std. Error of Mean		.169
Median		15.00
Mode		15
Std. Deviation		1.881
Skewness		-.237
Std. Error of Skewness		.217
Kurtosis		-.350
Std. Error of Kurtosis		.431
Minimum		10
Maximum		19

E.2 Analisis Bivariat

E.2.1 Data Korelasi Motivasi Orang Tua dengan Sikap *Hygiene* Reproduksi

Motivasi orang tua * Sikap hygiene reproduksi Crosstabulation

		Sikap hygiene reproduksi		Total	
		negatif	positif		
Motivasi orang tua	rendah	Count	34	19	53
		% within Motivasi orang tua	64.2%	35.8%	100.0%
	tinggi	Count	14	57	71
		% within Motivasi orang tua	19.7%	80.3%	100.0%
Total	Count	48	76	124	
	% within Motivasi orang tua	38.7%	61.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.253 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	23.414	1	.000		
Likelihood Ratio	25.854	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.049	1	.000		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.52.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi orang tua (rendah / tinggi)	7.286	3.239	16.386
For cohort Sikap hygiene reproduksi = negatif	3.253	1.952	5.421
For cohort Sikap hygiene reproduksi = positif	.447	.306	.652
N of Valid Cases	124		

Lampiran F. Dokumentasi Penelitian**DOKUMENTASI PENELITIAN**

Gambar 1. Kegiatan persetujuan *inform consent* kepada An. A didampingi oleh peneliti pada tanggal 6 Mei 2015 di ruang kelas VII C SMPN 3 Jember oleh Aldila Kurnia Putri Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner oleh beberapa siswi didampingi oleh peneliti pada tanggal 7 Mei 2015 di ruang kelas VII D SMPN 3 Jember oleh Aldila Kurnia Putri Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Lampiran G. Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan

G.1 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepala
Yth. Sdr. 1 Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/195/314/2015

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
2. Peraturan Bupati Jember No. 62 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kab. Jember

Memperhatikan : Surat Ketua PSIK Universitas Jember tanggal 14 Januari 2015 Nomor : 104/UN.1.14/SP/2015 perihal Permohonan Melaksanakan Studi Pendahuluan.

MEREKOMENDASIKAN

Nama /NIM : Aldila Kurnia Putri 112310101006
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalmantan No. 37 Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan berjudul :
"Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri".
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
Tanggal : 11-02-2015 s/d 11-04-2015

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 11-02-2015

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid Kajian Strategis dan Politis


 Drs. SLAMET WIJOKO, M.Si.
Pembina
196312121986061004

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember
2. Arsip ybs

G.2 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
 Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 21 Januari 2015

Nomor : 440 / 1448 / 414 / 2015
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth.Sdr. Kepala Bidang Yankes
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di -

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/64/314/2015, Tanggal 14 Januari 2015, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : ALDILA KURNIA PUTRI
 NIM : 112310101006
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
 Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan studi pendahuluan dengan judul "Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Higiene Reproduksi Remaja Putri"
 Waktu Pelaksanaan : 21 Januari 2015 s/d 14 Februari 2015

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



dr. BAMBANG SUWARTONO, MM
 Pembina Utama Muda
 NIP : 19570202 198211 1 002

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

G.3 Dinas Kesehatan Kepada Puskesmas Sumbersari



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 21 Januari 2015

Nomor : 440 / 1448 / 414 / 2015
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. 1. Kepala Puskesmas Sumbersari
2. Kepala Puskesmas Panti
di -

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/64/314/2015, Tanggal 14 Januari 2015, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : ALDILA KURNIA PUTRI
NIM : 112310101006
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan studi pendahuluan dengan judul "Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Higiene Reproduksi Remaja Putri"
Waktu Pelaksanaan : 21 Januari 2015 s/d 11 April 2015

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

G.4 Dinas Pendidikan Kabupaten Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN

Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118

JEMBER

REKOMENDASI

Nomor : 072/ ⁶⁴² 1413/2015

**TENTANG
IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/195/314/ 2015, tanggal , 11 Pebruari 2015

MENGIJINKAN :

Nama : ALDILA KURNIA PUTRI
NIM : 112310101006
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melakukan Ijin Studi Pendahuluan Tentang ." Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygeine Reproduksi Remaja Putri ,"

Yang akan dilaksanakan pada :

Tanggal : 11 Pebruari s.d. 11 April 2015
Tempat : Di SMP Negeri 03 Kabupaten Jember

Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan;
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 23 Pebruari 2015

a.n. Kepala Dinas Pendidikan
Kabupaten Jember
Sekretaris



Srs. SUBADRI HABIB, M.Si
Pembina
NIP.19600917 197907 1 001

G.5 Surat Selesai Studi Pendahuluan dari Puskesmas Sumbersari



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUMBERSARI KECAMATAN SUMBERSARI

Jl. Letjen Panjaitan No. 42 Telp. 0331-337344 Jember

Kode Pos 68122

SURAT KETERANGAN

No. 800/ 27 /414.07/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. EDWINA PURWASTUTI
NIP : 19590428 198703 2 002
Jabatan : Dokter Kepala Puskesmas Sumbersari
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No. 42, Jember
Telepon : 0331-337344

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **ALDILA KURNIA PUTRI**
NIM : 112310101006
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember


Telah melakukan studi pendahuluan :

Judul : "Hubungan motivasi orang tua dengan sikap hygiene reproduksi remaja putri di SMPN 3 Jember"
Waktu Pelaksanaan : 28 Pebruari 2015

Demikian surat keterangan ini agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 02 Maret 2015

Kepala Puskesmas Sumbersari


dr. EDWINA PURWASTUTI
Pembina Utama Muda / IV-c
NIP. 19590428 198703 2 002

G.5 Surat Selesai Studi Pendahuluan dari SMPN 3 Jember**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Hasan, S.Pd.I, M.Pd.I

Jabatan : Bagian Humas

MENYATAKAN BAHWA

Nama : Aldila Kurnia Putri

NIM : 112310101006

Jabatan : Mahasiswa

Keterangan :Telah benar-benar melakukan pengambilan data penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri Di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan: Jember

Tanggal: 27 Februari 2015

Bagian Humas

SMPN 3 Jember



Nurul Hasan, S.Pd.I, M.Pd.I

NIP. 196507012005011003

Lampiran H. Surat Rekomendasi Uji Validitas dan Reliabilitas
H.1 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ☒ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/516/314/2015

Tentang
UJI VALIDITAS

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
 2. Peraturan Bupati Jember No. 62 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kab. Jember

Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 07 April 2015 Nomor : 868/UN25.1.14/SP/2015 perihal Ijin Melaksanakan Uji Validitas.

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Aldila Kurnia Putri 112310101006
 Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
 Keperluan : Melaksanakan Uji Validitas dengan judul :
 "*Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Kabupaten Jember*".
 Lokasi : Dinas Pendidikan dan SMPN 9 Kabupaten Jember
 Tanggal : 10-04-2015 s/d 10-05-2015

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 10-04-2015

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris



Drs. MCH. HASYIM, M.Si.
 Pembina Tingkat I
 195002231982111001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember
 2. Ybs

H.2 Dinas Pendidikan Kabupaten Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
 Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
Nomor : 072/ 1323 /413/2015

TENTANG
IJIN UJI VALIDASI

Dasar : Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/516/314/ 2015, tanggal , 10 April 2015

MENGIJINKAN :

Nama : ALDILA KURNIA PUTRI
NIM : 112310101006
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas : Prodi Ilmu Keperawatan Univ. Jember
Keperluan : Melakukan Ijin Uji Validasi Tentang ." Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMP Negeri 93 Kabupaten Jember , "

Yang akan dilaksanakan pada :
Tanggal : 10 April s.d. 10 Mei 2015
Tempat : Di SMP Negeri 9 Kab. Jember

Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan;
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 13 April 2015

a.n.Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 Sekretaris



DRS. SUBADRI HABIB , M.Si
 Pembina Tingkat I
 NIP.19600917 197907 1 001

H.3 Surat Selesai Validitas dan Reliabilitas dari SMPN 9 Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH RINTISAN SSN
SMPN 9 JEMBER

Jl. Kutai No. 169, Bumi Tegal Bai Telp. (0331) 339231 Jember 68123



SURAT KETERANGAN

Nomor : 424 / 096 / 413.03.20523895 / 2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H. JOKO SUCAHYO, S. Pd., M. Pd.
N I P : 19660901 198901 1 001
Pangkat / Gol. : Pembina Tk. I – IV/b
J a b a t a n : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 9 Jember


Menerangkan bahwa :

Nama : Aldila Kurnia Putri
N I M : 112310101006
Fakultas : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan Ijin Uji Validasi tentang “ Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri “ pada tanggal 17 April 2015 di SMP Negeri 9 Jember.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 24 April 2015
Kepala Sekolah,


H. JOKO SUCAHYO, S. Pd., M. Pd.
NIP. 19660901 198901 1 001

Lampiran I. Surat Rekomendasi Penelitian

I.1 Lembaga Penelitian Universitas Jember



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
 e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id

Nomor : 543 /UN25.3.1/LT/2015 21 April 2015
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala Sekolah
 SMPN 3 Jember Kabupaten Jember
 di -

JEMBER

Memperhatikan surat Ketua dari Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 939/UN25.1.14/LT/2015 tanggal 10 April 2015, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Aldila Kurnia Putri/112310101006
 Fakultas / Jurusan : PSIK/Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat / HP : Jl. Mastrip II No. 52 Jember/HP. 083853399706
 Judul Penelitian : Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember
 Lokasi Penelitian : SMPN 3 Jember Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : Tiga bulan (21 April 2015 – 21 Juli 2015)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.



Dr. Zamuri, M.Si
 NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Ketua PSIK Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



CERTIFICATE NO : QMS/173

I.2 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
 di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/786/314/2015

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
 2. Peraturan Bupati Jember No. 62 Tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kab. Jember

Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 21 April 2015 Nomor : 543/UN25.3.1/LT/2015 perihal Ijin Melaksanakan Penelitian.

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Aldila Kurnia Putri 112310101006
 Instansi : Jurusan Ilmu Keperawatan / PSIK / Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian dengan judul : "Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Kabupaten Jember".
 Lokasi : Dinas Pendidikan dan SMPN 3 Kabupaten Jember
 Tanggal : 29-04-2015 s/d 29-07-2015

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.


Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 29-04-2015
Dr. MOH. HASYIM, M.Si.
 Sekretaris
 Pembina Tingkat I
 195902131982111001



Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember
 2. Ybs

I.3 Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS PENDIDIKAN
Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
Nomor : 072/1584/1413/2015

TENTANG
IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/786/314/ 2015, tanggal , 29 April 2015

MENGIJINKAN :

Nama : ALDILA KURNIA PUTRI
NIM : 112310101006
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas : Ilmu Keperawatan / PSIK / Universitas Jember
Keperluan : Melakukan Ijin Penelitian Tentang, " Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember ".

Yang akan dilaksanakan pada :
Tanggal : 29 April s.d. 24 Juli 2015
Tempat : Di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember


Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan;
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 30 April 2015

a.n.Kepala Dinas Pendidikan
Kabupaten Jember
Sekretaris


Drs. SUBADRI HABIB, M.Si
Pembina Tingkat I
NIP.19600917 197907 1 001

I.4 Surat Selesai Penelitian dari SMPN 3 Jember




	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS PENDIDIKAN SMPN 3 JEMBER	
<small>Alamat : Jalan Jawa No. 8 ☎ 0331 – 335334 Jember – 68121</small>		
<small>Website: www.smpn3jember.sch.id email: Info@smpn3jember.sch.id fax: (0331) 335334</small>		
<u>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</u>		
Nomor : 670/2014/413.03.0320523891/2015		
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMPN 3 Jember dengan ini menerangkan bahwa :		
N a m a	:	ALDILA KURNIA PUTRI
N I M	:	112310101006
Fakultas	:	Ilmu Keperawatan/PSIK/Universitas Jember
Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melakukan penelitian pada SMPN 3 Jember dari tanggal 29 April s/d 13 Mei 2015 dengan judul :		
“Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember Kabupaten Jember”		
Demikian surat keterangan telah melakukan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Jember, 18 Mei 2015 Kepala Sekolah,		
		
		
Drs. NURSYAMSU SUBAGYO NIP. 19611126 198202 1 001		

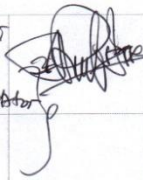




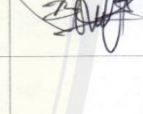
Lampiran J. Lembar Bimbingan

J.1 Dosen Pembimbing Utama

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

DPU : Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep
 NIP : 198108112010122002

NO	HARI / TANGGAL	MATERI KONSUL	SARAN DPU	TANDA TANGAN
1	3 / 9 2014	Penetapan Judul	Mendalami konsep dan materi terkait tema yang diambil	
2	15 / 9 2014	Penetapan Judul dan konsultasi Bab 1	Jika kesulitan mencari literatur, maka alangkah baiknya menyiapkan beberapa alternatif tema lain	
3	21 / 10 2014	Konsultasi tema dan judul baru	Konsultasikan tema yang dipilih dengan Dosen Pembimbing Anggota	
4	5 / 1 2015	Konsultasi Bab 1	Lakukan studi pendahuluan dan lanjutkan Bab 1-4.	
5	9 / 2 2015	Konsultasi terkait data studi pendahuluan	- Ambil skripsi. - Lanjutkan magang ke revisi bab 1 - bab 2.	
6	17 / 2 2015	Konsultasi lokasi penelitian berdasarkan stufen	Cari alasan yg kuat kenapa memilih tempat penelitian di tempat tersebut	
7	23 / 2 2015	Konsultasi Bab 1-4	Segera lengkapi wawancara dari studi pendahuluan kemudian konsultasikan dengan DPA	
8	26 / 2 2015	Konsultasi Bab 1-4	Konsultasikan kepada DPA terkait revisi dari beliau ACC Seminar	
9	7 / 4 2015	Konsultasi Revisi Bab 1-4	Lanjutkan konsultasi ke DPA dan Penguji	
10	14 / 4 2015	Konsultasi Revisi Teori Motivasi dan Kuesioner	ACC Revisi Lanjutkan konsultasi ke penguji dan uji validitas, pengambilan data	

11	23/4 2015	Konsultasi Uji Validitas	<ul style="list-style-type: none"> - Buat analisa hasil uji validitas-reliabilitas berdasarkan skor dan indikator - Apabila sudah, boleh ambil data. 	
12	25/5 2015	Konsultasi Bab 5-6	Selesaikan saran dan masukan dari pembimbing Akademik	
13	28/5 2015	Konsultasi Revisi Bab 5-6 dari DPA	Perbaiki Hasil dan lengkapi Pembahasan	
14	3/6 2015	Konsultasi Revisi Bab 5-6	Perbaiki Pembahasan agar lebih lengkap	
15	10/6 2015	Konsultasi Revisi Bab 5-6	Lengkapi lampiran serta pembahasan	
16	17/6 2015	Konsultasi Revisi Bab 5-6	- Aze maju sidang akhir.	

J.2 Dosen Pembimbing Anggota

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

DPA : Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep

NIP : 19800112200912002

NO	HARI / TANGGAL	MATERI KONSUL	SARAN DPA	TANDA TANGAN
1	25 / 11 2014	Tema Judul	perlu disiplin' letas menulis ke 'jurnal' nasional.	
2	5 / 12 2014	Tema Judul	Sesuaikan yg dilampirkan kebab dan struktur pendahuluan.	
3	23 / 2 2015	Konsultasi Bab 1-4	perbaiki interpretasi data di LB, perbaiki metodologi lainnya sesuai pedoman	
4	25 / 2 2015	Konsultasi Bab 1-4 yang telah direvisi	perbaiki metode, LB dan tabelnya struktur pedoman sempurna	
5	2 / 3 2015	Konsultasi Bab 1-4	perbaiki kerangka bab I - IV instrumen	
6	16 / 3 2015	Konsultasi Bab 1-4	Ace sempurna	
7	6 / 4 2015	Konsultasi Revisi Bab 1-4	perbaiki sesuai saran kemungkinan indikator masalah	
8	14 / 4 2015	Konsultasi Kuesioner	Ace revisi	
9	23 / 4 2015	Konsultasi Uji Validitas	lakukan pengisian pre & post uji validasi, analisis, diikuti dengan kisi susun instrumen sel hasil	
10	3 / 6 2015	Konsultasi Bab 5-6	perbaiki penyajian data, interpretasi, penemuan hasil Pembahasan & penutup	

