



**DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DALAM MEMBENTUK PERILAKU
PERSONAL HIGIENE ANAK TUNAGRAHITA YANG SUDAH
MENGALAMI MENSTRUASI
(STUDI KUALITATIF DI SLB-C TPA JEMBER)**

SKRIPSI

Oleh

**Eka Rahayu Dariani
NIM 112110101156**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2016



**DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DALAM MEMBENTUK PERILAKU
PERSONAL HIGIENE ANAK TUNAGRAHITA YANG SUDAH
MENGALAMI MENSTRUASI
(STUDI KUALITATIF DI SLB-C TPA JEMBER)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Eka Rahayu Dariani

NIM 112110101156

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2016**

PERSEMBAHAN

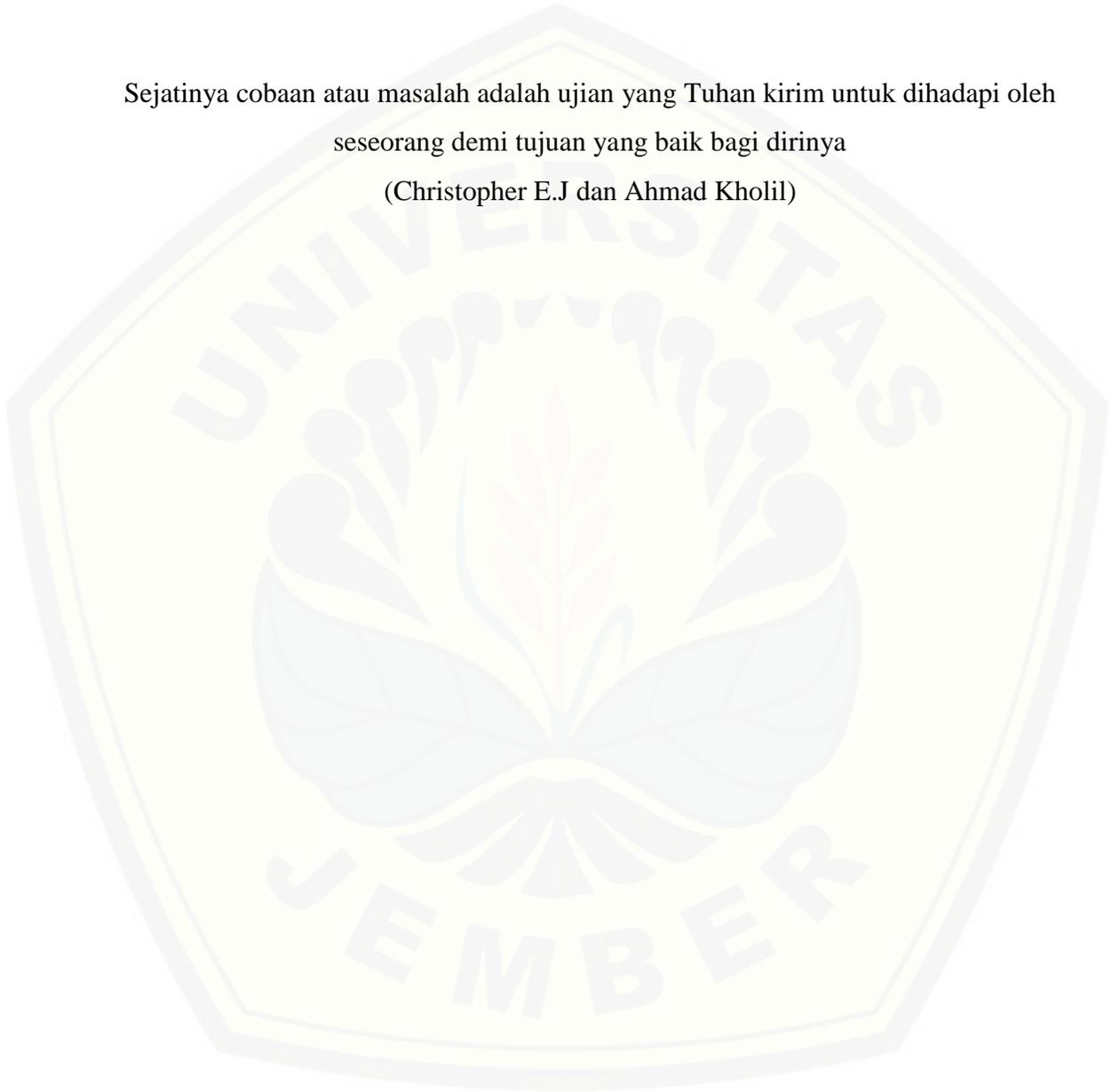
Dengan ridho Allah skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Bari dan Ibunda Faridah tercinta, yang telah mencurahkan kasih sayang baik secara moril maupun materiil serta pengorbanannya selama ini. Terima kasih banyak atas segenap do'a, kasih sayang serta pengorbanannya kepadaku. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan kebahagiaan.
2. Teman-temanku yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Semua Pahlawan tanpa tanda jasa dari TK sampai Perguruan Tinggi, terima kasih atas segenap ilmu yang telah diberikan kepada saya.
4. Almamaterku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Sejatinya cobaan atau masalah adalah ujian yang Tuhan kirim untuk dihadapi oleh seseorang demi tujuan yang baik bagi dirinya

(Christopher E.J dan Ahmad Kholil)



Jayanata, Christopher E. dan Kholil, Ahmad. 2013. *Gaya Hidup Organik: Sehat Tanpa Mahal*. Bandung : Qanita

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Rahayu Dariani

NIM : 112110101156

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Dukungan Sosial Orang Tua dalam Membentuk Perilaku Personal Higiene Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif di SLB-C TPA Jember)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan sub-tansi disebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi manapun dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juni 2016

Yang menyatakan

Eka Rahayu Dariani

NIM. 112110101156

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DALAM MEMBENTUK PERILAKU
PERSONAL HIGIENE ANAK TUNAGRAHITA YANG SUDAH MENGALAMI
MENSTRUASI**

(Studi Kualitatif di SLB-C TPA Jember)

Oleh

Eka Rahayu Dariani
NIM 112110101156

Pembimbing

Dosen Pembimbing I : Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Dosen Pembimbing II : Iken Nafikadini, S.KM, M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Dukungan Sosial Orang Tua dalam Membentuk Perilaku Personal Higiene Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif Di SLB-C TPA Jember)*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 28 Juni 2016

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

dr. Ragil Ismi Hartanti M.Sc
NIP. 19811005 200604 2 002

Anggota,

Erna Ipak Rahmawati, S.Psi., MA
NIP. 19780507 200501 2 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 19800516 200312 2 002

RINGKASAN

Dukungan Sosial Orang Tua dalam Membentuk Perilaku Personal Hygiene Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (studi kualitatif di SLB TPA Jember); Eka Rahayu Dariani; 112110101156; Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode ini penting dalam hal reproduksi. Siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya, menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, kadang-kadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari.

Untuk menjaga agar organ reproduksi tetap dalam keadaan bersih pada saat terjadi menstruasi harus memperhatikan *personal hygiene*. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis.

Personal hygiene pada saat menstruasi juga harus diperhatikan oleh anak tunagrahita. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan mental sehingga mereka berbeda dengan anak normal, keterbatasan ini menjadikan segala aktivitas yang dilakukan juga terbatas. Dibutuhkan dukungan orang tua agar anak yang memiliki keterbatasan mental mampu melakukan *personal hygiene* sehingga menjadi mandiri.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive* untuk meningkatkan kegunaan informasi yang diperoleh dari responden atau informan yang sedikit. Terdapat 2 informan dalam penelitian ini yaitu 5 orang informan utama (orang tua anak tunagrahita) dan 6 informan tambahan (anggota keluarga serumah

dan guru). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian, antara lain wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode *thematic content analysis* (analisis isi berdasarkan tema). Teknik keabsahan data dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi sumber. Sumber yang digunakan untuk triangulasi dalam penelitian ini yaitu informan tambahan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh informan utama sudah memberikan dukungan informatif kepada anak tunagrahita. Empat informan sudah memberikan dukungan emosional dan satu informan tidak memberikan dukungan emosional karena anak sulit diajak berkomunikasi. Empat informan memberikan dukungan penghargaan dan satu informan tidak memberikan dukungan penghargaan karena anaknya belum mandiri. Seluruh informan utama sudah memberikan dukungan instrumental pada anak tunagrahita untuk membentuk perilaku *personal hygiene* pada saat menstruasi. Sekolah sudah memberikan pelajaran mengenai menstruasi kepada anak tunagrahita tetapi belum pernah ada penyuluhan dari tenaga kesehatan mengenai kesehatan reproduksi khususnya *personal hygiene* pada saat menstruasi.

SUMMARY

Parents Social Support in Forming Behavior Personal Hygiene Tunagrahita Child Already Experiencing Menstruation (A qualitative study in SLB TPA Jember); Eka Rahayu Dariani; 112110101156; Page; Section of Health Promotion and Behavioral Sciences School of Public Health University of Jember.

Menstruation are the physiological changes in a woman's body that occur periodically and are influenced by reproductive hormones. This period is important in terms of reproduction. The menstrual cycle an average of about 28 days, although it is generally accepted, but not all women have the same menstrual cycle, sometimes cycles occur every 21 days to 30 days. Typically, the average menstrual occurred five days, sometimes menstruation can also occur about 2 days to 7 days.

To keep reproductive organs kept in a state of clean in the event of menstrual have to take personal hygiene. Cleanliness is a very important matter and must be considered because cleanliness will affect health and conduct of one. Personal hygiene is a the act of to maintain cleanliness and health of a person, to keep welfare physical and psychological.

Personal hygiene when menses also must be considered by many tunagrahita .The tunaagrahita has limited mental so they have a different with the normal , these limitations made all activities performed also limited .Require the support of parents to children who have limited mentally capable of doing so personal hygiene be independent .

This research is a descriptive qualitative approach. Determination of informants in this study using purposive to improve the utility of the information obtained from the respondents or informants bit. There are two informants in this study are 5 key informants (parents of children with mental retardation) and 6 additional informants (family members at home and teachers). Data collection techniques used in research, such as in-depth interviews (in-depth interviews) and

observation. Analysis of the data in this study was used thematic content analysis (content analysis based on the theme). Technique authenticity of data in this research was the source triangulation techniques. Sources used for triangulation in this research that additional informants.

Based on the results of in-depth interviews (in-depth interviews) and discussion, it can be concluded that all key informants already provide informative support to children with intellectual challenges. Four informant was to provide emotional support and the informant does not provide emotional support for the child difficult to communicate. Four informants provide support award and the informant does not provide support for the award because his son is not independent. The entire main informants is already providing support for children with intellectual challenges instrumental in shaping the behavior of personal hygiene during menstruation. School has been giving lessons to children with intellectual challenges regarding menstruation but there has never been the extension of health personnel on reproductive health, especially personal hygiene during menstruation.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Dukungan Sosial Orangtua dalam Membentuk Perilaku Personal Higiene Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi*”. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Rasulullah SAW, keluarga, sahabat, dan orang-orang yang tegak di atas agama-Nya hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
2. Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Kepala Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dan selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU)
3. Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA)
4. Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku ketua penguji
5. dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc selaku Sekretaris penguji
6. Erna Ipak Rahmawati, S.Psi., MA selaku anggota penguji
7. Kedua orang tuaku, Ayahanda Bari dan Ibunda Faridah yang telah membesarkan, mendidik dan mendo'akan dengan sabar dan ikhlas;
8. Adikku Nana Herlina, Wahyu Rosyidi, Fahrianor, yang menjadi penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Pakde Ramidi, Pakde Sutaji, Keluarga besar Nganjuk, dan Keluarga besar Barabai, yang mendukung, mendorong, dan mendoakan keberhasilanku;
10. Sahabat-sahabatku Eby, Prita, Devi, Iin, Andin, Della, Winda, dan teman-teman Inkai Community, semoga kita selalu kompak dan sukses;
11. Rekan-rekan seperjuangan peminatan PKIP dan FKM angkatan 2011;

12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih telah membantu dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 28 Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
RINGKASAN	viii
<i>SUMMARY</i>	x
PRAKARTA	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7

1.4.2	Manfaat Praktis	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....		8
2.1	Perilaku	8
2.1.1	Macam Perilaku.....	8
2.1.2	Domain Perilaku.....	9
2.2	Personal Higiene.....	11
2.2.1	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Personal Higiene.....	12
2.3	Anak Berkebutuhan Khusus	13
2.3.1	Anak Tunagrahita	14
2.4	Perkembangan Remaja.....	18
2.4.1	Tugas Perkembangan Remaja	18
2.4.2	Perkembangan Seksual Remaja.....	19
2.4.3	Menstruasi	21
2.5	Dukungan Sosial	22
2.6	Sekolah Luar Biasa	23
2.7	Teori Snehandu B. Kar	24
2.8	Kerangka Teori.....	26
2.9	Kerangka Konseptual	27
BAB 3. METODE PENELITIAN.....		28
3.1	Jenis Penelitian	28
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1	Lokasi Penelitian	28
3.2.2	Waktu Penelitian	28
3.3	Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian	28
3.3.1	Sasaran Penelitian	28
3.3.2	Penentuan Informan Penelitian	29
3.4	Fokus Penelitian dan Pengertian.....	29
3.5	Data dan Sumber Data.....	30
3.5.1	Data Primer	31
3.5.2	Data Sekunder	31
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	31

3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	31
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	32
3.7	Validitas dan Realibilitas Data	33
3.8	Teknik Penyajian dan Analisis Data	33
3.8.1	Teknik Penyajian Data	33
3.8.2	Teknik Analisis Data	33
3.9	Alur Penelitian	35
BAB 4.	Hasil DAN PEMBAHASAN	36
4.1	Proses Pekerjaan Lapangan	36
4.2	Gambaran Informan Penelitian	37
4.3	Hasil dan Pembahasan Wawancara mendalam	43
4.3.1	Dukungan Informatif	44
4.3.2	Dukungan Emosional	47
4.3.3	Dukungan Penghargaan	49
4.3.3	Dukungan Instrumental	52
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	55
5.1	Kesimpulan	55
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	60

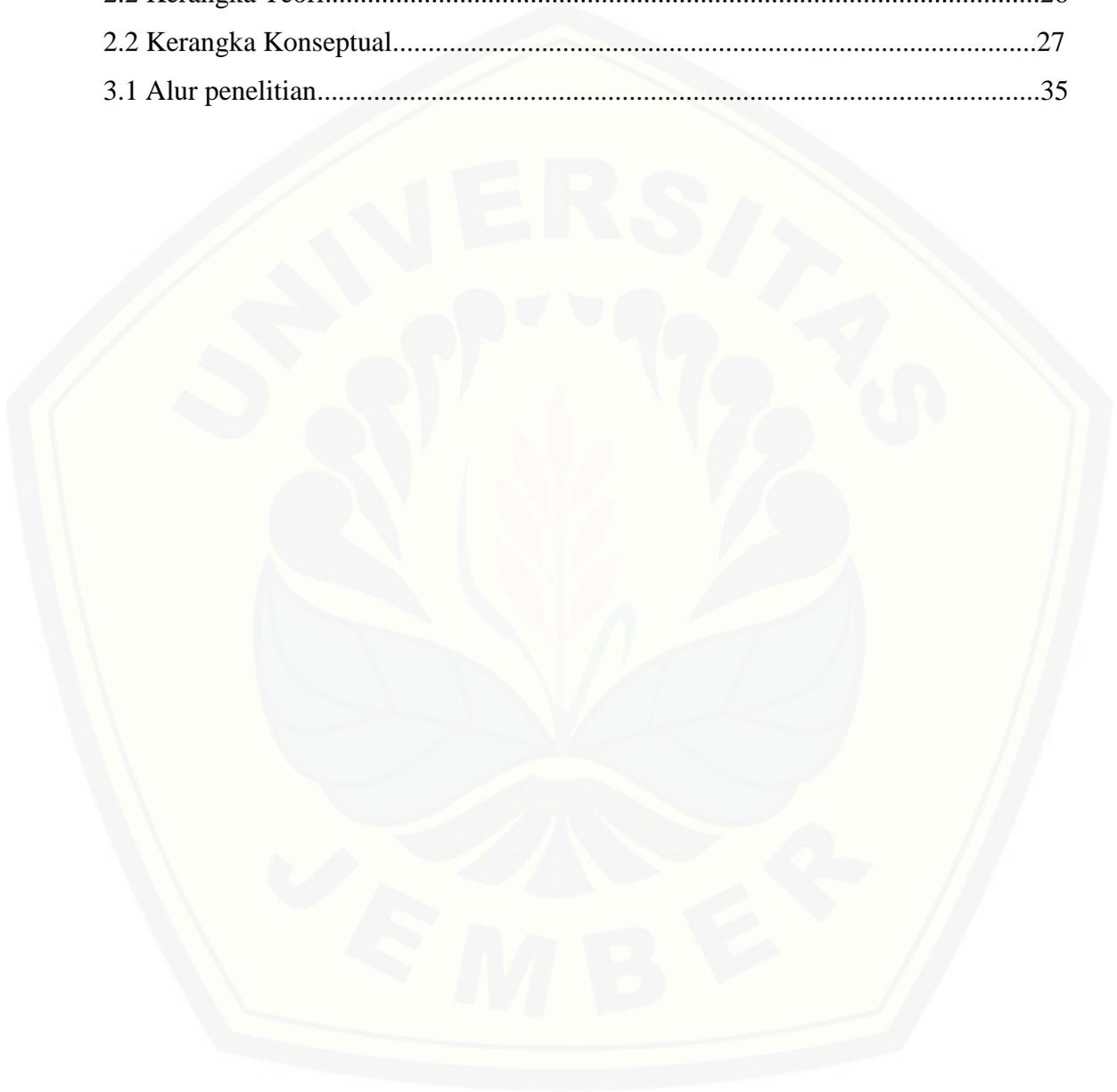
DAFTAR TABEL

2.1	Klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan derajat keterbelakangannya.....	17
3.1	Fokus Penelitian dan Pengertian.....	29

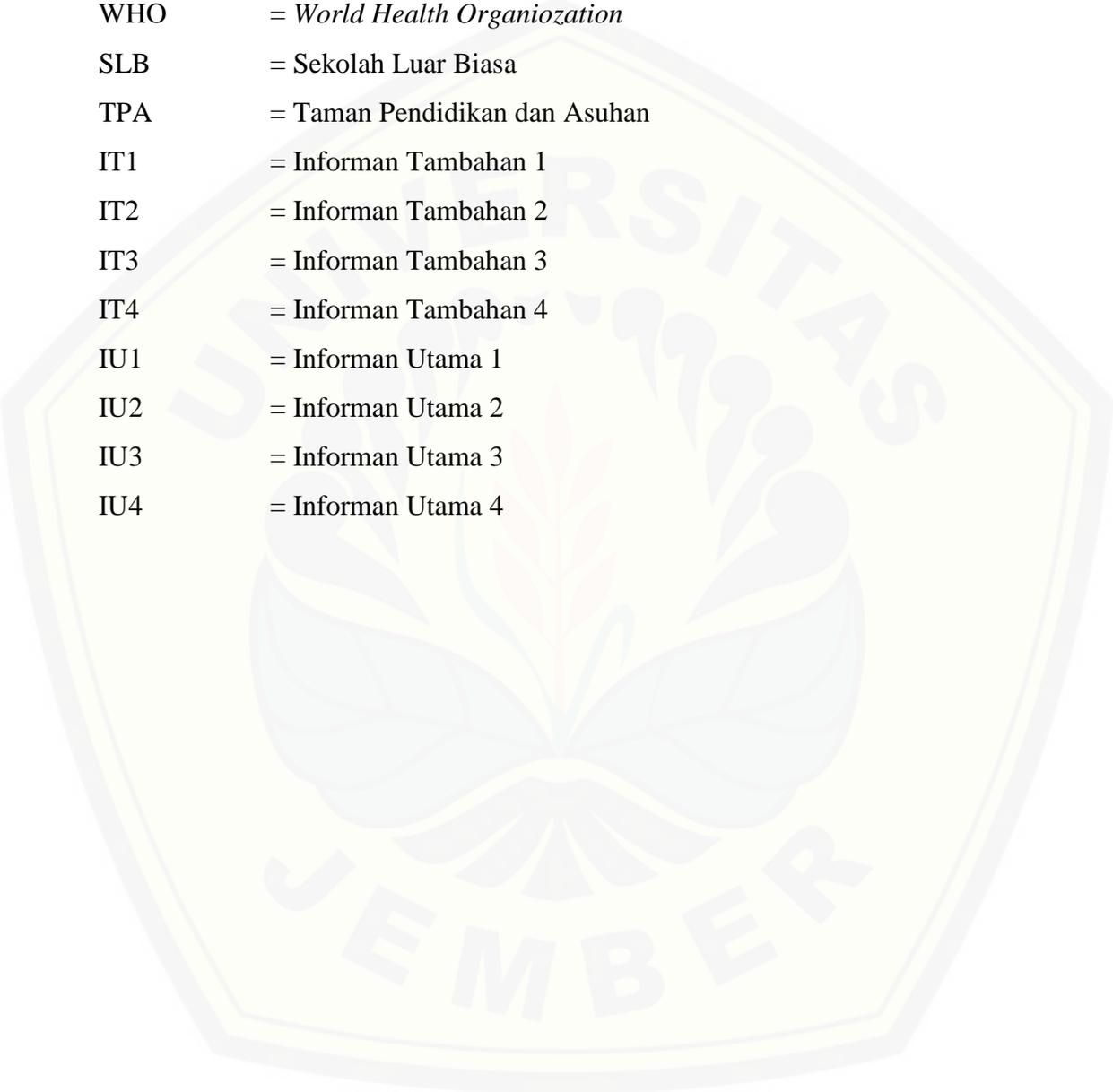


DAFTAR GAMBAR

2.1 Proses terbentuknya sikap dan tindakan.....	10
2.2 Kerangka Teori.....	26
2.2 Kerangka Konseptual.....	27
3.1 Alur penelitian.....	35



DAFTAR SINGKATAN



WHO	= <i>World Health Organization</i>
SLB	= Sekolah Luar Biasa
TPA	= Taman Pendidikan dan Asuhan
IT1	= Informan Tambahan 1
IT2	= Informan Tambahan 2
IT3	= Informan Tambahan 3
IT4	= Informan Tambahan 4
IU1	= Informan Utama 1
IU2	= Informan Utama 2
IU3	= Informan Utama 3
IU4	= Informan Utama 4

DAFTAR LAMPIRAN

A. Pernyataan Persetujuan.....	60
B. Panduan Wawancara.....	61
C. Lembar Observasi.....	66
D. Ringkasan Transkrip Wawancara.....	67
E. Transkrip Informan Utama.....	69
F. Transkrip Informan Tambahan.....	86
G. Surat Ijin Penelitian.....	102
H. Dokumentasi Penelitian.....	103

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode ini penting dalam hal reproduksi. Siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya, menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, kadang-kadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari (Dewi, 2012 : 60).

Menstruasi terjadi pada usia yang bervariasi pada setiap perempuan. Pada saatnya nanti, menstruasi juga akan berhenti. Hal ini disebut menopause, terjadinya pada usia yang juga bervariasi pada setiap wanita, sekitar 40-50 tahun. Di zaman sekarang, anak perempuan cenderung mengalami menstruasi pertamanya di usia yang lebih muda dibandingkan anak perempuan zaman dahulu. Hal ini di antaranya disebabkan oleh faktor gizi. (Adisti, 2010 : 27).

Untuk menjaga agar organ reproduksi tetap dalam keadaan bersih pada saat terjadi menstruasi harus memperhatikan *personal hygiene*. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in dan Andarmoyo, 2012: 2).

Perilaku *hygiene* merupakan hal penting yang perlu dipelajari secara mendalam. Berdasarkan kajian teoritis yang ada salah satu upaya mengurangi gangguan-gangguan pada saat menstruasi seperti terjadinya infeksi karena jamur dan bakteri yaitu membiasakan diri dengan perilaku *hygiene*. Namun perilaku *hygiene*

pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Indriastuti dalam Luthfiana, 2014: 5)

Higiene pada saat menstruasi merupakan hal penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja putri, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh karena itu pada saat menstruasi seharusnya perempuan benar - benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik, terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak dijaga kebersihannya, maka akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi (Indriastuti dalam Luthfiana, 2014: 4).

Menurut penelitian Iis Lianawati (2012: 34) dengan judul Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Personal Higiene* Saat Menstruasi di dapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi yang paling dominan adalah kategori cukup yaitu sebanyak 25 responden (66,67%). Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi baik dari sekolah maupun lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa anak yang normal saja tidak semuanya mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* saat menstruasi.

Hasil analisis dari *global burden of disease* tahun 2004 didapatkan bahwa 15,3 % populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9 atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 51 % (93 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4 % (892 juta orang) dan 38% (175 juta orang). Susenas 2012 mendapatkan penduduk indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2014). Prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sedang sampai sangat berat berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 adalah sebesar 11%. Berdasarkan data susenas 2012 persentase penyandang disabilitas di Jawa Timur adalah 2,59 %.

Data dari Dinas Sosial Kabupaten Jember (2011), menunjukkan dari 31 kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Jember untuk anak penyandang tunadaksa berjumlah 1.270 anak, anak penyandang tunagrahita berjumlah 467 anak, anak penyandang cacat tunarungu berjumlah 377 anak, dan untuk anak penyandang cacat tunanetra berjumlah 294 anak. Sehingga total keseluruhan anak penyandang cacat di Kabupaten Jember pada tahun 2011 sebanyak 2.372 anak.

Menurut undang-undang nomor 4 tahun 1997 pasal 1 ayat 1 tentang penyandang cacat, penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya. Yang dimaksud cacat mental antara lain tunagrahita (keterbelakangan mental), tuna laras (mengalami gangguan emosi dan sosial), autisme (mengalami gangguan interaksi, komunikasi dan perilaku yang berulang-ulang dan terbatas).

Anak dengan tunagrahita adalah anak yang mengalami gangguan pada tingkat kecerdasannya yang berada dibawah rata-rata anak normal (Sujarwanto dalam Zakarya 2013: 2). Tunagrahita adalah anak yang mengalami keterbelakangan mental atau sering disebut dengan istilah retardasi mental. Menurut *American Association on Mental Retardation* (dalam Putranto, 2015 : 209) anak tunagrahita adalah anak dengan fungsi intelektual lamban, yaitu IQ 70 ke bawah berdasarkan tes intelegensi baku yang menunjukkan adanya kekurangan dalam perilaku adaptif dan terjadi hingga usia 18 tahun. Berdasarkan konsep diatas dapat disimpulkan bahwa anak dengan tunagrahita adalah anak yang memiliki keterbatasan pada tingkat kecerdasan sehingga anak mengalami kesulitan dalam berperilaku adaptif dan terjadi pada usia dibawah usia 18 tahun. Anak dengan tunagrahita memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dengan anak lain seusianya.

Anak tunagrahita memiliki keterbatasan mental sehingga mereka berbeda dengan anak normal, keterbatasan ini menjadikan segala aktivitas yang dilakukan juga terbatas. Dibutuhkan dukungan orang tua agar anak yang memiliki keterbatasan

mental mampu melakukan *personal hygiene* sehingga menjadi mandiri seperti anak yang normal.

Daerah genitalia wanita merupakan daerah yang penting untuk dirawat. Karena letaknya yang tertutup, area kewanitaan ini butuh perhatian ekstra. Jika anak tunagrahita tidak berperilaku *personal hygiene* pada saat menstruasi maka banyak dampak yang ditimbulkan di antaranya adalah keputihan atau fluor albus, bau tidak sedap. Selain itu ketika anak masih memerlukan bantuan orang tua untuk menjaga *personal hygiene* ketika menstruasi akan menambah beban dan menyita waktu orang tua untuk memberikan bantuan pada anak tunagrahita.

Dukungan orang tua yang baik dapat dilakukan dengan dengan meluangkan waktu secara penuh. Hal ini disebabkan perlunya kesabaran dan membutuhkan perhatian yang lebih. Dukungan tersebut meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional sangat dibutuhkan bagi anak retardasi mental karena anak akan merasa diperhatikan oleh orang tua dalam melatih kemandirian, sedangkan dukungan instrumental adalah memberikan dukungan dengan bentuk melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan yang berkompeten dengan anak tunagrahita. Dukungan penghargaan adalah orang tua yang memberikan apresiasi apabila anak dapat melakukan tindakan *personal hygiene* secara baik (Rini, 2012 : 13).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusparini (2015) di SLBN 1 Bantul tentang tingkat kemandirian kebersihan diri saat menstruasi pada remaja putri tunagrahita di SLBN I Bantul, semua remaja putri tunagrahita ringan mandiri dalam kebersihan diri saat menstruasi. Remaja putri tunagrahita sedang memerlukan bantuan penuh dalam melakukan kebersihan diri saat menstruasi sebanyak 4 siswi (22,2%), sedangkan yang memerlukan bantuan sebagian dan mandiri masing-masing 7 orang (38,9%). Sedangkan Arfandi (2014) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kemampuan perawatan diri anak

retardasi mental, dimana pengaruh tersebut positif yang makin baik dukungan sosial keluarga maka semakin baik juga kemampuan perawatan diri anak dengan retardasi mental.

Anak dengan tunagrahita membutuhkan institusi sekolah baik tingkat TK, SD, SMP, dan SMA sebagai media untuk memfasilitasi dan meningkatkan seluruh kemampuan yang dimilikinya. Pendirian institusi sekolah luar biasa (SLB) merupakan upaya pemerataan pendidikan disemua lapisan masyarakat dan setiap warga negara Indonesia memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pendidikan (Departemen Pendidikan Nasional, 2006). Sekolah luar biasa (SLB) memberikan pendidikan disesuaikan dengan kapasitas anak tunagrahita yang diklasifikasikan menjadi anak dengan tunagrahita ringan, anak dengan tunagrahita sedang, dan anak dengan tunagrahita berat.

SLB-C TPA Jember adalah salah satu instansi sekolah luar biasa yang memiliki tingkat SD, SMP dan SMA dalam satu lingkup sekolah. SLB-C TPA Jember adalah salah satu sekolah pada tingkatan dasar yang memberikan pembinaan kemandirian serta pembelajaran kepada anak hanya pada satu bagian ketunaan yaitu tunagrahita. Berdasarkan data siswa tingkat SDLB, SMPLB, SMALB jumlah keseluruhan siswa di SLB-C TPA Jember berjumlah 78 siswa. Jumlah siswa berdasarkan tingkatan atau jenjang sekolah SDLB berjumlah 42 siswa dengan jumlah siswa yang sudah mengalami menstruasi sebanyak 3 siswa, sedangkan SMPLB berjumlah 15 siswa dengan jumlah siswa yang sudah mengalami menstruasi terbanyak yaitu 5 siswa dan SMALB berjumlah 11 siswa dengan jumlah siswa yang sudah mengalami menstruasi sebanyak 3 orang. Anak tunagrahita di SLB-C TPA Jember yang sudah mengalami menstruasi terdiri dari berbagai usia dan karena keterbatasannya anak tunagrahita membutuhkan dukungan orang tua untuk membentuk perilaku *personal hygiene* pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada salah satu guru di SLB-C TPA Jember diketahui bahwa anak tunagrahita ringan sudah bisa mengganti atau memasang pembalut sendiri jika pembalut bocor atau hari pertama

menstruasi ketika di sekolah. Di SLB-C TPA Jember sudah ada mata pelajaran tentang menstruasi yaitu bina diri, pelajaran ini tidak hanya bagaimana sikap anak saat menstruasi tetapi juga tentang cara berpakaian, kebersihan diri dan lain sebagainya. Hal ini menjelaskan bahwa sudah ada dukungan dari sekolah untuk membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita pada saat menstruasi. Dari beberapa penelitian dan hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi seperti mengajarkan anak untuk memasang pembalut, membersihkan organ reproduksi, mencuci bekas pembalut dan menyiapkan kebutuhan anak ketika menstruasi seperti pembalut, sabun, dan celana dalam. Orang tua juga perlu memberikan dukungan emosional dengan cara berkomunikasi interpersonal mengenai hal-hal yang terjadi ketika menstruasi seperti keluhan, PMS maupun pemberian kepercayaan bahwa anak bisa berperilaku personal hygiene. Selain itu perlu dukungan penghargaan baik berupa pujian atau hadiah ketika anak sudah berperilaku personal hygiene agar anak senang dan lebih bersemangat dalam berperilaku personal hygiene ketika menstruasi. Perilaku personal hygiene anak tunagrahita ketika menstruasi yang diharapkan adalah anak bisa memang pembalut sendiri dan bisa membersihkan organ reproduksinya sendiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik orang tua anak tunagrahita di SLB-C TPA Jember
2. Mendeskripsikan dukungan emosional orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember.
3. Mendeskripsikan dukungan informatif orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember.
4. Mendeskripsikan dukungan partisipatif orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember.
5. Mendeskripsikan dukungan instrumental orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi di SLB-C TPA Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) mengenai perilaku personal hygiene anak tunagrahita pada saat menstruasi di SLB-C TPA Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Jember, sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan yang terkait dengan kurikulum pendidikan kesehatan pada murid SLB yang ada di Kabupaten Jember, khususnya perilaku personal hygiene saat menstruasi pada seluruh civitas SLB-C TPA Jember.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan tentang sosialisasi program mengenai perilaku personal hygiene anak tunagrahita saat menstruasi dalam tatanan instansi pendidikan, terutama pada Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) yang terdapat di Kabupaten Jember, baik dalam bentuk penyuluhan dan konseling hingga pembuatan media promosi kesehatan seperti *pamflet*, *leaflet* pada murid berkebutuhan khusus, guna menjaga kondisi kesehatan organ reproduksi.

c. Bagi SLB-C TPA Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Sekolah SLB-C TPA Jember, sebagai pertimbangan dalam menyelenggarakan pendidikan mengenai perilaku personal hygiene pada anak didik atau murid tunagrahita.

d. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua sebagai bahan untuk mengajarkan anak tunagrahita untuk senantiasa menjaga perilaku personal hygiene saat menstruasi.

e. Bagi peneliti yang lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan wawasan bagi peneliti yang lain untuk melakukan penelitian yang serupa.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organism (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari binatang sampai dengan manusia, mempunyai aktivitas masing-masing. Secara singkat aktivitas manusia dikelompokkan menjadi 2 yaitu aktivitas-aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain dan aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain (Notoatmodjo, 2010 : 20).

2.1.1 Macam Perilaku

Dari bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.2 Klasifikasi Perilaku

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek, yaitu:

- 1) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- 2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.

- 3) Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit.
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan system atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- c. Perilaku kesehatan lingkungan
Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakat. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, dan pembuangan limbah.

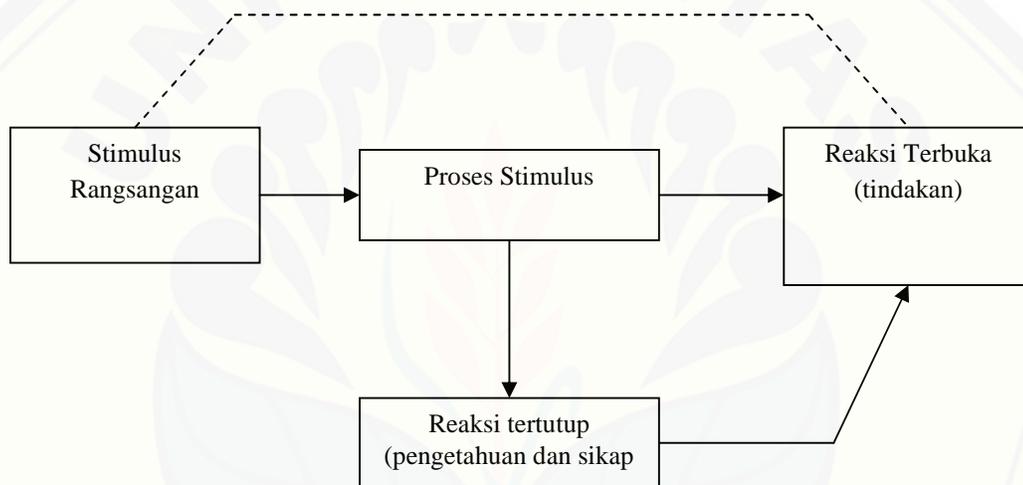
2.1.3 Domain Perilaku

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010 : 27).

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.



Gambar 2.1 Proses terbentuknya sikap dan tindakan

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo, 2010 : 29 sikap itu terdiri dari tiga komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni menerima (*receiving*) yaitu bahwa orang mau memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan se segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2010 : 30).

c. Praktik atau Tindakan (*practice*)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan factor pendukung atau suatu yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan yakni respons terpimpin (*guided response*) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Mekanisme (*mechanism*) yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua. Adopsi (*adoption*) yaitu suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoadmodjo, 2010 : 31).

2.2 Personal Higiene

Higiene ialah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan.

Personal higiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah cara perawatan

diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Kebersihan perorangan sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter, 2005). Menurut Tarwoto (2004) personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

2.2.1 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Menurut depkes (2000) faktor- faktor yang mempengaruhi personal hygiene adalah :

a. Citra tubuh (*body image*)

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri. Misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya.

b. Praktik sosial

Pola praktik sosial juga dapat mempengaruhi personal hygiene, karena orang cenderung meniru perilaku orang lain. Contoh : anak akan meniru jika temannya selalu menjaga kebersihan

c. Status sosial ekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan yang memerlukan biaya untuk mendapatkannya.

d. Pengetahuan

Pengetahuan tentang personal hygiene akan mempengaruhi perilaku personal hygiene seseorang. Jika ia mempunyai pengetahuan yang baik, maka ada kemungkinan personal higienenya juga baik.

e. Budaya

Di sebagian masyarakat, jika seseorang sakit tertentu tidak boleh dimandikan.

f. Kebiasaan seseorang

Kebiasaan orang untuk menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti sabun, sampo dan lain-lain.

g. Kondisi fisik atau psikis

Pada keadaan tertentu/sakit kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

2.3 Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang fisik dan mental (WHO dalam Menkes RI, 2010). Menurut Somantri (2007) dalam Zakarya (2013:2) anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kelainan pada fisik, emosi, mental, intelektual dan sosial. Berdasarkan konsep diatas dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan yang disertai gangguan pada fisik, emosi, mental, sosial, dan intelegensi yang memerlukan penanganan dan perlakuan khusus untuk memfasilitasi semua kebutuhan. Anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang memerlukan penanganan khusus yang berkaitan dengan kekhususannya. Anak berkebutuhan khusus saat ini menjadi istilah baru bagi masyarakat kota. Jika dipahami lebih dalam lagi maksud dari anak-anak berkebutuhan khusus, istilah ini sudah tidak terlalu asing di Indonesia, istilah ini lebih populer dengan istilah anak luar biasa (Fadhli, 2010: 16).

Istilah berkebutuhan khusus secara eksplisit ditujukan kepada anak yang dianggap mempunyai kelainan/penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya, dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya (Efendi dalam Abdullah, 2013: 1). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 tahun 1991 tentang pendidikan luar biasa jenis kelainan peserta didik atau anak berkebutuhan khusus terdiri atas (1)kelainan fisik meliputi tunanetra yaitu kerusakan atau cacat mata yang mengakibatkan seseorang tidak dapat melihat atau buta, tunarungu yaitu kerusakan atau cacat pendengaran yang mengakibatkan seseorang tak dapat mendengar atau tuli atau pekak, dan tunadaksa yaitu cacat tubuh (2)kelainan mental meliputi tunagrahita ringan dan tunagrahita sedang yaitu keterbelakangan mental (3)kelainan perilaku meliputi tunalaras yaitu gangguan atau

hambatan atau kelainan tingkah laku sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat, (4)kelainan ganda yaitu gabungan kelainan fisik dan mental.

2.3.1 Anak Tunagrahita

Istilah untuk anak tunagrahita sangat bervariasi. Dalam bahasa Indonesia, tunagrahita juga dikenal dengan sebutan lemah pikiran, terbelakang mental, cacat grahita, dan sebagainya. Anak yang menderita tunagrahita tergolong luar biasa karena mempunyai kekurangan atau keterbatasan dibanding anak normal. Keterbatasan tersebut mencakup banyak hal, mulai dari segi fisik, intelektual, sosial, emosi, dan atau gabungan dari hal-hal tersebut. Jadi anak tunagrahita dapat dikatakan mempunyai kekurangan atau keterbatasan dari segi mental intelektualnya (di bawah rata-rata) sehingga mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas-tugas akademik, menjalin komunikasi serta berhubungan sosial. Karena itulah penderita tunagrahita memerlukan layanan pendidikan khusus (Putranto, 2015 : 208)

Seseorang dikatakan tunagrahita tidak hanya dilihat dari IQ-nya akan tetapi perlu dilihat sampai sejauh mana anak ini dapat menyesuaikan diri. Jadi jika anak ini dapat menyesuaikan diri tidaklah lengkap ia dipandang sebagai anak tunagrahita. Tunagrahita terjadi pada masa perkembangan, maksudnya bila ketunagrahitan ini terjadi setelah dewasa, maka ia tidak tergolong tunagrahita. Tunagrahita atau terbelakang mental merupakan kondisi di mana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan optimal (Somantri, 2012 : 105).

a. Karakteristik Tunagrahita

1) Keterbatasan Intelektual

Intelektual merupakan fungsi yang kompleks yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah dan situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berpikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara

kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan-kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dalam semua hal tersebut. kapasitas belajar anak tunagrahita terutama yang bersifat abstrak seperti belajar dan berhitung, menulis dan membaca juga terbatas. Kemampuan belajarnya cenderung tanpa pengertian atau cenderung belajar dengan membeo.

2) Keterbatasan Sosial

Disamping memiliki keterbatasan intelegensi, anak tunagrahita juga memiliki keterbatasan dalam mengurus diri sendiri dalam masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak tunagrahita cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orang tua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana, sehingga mereka harus selalu dibimbing dan diawasi. Mereka juga mudah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya.

3) Keterbatasan Fungsi-Fungsi Mental Lainnya

Anak tunagrahita memerlukan waktu lebih lama untuk menyesuaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya. Mereka memperlihatkan reaksi terbaiknya bila mengikuti hal-hal rutin dan konsisten dari hari ke hari. Anak tunagrahita tidak dapat menghadapi sesuatu kegiatan atau tugas dalam jangka waktu yang lama. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa. Mereka bukannya mengalami kerusakan artikulasi, akan tetapi pusat pengolahan (pembendaharaan kata) yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Karena alasan itu mereka membutuhkan kata-kata konkret yang sering didengarnya. Selain itu perbedaan dan persamaan harus ditunjukkan secara berulang-ulang. Latihan-latihan sederhana seperti mengajarkan konsep besar dan kecil, keras dan lemah, pertama, kedua, dan terakhir, perlu menggunakan pendekatan yang kongkret. Selain itu, anak tunagrahita kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan yang buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah. Ini semua karena kemampuannya terbatas sehingga anak

tunagrahita tidak dapat membayangkan terlebih dahulu konsekuensi dari suatu perbuatan.

b. Klasifikasi Anak Tunagrahita

Pengelompokan pada umumnya didasarkan pada taraf inteligensinya, yang terdiri dari keterbelakangan ringan, sedang, dan berat. Pengelompokannya seperti ini sebenarnya bersifat *artificial* karena ketiganya tidak dibatasi oleh garis demarkasi yang tajam. Kemampuan inteligensi anak tunagrahita kebanyakan diukur dengan tes *Stanford Binet* dan *Skala Weschler (WISC)*. Berikut ini jenis ketunaan berdasarkan taraf inteligensinya: (Somantri, 2012 : 106).

1) Tunagrahita Ringan

Tunagrahita ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut Binet, sedangkan menurut *Skala Weschler (WISC)* memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana.

2) Tunagrahita Sedang

Anak tunagrahita sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada skala Binet dan 54-40 menurut *Skala Weschler (WISC)*. Mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya.

3) Tunagrahita Berat

Kelompok anak tunagrahita berat sering disebut *idiot*. Tunagrahita berat (*severe*) memiliki IQ antara 32-20 menurut skala Binet dan antara 39-25 menurut skala *Weschler (WISC)*. Anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain.

Berikut dibawah ini tabel klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan derajat keterbelakangannya:

Tabel 2.1 Klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan derajat keterbelakangannya

Level Keterbelakangan	IQ	
	<i>Stanford Binet</i>	<i>Skala Weschler</i>
Ringan	68-52	69-55
Sedang	51-36	54-40
Berat	32-90	39-25
Sangat Berat	>19	>24

(Sumber: Blake, 1976 dalam Somantri, 2012 : 108)

c. Kondisi Emosi, Penyesuaian Sosial, dan Kepribadian Anak Tunagrahita

1) Kondisi Emosi Anak Tunagrahita

Perkembangan dorongan dan emosi berkaitan dengan derajat ketunagrahitaan seorang anak. Anak tunagrahita berat tidak dapat menunjukkan dorongan pemeliharaan dirinya sendiri. Mereka tidak bisa menunjukkan rasa lapar atau haus dan tidak dapat menghindari bahaya. Pada anak tunagrahita sedang, dorongan berkembang lebih baik tetapi kehidupan emosinya terbatas pada emosi-emosi yang sederhana. Pada anak terbelakang ringan, kehidupan emosinya jauh berbeda dengan anak normal, akan tetapi tidak sekaya anak normal. Anak tunagrahita dapat memperlihatkan kesedihan tetapi sukar untuk menggambarkan suasana terharu. Mereka bisa mengekspresikan kegembiraan tetapi sulit mengungkapkan kekaguman (Somantri, 2012 :115).

2) Penyesuaian Sosial Anak Tunagrahita

Penyesuaian diri merupakan proses psikologis yang terjadi ketika kita menghadapi berbagai situasi. Seperti anak normal, anak tunagrahita akan menghayati suatu emosi, jika kebutuhannya terhalangi. Emosi-emosi yang positif adalah cinta, girang, dan simpatik. Emosi-emosi ini tampak pada anak tunagrahita yang masih muda terhadap peristiwa-peristiwa yang bersifat konkret. Jika lingkungan bersifat positif terhadapnya maka mereka akan lebih mampu

menunjukkan emosi-emosi yang positif itu. Emosi-emosi yang negatif adalah perasaan takut, giris, marah, dan benci. Anak terbelakang yang masih muda akan merasa takut terhadap hal-hal yang berkenaan dengan hubungan sosial (Somantri, 2012 :116).

3) Kepribadian Anak Tunagrahita

Dalam kepribadian tercakup susunan fisik, karakter emosi, serta karakteristik sosial seseorang. Di dalamnya juga tercakup cara-cara memberikan respon terhadap rangsangan yang datangnya dari dalam maupun dari luar, baik rangsangan fisik maupun rangsangan sosial. Dari penelitian yang dilakukan oleh Mc Iver dalam Somantri, 2009 : 116 dengan menggunakan *Children's Personality Questionnaire* ternyata anak-anak tunagrahita mempunyai beberapa kekurangan. Anak tunagrahita pria memiliki kekurangan berupa tidak matangnya emosi, depresi, bersikap dingin, menyendiri, tidak dapat dipercaya, impulsive, lancing, dan merusak. Anak tunagrahita wanita mudah dipengaruhi, kurang tabah, ceroboh, kurang dapat menahan diri, dan cenderung melanggar ketentuan. Dalam hal lain, anak tunagrahita sama dengan anak normal. Kekurangan-kekurangan dalam kepribadian akan berakibat pada proses penyesuaian diri (Somantri, 2012 : 116).

2.4 Perkembangan Remaja

Masa remaja digolongkan dalam 3 periode sesuai dengan tingkatan usia : pubertas, atau puber atau akil balik :

1. Masa praremaja usia 12- 14 tahun
2. Masa remaja awal atau pubertas usia 14-17 tahun
3. Masa remaja akhir atau remaja usia 18-21 tahun.

2.4.1 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (dalam Muhammad Ali, 2008 : 10) :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya;
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;

- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis;
- 4) Mencapai kemandirian emosional;
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi;
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa;
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan;
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

2.4.2 Perkembangan Seksual Remaja

Pengertian seksual tidaklah terbatas pada masalah fisik saja seperti misalnya pertumbuhan rambut pada daerah kemaluan, perubahan suara, perkembangan kelenjar keringat dan lain sebagainya; melainkan juga secara psikis dimana perasaan ingin tahu anak terhadap masalah-masalah seksual makin intens. Disamping itu juga mulai ada dorongan untuk mendapatkan belaian kasih sayang dari lawan jenis. Perkembangan kematangan seksual ini baik secara fisik maupun secara psikis kerap kali tidak disertai dengan pengertian yang cukup untuk menghadapinya, baik dari pihak anak sendiri maupun dari pihak pendidik.

Beberapa penyimpangan tindakan seksual dari harapan semula dapat mengakibatkan problematika psikologis yang tidak kecil artinya bagi kehidupan seseorang di kelak kemudian hari termasuk problem rumah tangganya. Kesalahan-kesalahan yang dilakukan anak dalam melakukan atau mengambil keputusan tersebut banyak ditentukan oleh faktor-faktor lingkungan (Gunarsa, 2008 : 234)

Pubertas berasal dari kata *puberte, latin* yang berarti matang. Adolescence dari kata *adolescencia, latin* yang berarti dewasa. Masa yang sangat penting pada

pertumbuhan yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. (Suryanah, 1996: 37). Pubertas merupakan proses di mana seorang individu yang belum dewasa akan mendapatkan ciri-ciri fisik dan sifat yang memungkinkannya mampu bereproduksi. Meskipun progresi perubahan pada pubertas dapat diprediksikan, namun onset usia sangat berbeda-beda di berbagai tempat di dunia dan bahkan pada anak-anak dengan latar belakang etnis yang berbeda dalam wilayah yang sama. Perbedaan ekonomi juga dapat mempengaruhi onset usia. Perubahan tubuh pada masa akil balik berlangsung karena pengaruh kedua hormon kelamin dan hipofisis. Pada permulaan akil balik terjadi penambahan berat badan dan tinggi badan yang sangat menyolok.

1) Pubertas pada Laki-Laki

Di Amerika Utara dan Eropa, pubertas terlihat saat dimulainya pembesaran testis pada usia antara 9 dan 14 tahun. Ciri-ciri seksual sekunder lain secara progresif akan tampak dalam 2-2,5 tahun kemudian, dan rambut wajah yang tampak paling akhir belum tumbuh sempurna sampai usia 20-25 an (Heffner dan Schust : 33). Permulaan akil balik terjadi pembesaran penis, testis, dan skrotum. Ejakulasi terjadi pada usia 15-16 tahun, kemudian muncul ciri-ciri seksual sekunder seperti tumbuh rambut di pubis, ketiak janggut, disusul dengan perubahan suara. Muka mejadi lebih jelas, bahu menjadi lebar, otot-otot lebih menonjol dan kuat. Pada usia 18-20 tahun tubuhnya telah berubah(Suryanah, 1996: 38).

2) Pubertas pada Perempuan

Pada perempuan di Amerika Utara dan Eropa pubertas terlihat saat dimulainya perkembangan payudara pada usia 8 dan 10 tahun. Ciri-ciri seksual sekunder lain akan tampak dalam 2,5 tahun kemudian. Pubertas mencapai puncak saat terjadi menstruasi. Pada usia 8-10 tahun, terjadi pembesaran uterus, ovarium, vagina dan organ-organ ini menjadi matang pada usia 18-20 tahun. Pertumbuhan gejala kelamin sekunder mulai dengan pembesaran buah dada, pigmentasi areola mammae dan puting. Panggul menjadi lebar karena tulangnya melebar, 1 tahun kemudian

tumbuh rambut di pubis, ½ tahun kemudian tumbuh rambut diketiak. Pada waktu ini terjadi menstruasi yang pertama di negara maju dimulai pada usia 13 tahun, dan belum teratur dan akan menjadi teratur pada usia 16-18 tahun(Suryanah, 1996: 38).

Percepatan pertumbuhan pubertas pada anak perempuan biasanya dimulai 2 tahun sebelum anak laki-laki, yang menyebabkan terdapat sekitar 50% perbedaan tinggi rerata antara pra dan wanita sebanyak 12 cm. Lima puluh persen sisanya disebabkan oleh kecepatan pertumbuhan yang lambat selama percepatan pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Mekanisme yang menyebabkan steroid seks menginduksi pertumbuhan tulang pada anak perempuan sama seperti mekanisme yang terjadi pada anak laki-laki pertumbuhan struktural anak perempuan berhenti pada usia rerata 17 tahun (Heffner dan Schust : 35).

2.4.3 Menstruasi

Dimulainya masa pubertas dan menarche sering kali dideskripsikan sebagai peristiwa utama dalam sejarah remaja (Erikson, 1968; Freud, 1995; Hall, 1904; Rousseau, 1962). Secara mendasar, pandangan ini mengisyaratkan bahwa kejadian seperti menarche menyebabkan perbedaan tubuh yang menuntut perubahan yang cukup bermakna dalam konsep diri, mungkin yang menyebabkan krisis identitas. Baru dalam dekade terakhir ini dilakukan penelitian empiris yang diarahkan untuk memahami adaptasi remaja perempuan pada menarche dan siklus menstruasi (Santrock, 2003 : 93).

Menstruasi pada awalnya terjadi secara tidak teratur sampai mencapai umur 18 tahun setelah itu harus sudah teratur. Pada permulaan hanya hormon estrogen saja yang dominan dan perdarahan (menstruasi) yang terjadi untuk pertama kali (menarke) muncul pada umur 12-13 tahun. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder. itu sebabnya pada permulaan perdarahan sering tidak teratur

karena bentuk menstruasinya anovulatoir (tanpa pelepasan telur). Baru setelah umur wanita mencapai remaja sekitar 17-18 tahun, menstruasi teratur dengan interval 26-32 hari (Manuaba dkk, 2009 : 55).

2.5 Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk yang lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok.

Menurut Sheridan dan Radmacher (1992), Sarafino (1998) serta Taylor (1999) membagi dukungan sosial kedalam 5 bentuk, yaitu:

a. Dukungan Instrumental (*Tangible or Instrumental Support*)

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

b. Dukungan Informasional (*Informational Support*)

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, pengetahuan, petunjuk, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c. Dukungan emosional (*emotional support*)

Bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

d. Dukungan pada Harga Diri (*Esteem Support*)

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu dan perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

e. Dukungan dari Kelompok Sosial (*Network Support*)

Bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengan kelompok. Dengan begitu individu akan memiliki perasaan senasib.

2.6 Sekolah Luar biasa (SLB)

Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan lembaga pendidikan yang dipersiapkan untuk menangani dan memberikan pelayanan pendidikan secara khusus bagi penyandang jenis kelainan tertentu. Dalam pelaksanaannya SLB terbagi atas beberapa jenis sesuai dengan kelainan peserta didik, yaitu:

- a. SLB Bagian A, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik yang menyandang kelainan pada penglihatan (Tunanetra).
- b. SLB Bagian B, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik yang menyandang kelainan pada pendengaran (Tunarungu)
- c. SLB Bagian C, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunagrahita ringan dan SLB Bagian C1, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunagrahita sedang.
- d. SLB Bagian D, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunadaksa tanpa adanya gangguan kecerdasan dan SLB D1, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan

pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunadaksa yang disertai dengan gangguan kecerdasan.

- e. SLB Bagian E, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunalaras.
- f. SLB Bagian G, yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan— pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunaganda.

Adapun Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) adalah sekolah pada tingkat dasar yang menampung beberapa jenis kelainan, yaitu : tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, bahkan juga tunaganda yang ditampung dalam satu atap. Dalam pelaksanaannya biasanya ruangan disekat-sekat sebagai pemisah sesuai dengan jenis kelainannya. Pendirian SDLB dimaksudkan untuk menuntaskan gerakan wajib belajar pada tingkatan sekolah dasar. Oleh karenanya SDLB dibangun di tempat-tempat yang tidak terdapat SLB dan jumlah ABK dari masing-masing jenis kelainan relative sedikit jumlahnya, yang dirasa belum perlu membangun kelas atau SLB sesuai dengan jenis kelainan masing-masing.

2.7 Teori Snehandu B. Kar

Kar dalam Notoatmodjo (2010), mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari:

- a. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behaviour intention*),
- b. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social-support*),
- c. Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*),
- d. Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*),
- e. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

Uraian tersebut diatas dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$B = f(BI, SS, AI, PA, AS)$$

Keterangan:

B = *Behaviour*

F = Fungsi

BI = *Behaviour Intention*

SS = *Social-Support*

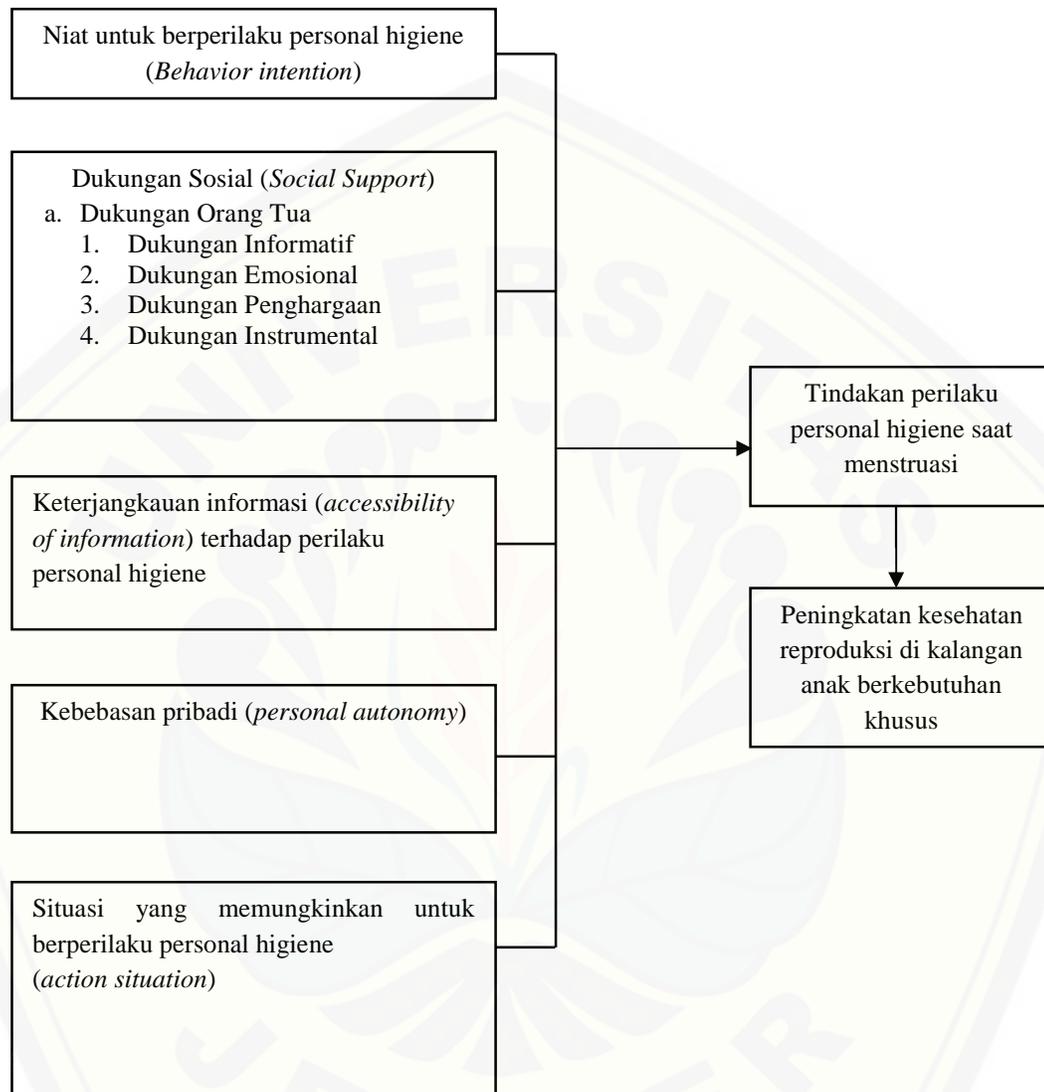
AI = *Accessibility of Information*

PA = *Personal Autonomy*

AS = *Action Situation*

Disimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan/bertindak dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku/bertindak atau tidak berperilaku/bertindak. Seorang anak berkebutuhan khusus yang tidak berperilaku higiene, mungkin karena ia tidak ada minat dan niat terhadap perilaku higiene (*behaviour intention*), atau barangkali juga karena tidak ada dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social-support*). Mungkin juga karena kurang atau tidak memperoleh informasi yang kuat tentang perilaku higiene (*accessibility of information*), atau mungkin tidak mempunyai kebebasan untuk menentukan (*personal autonomy*). Faktor lain yang mungkin menyebabkan tidak berperilaku higiene adalah karena situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan (*action situation*).

2.8 Kerangka Teori

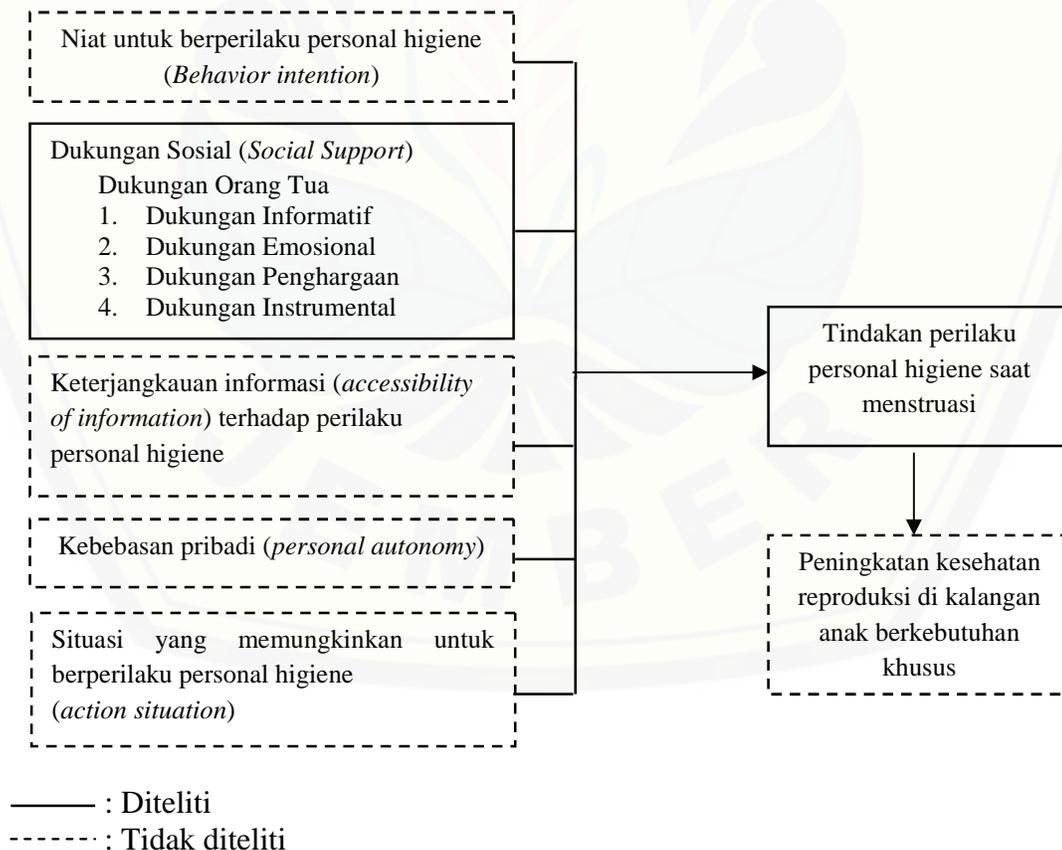


Gambar 2.2 Kerangka Teori

(Teori Snehandu B. Kar (1988) dalam Notoatmodjo, S. (2010: 78).

2.9 Kerangka Konseptual

Menurut Snehandu B. Karr dalam Notoatmodjo (2010 : 78), suatu tindakan ditentukan oleh lima determinan, yaitu niat (*intention*) untuk bertindak, dukungan sosial (*social-support*), keterjangkauan informasi (*accessibility of information*), kebebasan pribadi (*personal autonomy*) dan situasi yang memungkinkan (*action situation*). Pada penelitian ini yang diteliti adalah dukungan sosial (*social support*) yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Pada kerangka konseptual, sub-sub variabel tersebut akan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Sehingga akan diketahui pengaruh dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal higiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Kerangka konseptual penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berpikir induktif. Melalui penelitian kualitatif peneliti dapat mengenali subjek, merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian ini, peneliti terlibat dalam situasi dan setting fenomena yang diteliti. (Basrowi dan Suwandi, 2008 : 1-2).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) Kabupaten Jember, Jl. Jawa No. 57, Sumbersari, Kabupaten Jember.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2016.

3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian

3.3.1 Sasaran Penelitian

Sasaran penelitian menurut Notoadmodjo (2012: 115) adalah sebagian atau seluruh anggota yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sasaran penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah informan utam berjumlah 5 orang yaitu orang tua dari anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, yang merupakan siswa SLB-C TPA Jember dan iinforman tambahan terdiri dari 5 orang anggota keluarga serumah dan 1 orang guru di SLB-C TPA Jember.

3.3.2 Penentuan Informan penelitian

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian, jadi ia harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian dan harus sukarela menjadi anggota tim penelitian walaupun hanya bersifat informal (Moleong, 2010:132). Informan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa macam, antara lain:

1. Informan utama pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi yang merupakan siswa SLB-C TPA Jember
2. Informan tambahan penelitian ini adalah anggota keluarga serumah dan guru.

Penentuan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012: 124). Sebutan *purposive* menunjukkan bahwa teknik ini digunakan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang informan utama dan 6 orang informan tambahan.

3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian

Terdapat beberapa pengertian dalam penelitian dukungan orang tua dalam membentuk perilaku higiene personal pada anak berkebutuhan khusus yang sudah mengalami menstruasi, yaitu:

Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Orang tua	Orang tua dari anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi dan bersekolah di SLB-C TPA Jember
2.	Tunagrahita	Individu yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan

	disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan
3. Dukungan sosial orang tua	Peranan orang tua untuk mendukung anak tunagrahita dalam berperilaku personal hygiene saat menstruasi
a. Dukungan Informatif	Dukungan yang diterima anak tunagrahita yang mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik sehingga anak tunagrahita dapat mendapatkan informasi yang lebih jelas.
b. Dukungan Emosional	Dukungan yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi yang diwujudkan dalam bentuk rasa cinta dan kasih sayang, rasa percaya, pengertian dan keterbukaan terhadap anak tunagrahita dalam berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi.
c. Dukungan Penghargaan	Dukungan kepada anak tunagrahita dalam bentuk penghargaan positif, dorongan untuk maju, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif dengan orang lain.
d. Dukungan Instrumental	Dukungan yang diterima anak tunagrahita dalam bentuk bantuan nyata yang berupa bantuan materi, sarana prasarana dan bantuan lainnya yang menunjang anak tunagrahita untuk berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi.

3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain (Lofland dan Loflan dalam Basrowi dan Suwandi, 2008 : 169). Adapun sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang dihimpun langsung oleh peneliti. Data sekunder merupakan data yang

dihimpun melalui tangan kedua. Ada beberapa sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

3.5.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung pada sumber data (informan) yaitu orang tua dari anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Data tersebut diperoleh dengan cara pengamatan dan wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan dengan tujuan untuk menggali situasi yang lebih mendalam mengenai dukungan orang tua dalam membentuk perilaku higiene personal anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data primer yang diperoleh dari pihak lain. Data ini diperoleh secara tidak langsung untuk mendukung penulisan pada penelitian ini. Selain itu data ini bisa juga didapatkan dari tulisan ataupun artikel-artikel terkait dari media cetak maupun media elektronik. Data sekunder dalam penelitian ini antara lain jurnal ilmiah, data-data jumlah anak yang didapatkan dari SLB-C TPA Jember.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada beberapa tahap berikutnya sampai pada tahap penarikan kesimpulan. Sesuai dengan sifat penelitian kualitatif yang terbuka, mendalam dan fleksibel, maka peneliti menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

a. Wawancara mendalam (*in-depth interview*)

Wawancara mendalam adalah salah satu teknik pengumpulan data dalam studi kualitatif untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang pendapat, persepsi, penerimaan, atau kepercayaan masyarakat(Budiarto, 2003: 21). Wawancara

mendalam pada penelitian ini mencakup dukungan orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Proses wawancara di rekam menggunakan alat perekam handphone.

b. Observasi

Secara metodologis, penggunaan pengamatan adalah untuk mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tak sadar, kebiasaan dan sebagainya. Pengamatan memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek penelitian sehingga memungkinkan pula peneliti sebagai sumber data (Moleong, 2010). Bentuk pengamatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif aktif, dalam hal ini peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati dan ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Objek observasi pada penelitian ini, peneliti ingin mengamati kondisi sarana prasarana dan tingkat kenyamanan anak ketika memakai pembalut dengan tujuan untuk menemukan hal-hal yang tidak terungkap dalam wawancara dan untuk menambah serta mendukung data yang di dapatkan dari hasil wawancara.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian data dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, analisis data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2010: 222). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*) yang digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat perekam suara (*tape recorder* atau *handphone*), kamera dan alat tulis. Panduan wawancara ini hanya sebagai acuan bagi peneliti dalam memandang inti dari penelitian, sedangkan untuk perluasannya ada pada saat di lapangan.

3.7 Validitas dan Realibilitas Data

Validitas dan Realibilitas Data dalam penelitian kualitatif disebut triangulasi yang diartikan sebagai upaya untuk menunjukkan bukti empirik untuk meningkatkan pemahaman terhadap realitas atau gejala yang diteliti (Pawito, 2007: 99). Dalam penelitian ini dilakukan triangulasi sumber, menunjuk pada upaya peneliti untuk mengakses sumber-sumber yang lebih bervariasi guna memperoleh data berkenaan dengan persoalan yang sama yaitu dengan membandingkan informasi yang didapat dari orang tua sebagai informan utama dengan melakukan triangulasi terhadap hasil wawancara mendalam kepada informan tambahan yakni anggota keluarga serumah dan guru. Hal ini berarti peneliti bermaksud menguji data yang di peroleh dari satu sumber (untuk dibandingkan) dengan data dari sumber lain.

3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek (Bungin, 2009 : 103). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangan informan.

3.8.2 Teknik Analisis Data

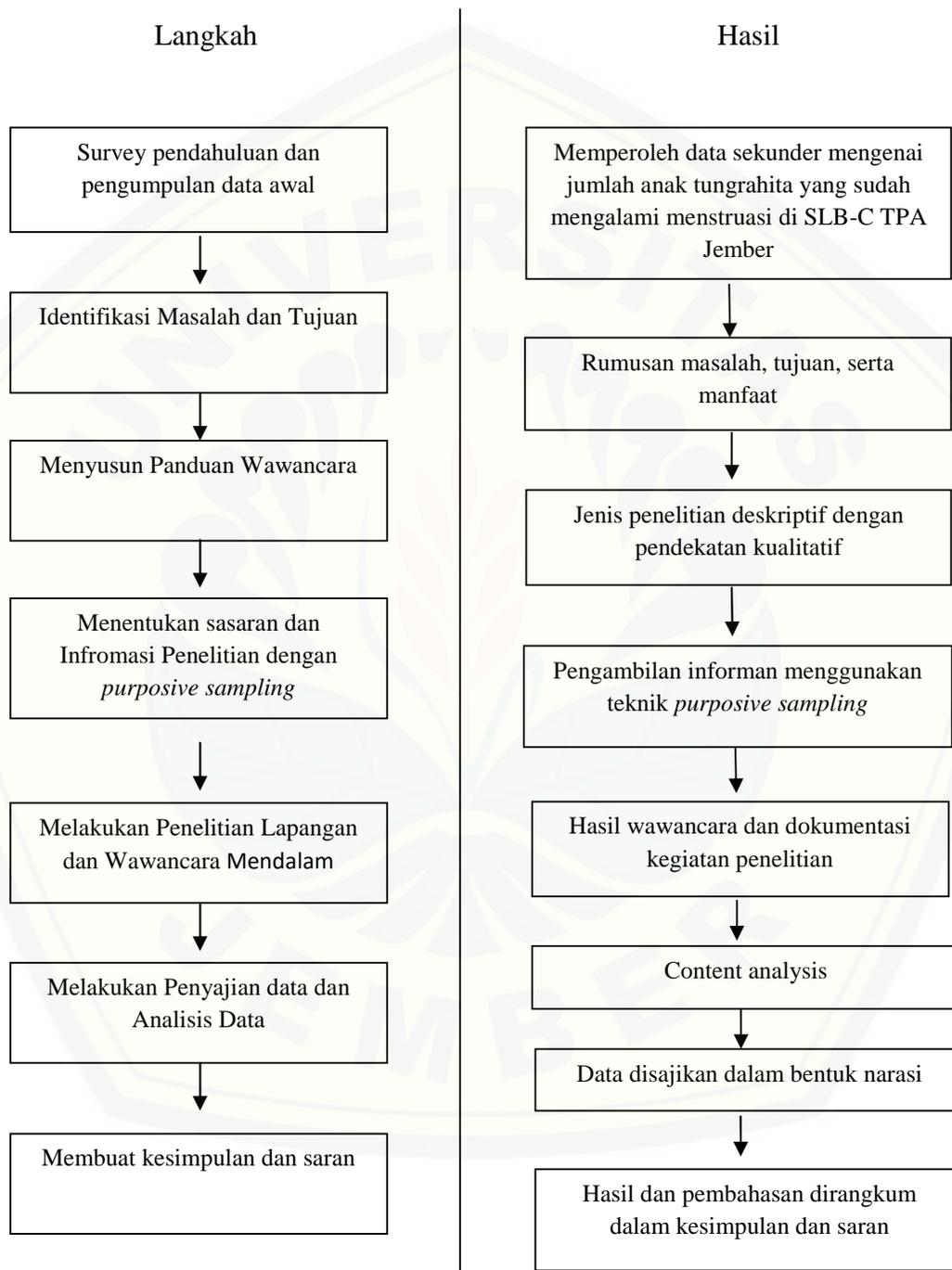
Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2011: 244). Pada penelitian ini, dalam menganalisis data menggunakan metode *thematic content analysis* (analisis isi berdasarkan tema)

yaitu metode yang berusaha mengidentifikasi, menganalisa dan melaporkan pola-pola yang ada berdasarkan data yang terkumpul (pengelompokan).



3.9 Alur Penelitian

Berikut ini akan ditampilkan alur penelitian sebagai berikut:



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pembahasan materi dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi (studi kualitatif di Sekolah Luar Biasa bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan Kabupaten Jember), maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Seluruh informan utama telah memberikan dukungan informatif kepada anak untuk membentuk perilaku personal hygiene anak ketika menstruasi dan informan utama mendapatkan informasi sebagian besar berdasarkan pengalaman pribadi maupun belajar dari orang tua.
- b. Seluruh informan utama memberikan dukungan emosional kepada anak yakni dengan melakukan komunikasi secara langsung maupun komunikasi secara tidak langsung terkait keluhan anak ketika menstruasi.
- c. Sebagian besar informan utama memberikan dukungan penghargaan yaitu dalam bentuk pujian ketika anak sudah mulai bisa melakukan *personal hygiene* pada saat mensruasi dengan baik, namun tidak semua anak menerima atau merespon dengan baik pujian dari orang tua karena anak tunagrahita sedang dan tunagrahita berat tidak mengerti apa yang di komunikasikan oleh orang, sedangkan anak tunagrahita ringan merespon pujian atau penghargaan itu dengan positif yaitu perasaan senang.
- d. Seluruh informan memberikan dukungan instrumental berupa biaya maupun sarana prasarana yang dibutuhkan anak ketika menstruasi meskipun dengan bentuk yang berbeda-beda.

Anak tunagrahita sudah mendapatkan dukungan sosial dari orang tua baik berupa dukungan informatif, dukungan emosional, dukungan penghargaan, maupun dukungan instrumental tetapi rata-rata anak tunagrahita belum bisa mandiri dalam berperilaku personal higiene ketika menstruasi karena keterbatasan

kemampuan anak tunagrahita yang berbeda-beda antara tunagrahita ringan, sedang, dan berat dalam komunikasi maupun penerimaan masukan atau informasi yang diberikan oleh orang tua.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pembahasan materi dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi (studi kualitatif di Sekolah Luar Biasa bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan Kabupaten Jember) rata-rata anak masih belum mandiri dalam berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi, maka saran yang diberikan peneliti sebagai berikut:

a. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

Dinas Pendidikan bekerjasama dengan perguruan tinggi khususnya mahasiswa magang atau mahasiswa KKN untuk melakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi khususnya personal hygiene menstruasi kepada guru dan orang tua agar mampu memberikan dukungan sosial yang baik pada anak tunagrahita.

b. Bagi Sekolah Luar Biasa bagian C TPA, Kabupaten Jember

SLB memberikan pendampingan kepada orang tua (ibu) untuk mengembangkan kepercayaan orang tua terhadap anak tunagrahita dalam personal hygiene pada saat menstruasi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi tetapi perlu juga dikaitkan dengan dampak pada kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. 2013. *Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus*. Klaten : UNWIDHA Klaten
- Adisti, P. 2010. *Personality Plus For Teens*. Yogyakarta : Pustaka Grhatama
- Arfandi, Z. 2014. *Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Ungaran*. Jurnal. Ungaran: Stikes Ngudi Waluyo
- Basrowi dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Renika Cipta
- Budiarto, E. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran: sebuah pengantar*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Bungin, B. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Dewi, NS. 2012. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Fadhli, A. 2010. *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Anggrek
- Haryanto. 2009. *Tugas Perkembangan Remaja*. (<http://belajarpsikologi.com/tugas-perkembangan-remaja/>)
- Heffner,LJ dan Schust, DJ. *At A Glance Sistem Reproduksi Edisi Kedua*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Isro'in, L dan Andarmoyo, S. 2012. *PERSONAL HYGIENE; Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Lianawati, I. 2012.. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi pada Siswi Kelas X SMA Islam Terpadu Al- Masyur Pati*. KTI. Surakarta : Stikes Kusuma Husada
- Luthfiana, DA. 2014. *Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Saat Menstruasi di Sekolah Menengah Pertama Islam Terpadu Harapan Bunda Pedurungan Semarang*. Jurnal. Ungaran: Stikes Ngudi Waluyo
- Manuaba Dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Maulana, HD. J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Moleong, LJ. 2010. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung. Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Pawito. 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: LKiS Yogyakarta
- Pusparini, Amandafe RI. 2015. *Tingkat Kemandirian Kebersihan Diri Saat Menstruasi pada Remaja Putri Tunagrahita di SLB N I Bantul*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Penyandang Disabilitas pada Anak*. Jakarta : Kemenkes
- Putranto, B. 2015. *Tips Menangani Siswa yang Membutuhkan Perhatian Khusus*. Yogyakarta : DIVA Press
- Republik Indonesia. 1997. *Undang- Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat*. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3670. Jakarta: Sekretariat Negara
- Rini, RP. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental dalam Personal Hygiene di SDLB Negeri Colomadu*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Santrock, JW. 2003. *Adolescence perkembangan remaja*. Jakarta : Erlangga
- Somantri, TS. 2012. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung : PT Refika Aditama
- Sugiyono . 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Suryanah. 1996. *Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Zakarya, YN. 2013. *Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih dengan Metode Bermain Puzzle Terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita Di SDLB-C TPA Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.
Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN A. PERNYATAAN PERSETUJUAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telepon :

Bersedia menjadi responden dan secara sukarela untuk ikut serta dalam penelitian yang berjudul **“DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DALAM MEMBENTUK PERILAKU PERSONAL HIGIENE ANAK TUNAGRAHITA YANG SUDAH MENGALAMI MENSTRUASI (Studi Kualitatif di SLB-C TPA Jember)”**.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, 2016

Responden

(.....)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.
Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA

Panduan Wawancara Mendalam Pada Informan Utama

Wawancara ke:

Waktu : Tanggal _____, Jam _____

Lokasi :

I. PETUNJUK PENGISIAN

Diisi oleh peneliti dengan cara wawancara

II. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Jumlah Anak :

III. DUKUNGAN INFORMATIF

1. Apa yang anda ketahui tentang personal hygiene saat menstruasi? Dari mana anda mendapatkan informasi tersebut?
2. Apakah anda mengetahui manfaat dari personal hygiene saat menstruasi?
3. Apakah anda pernah memberikan informasi tentang personal hygiene saat menstruasi kepada anak? Informasi tentang apa saja?

4. Mengapa anda memberikan/ tidak memberikan informasi tentang personal hygiene saat menstruasi kepada anak?

IV. DUKUNGAN EMOSIONAL

1. Apakah anda dan anak pernah melakukan komunikasi mengenai personal hygiene saat menstruasi?
2. Mengapa anda melakukan/ tidak melakukan komunikasi mengenai personal hygiene saat menstruasi?
3. Apakah anda peduli terhadap kesehatan anak anda?
4. Bagaimana bentuk perhatian/ kepedulian anda kepada anak mengenai kesehatan anak anda?

V. DUKUNGAN PENGHARGAAN

1. Bagaimana pendapat anda, jika anak anda berperilaku personal hygiene saat menstruasi?
2. Pernahkah anda memberikan penghargaan kepada anak apabila ia berperilaku personal hygiene saat menstruasi? Dalam bentuk apa? (seperti pujian/hadiah)
3. Bagaimana reaksi anak anda ketika diberikan penghargaan atas perilakunya?

VI. DUKUNGAN INSTRUMENTAL

1. Apa upaya anda agar anak mempunyai personal hygiene saat menstruasi yang baik?
2. Apakah anda menyediakan biaya (untuk konsultasi kesehatan, sarana prasarana yang menunjang personal hygiene anak saat menstruasi) ?
3. Bagaimana cara anda untuk memberikan atau menyediakan sarana prasarana pada saat anak anda menstruasi?



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.
Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA

Panduan Wawancara Mendalam Pada Informan Tambahan (anggota keluarga serumah)

Wawancara ke:

Waktu : Tanggal _____, Jam _____

Lokasi :

I. PETUNJUK PENGISIAN

Diisi oleh peneliti dengan cara wawancara

II. KARAKTERISTIK INFORMAN TAMBAHAN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Pekerjaan :

III. PERTANYAAN UNTUK INFORMAN TAMBAHAN

1. Apakah anda tahu apa yang di maksud personal hygiene saat menstruasi?
2. Menurut anda apakah orang tua sudah memberikan informasi terkait personal hygiene kepada anak tunagrahita?
3. Menurut anda apakah anak sudah melakukan personal hygiene saat menstuasi dengan baik? (memakai pembalut, mengganti pembalut ketika

sudah terasa penuh, membersihkan organ reproduksi ketika mengganti pembalut)?

4. Jika anak sudah melakukan personal hygiene dengan baik apakah orang tua memberikan pujian atau hadiah sebagai penghargaan?
5. Apakah orang tua memberikan fasilitas seperti selalu menyediakan pembalut, sabun, dan celana dalam?





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.
Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA

Panduan Wawancara Mendalam Pada Informan Tambahan (guru)

Wawancara ke:

Waktu : Tanggal _____, Jam _____

Lokasi :

I. PETUNJUK PENGISIAN

Diisi oleh peneliti dengan cara wawancara

II. KARAKTERISTIK INFORMAN TAMBAHAN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Jabatan :
5. Lama Bekerja :

III. PERTANYAAN UNTUK INFORMAN TAMBAHAN

1. Apakah di sekolah disediakan sarana prasarana untuk mendukung personal hygiene anak saat menstruasi?
2. Menurut anda apakah orang tua menyediakan sarana prasarana untuk memudahkan anak menerapkan personal hygiene saat menstruasi ketika disekolah? Misalnya membekalinya dengan pembalut?
3. Menurut anda apakah anak tunagrahita sudah menerapkan personal hygiene saat menstruasi dengan baik?



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.

Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN C. LEMBAR OBSERVASI

I. Observasi Informan Utama

Nama Informan Utama :
 Hari/tanggal Wawancara :
 Tempat :
 Wawancara ke :

No.	Pengamatan	Keterangan
1.	Penampilan Fisik Informan	
2.	Ekspresi wajah informan utama saat wawancara	
3.	Hal-hal (seperti gerak-gerik) yang sering dilakukan saat wawancara	
4.	Hal-hal yang mengganggu selama wawancara	

II. Observasi Lapangan

No.	Pengamatan	Keterangan	
		Ada	Tidak Ada
1.	Ketersediaan sarana prasarana (pembalut, celana dalam, sabun, kamar mandi yang bersih)		
2.	Ketika menstruasi anak tunagrahita memakai pembalut		
3.	Kenyamanan anak tunagrahita saat memakai pembalut		

LAMPIRAN D. Ringkasan Transkrip Wawancara

RINGKASAN TRANSKRIP WAWANCARA

No	Informan	H	I	TS	S	FA
1	Umur	50	40	41	49	53
2	Pendidikan	SMA	SMP	SMP	SMP	SMA
3	Pekerjaan	IRT	IRT	IRT	IRT	IRT
4	Jumlah anak	3	4	3	4	3
5	Usia anak tunagrahita	21 tahun	19 tahun	13 tahun	19 tahun	25 tahun
6	Dukungan Informatif	<p>a. Mengetahui informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi diperoleh dari <i>belajar sendiri</i></p> <p>b. Memberikan informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi</p>	<p>c. Mengetahui informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi diperoleh dari <i>orang tua, lingkungan, dan televisi</i></p> <p>a. Memberikan informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi</p>	<p>d. Mengetahui informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi diperoleh dari <i>belajar sendiri</i></p> <p>a. Memberikan informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi</p>	<p>e. Mengetahui informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi diperoleh dari <i>orang tua</i></p> <p>a. Memberikan informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi</p>	<p>f. Mengetahui informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi diperoleh dari <i>orang tua</i></p> <p>a. Memberikan informasi mengenai perilaku personal higiene pada saat menstruasi</p>
7	Dukungan Emosional	<p>a. Berkomunikasi terkait keluhan atau hal lainnya dengan anak terkait menstruasi</p> <p>b. Memperhatikan anak bahwa anak</p>	<p>a. Berkomunikasi dengan anak mengenai keluhan anak ketika menstruasi</p>	<p>a. berkomunikasi dengan anak mengenai keluhan anak ketika menstruasi</p>	<p>a. Berkomunikasi dengan anak mengenai keluhan anak ketika menstruasi</p>	<p>b. Berkomunikasi dengan anak mengenai keluhan anak ketika menstruasi</p>

No	Informan	H	I	TS	S	FA
		sering jijik maupun gatal ketika menstruasi				
8	Dukungan Penghargaan	Tidak pernah memberikan pujian kepada anak karena anak masih belum bisa mandiri	Memberikan dukungan penghargaan berupa pujian ketika anak sudah berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi agar anak menjadi lebih rajin dan bersemangat	Memberikan dukungan penghargaan berupa pujian ketika anak sudah berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi agar merasa senang	Memberikan dukungan penghargaan berupa pujian ketika anak sudah berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi agar merasa senang	Sudah sering memberikan pujian pada anak tetapi anak tidak memberikan reaksi positif setelah diberikan pujian karena anak sulit mengerti apa yang di komunikasikan oleh orang tua
9	Dukungan Instrumental	Memenuhi kebutuhan anak ketika menstruasi	Menyediakan fasilitas yang mendukung anak berperilaku personal hygiene pada saat menstruasi	Menyediakan biaya khusus untuk keperluan anak ketika menstruasi	Menyediakan biaya untuk anak ketika menstruasi, tetapi anak di ajarkan mandiri membeli sendiri keperluannya	Membiayai kebutuhan anak ketika menstruasi dengan menyediakan pembalut, sabun, celana dalam bersih dll

Lampiran E

TRANSKRIP INFORMAN UTAMA I

I. Catatan Kunjungan Lapangan

Hari/Tanggal	: Rabu/ 03 Februari 2016
Lama wawancara	: 30 menit (13.02-13.32 WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: H (50 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

II. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan di rumah informan utama. Informan menerima peneliti dengan sangat baik. Suasana dalam ruangan saat wawancara cukup tenang. Informan menggunakan baju santai yakni blus dan celana pendek. Kondisi informan dalam keadaan sehat. Saat wawancara ekspresi wajah informan terlihat tenang dan santai saat menjawab pertanyaan.

III. Hasil Wawancara Mendalam

A. Identitas Informan

Nama Informan	: H
Umur	: 50 tahun
Alamat asal	: jl. srikoyo, Patrang, Jember
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Kawin
Jumlah anak	: 3 orang

- P : Assalamu'alaikum
IU : Wa'alaikumsalam. Silahkan masuk mbak
P : Nggeh bu, saya Eka dari FKM Unej ingin melakukan wawancara mengenai personal hygiene anak tunagrahita untuk penelitian skripsi saya
IU : oh iya mbak, kok tau ada anak tunagrahita disini?
P : iya bu, saya sudah dapat data dari sekolah
P : sebelumnya ini penelitian saya mengenai dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstulasi
P : nama ibu siapa?
IU : Bu H
P : Usianya berapa bu?
IU : 50 tahun mbak
P : Pendidikan terakhir ibu?
IU : Saya?
P : Nggeh bu
IU : SMA
P : Pekerjaan ibu?
IU : Saya ibu rumah tangga
P : Jumlah anak ibu berapa orang
IU : 3 orang, 2 laki-laki 1 perempuan
P : Adek Y anak keberapa nggeh bu?
IU : Anak terakhir mbak
P : ibu tau ngak sih bu personal hygiene saat menstruasi itu apa?
IU : personal hygiene?
P : iya, kebersihan diri pada saat menstruasi itu seperti apa bu?
IU : ya saya semuanya yang membersihkan, jijikan dia, jijik ma ada darah bau gitu katanya jangan dekat-dekat
P : maksudnya pengetahuan ibu sendiri mengenai kebersihan diri saat menstruasi?
IU : ya kalau menstulasi saya kasih softex, dibersihkan terus dibuang softexnya nanti diganti dikasih yang baru
P : dari mana ibu mengetahui informasi tersebut? apakah dari media atau dari tenaga kesehatan?
IU : dari saya sendiri, belajar sendiri
P : apakah ibu tau manfaat dari kebersihan diri pada saat menstruasi
IU : untuk kesehatan, supaya bersih
P : apakah ibu pernah memberikah informasi pada anak mengenai bagaimana kebersihan diri saat menstruasi yang baik?
IU : iya pernah mbak, di kasih tau caranya mandi begini, pakai sabun begini, mens itu kotor harus dibersihkan ya sepeti biasanya mengajari orang-orang yang pintar tapi kan tunagrahita ya lebih jadi

- sambil bicara sekaligus praktik.
- P : untuk apa bu tujuannya memberikan informasi mengenai personal hygiene saat menstruasi pada anak?
- IU : ya biar bisa mandiri mbak, jadi tidak selalu di bantu oleh orang tua
- P : berarti selama ini jika anak menstulasi ibu semua yang membersihkan?
- IU : iya semuanya juga saya, mandi, sikat gigi, ganti baju semuanya saya yang membantu siang malam, pipis tengah malam ya saya yang mengantarkan
- P : Pada saat menstruasi, mengganti pembalut, membersihkan alat reproduksinya juga ibu?
- IU : Iya mbak, saya semuanya
- P : berarti anak ibu bisa di kategorikan belum mandiri ya bu?
- IU : iya belum mandiri, memang disuruh ngajari mandi sendiri tapi saya ndak tega. Kalau mau mandi di suruh mandi ya bisa tapi takutnya kan ndak bersih, sabunannya juga ndak bersih, ceboknya juga ndak bersih jadi ya saya bantu
- P : bagaimana pendapat anda, jika anak anda sudah bisa melakukan kebersihan diri pada saat menstruasi dengan baik?
- IU : bersyukur, karena selama ini masih selalu di bantu. Kalau dia membersihkan sendiri takut nggak bersih
- P : Apa upaya yang ibu lakukan agar anak bisa melakukan kebersihan pada saat menstruasi dengan baik?
- IU : Ya di ajari mbak, tapi karena tidak tega makanya masih saya bantu takutnya kan kurang bersih itu
- P : apakah ibu menyediakan biaya khusus untuk memfasilitasi kebutuhan kebersihan diri anak pada saat menstruasi?
- IU : tidak ada biaya khusus, tetapi ya selalu disediakan kebutuhannya
- P : Bagaimana cara ibu untuk memberikan atau menyediakan sarana prasarana pada saat anak menstruasi?
- IU : jika pembalut habis ya dibelikan, kalau celana dalam rusak ya dibelikan yang baru, kalau tidak layak pakai ya di buang pokoknya ya jangan sampai jelek karena anak nggak mengerti kalau jelek kelihatan orang kan malu orang tuanya.
- P : Sudah bu, terimakasih sudah meluangkan waktunya bersedia saya wawancarai.
- IU : Iya mbak, sama-sama
- P : Kalau begitu saya pamit dulu nggeh bu, assalamualaikum
- IU : Waalaikumsalam.

Keterangan :

P: Peneliti

IU: Informan Utama

TRANSKRIP INFORMAN UTAMA II**IV. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Kamis/ 11 Februari 2016
Lama wawancara	: 45 menit (13.02-13.32 WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: I (40 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

V. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan di rumah informan utama. Informan menerima peneliti dengan sangat baik. Suasana dalam ruangan saat wawancara cukup tenang. Informan menggunakan baju santai yakni baju tidur. Kondisi informan dalam keadaan sehat. Saat wawancara ekspresi wajah informan terlihat tenang dan santai saat menjawab pertanyaan. Pada saat wawancara suara sedikit terganggu karena suara hujan. Setelah selesai wawancara informan menyajikan teh.

VI. Hasil Wawancara Mendalam**B. Identitas Informan**

Nama Informan	: I
Umur	: 40 tahun
Alamat asal	: jl. basuki rahmat
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Kawin
Jumlah anak	: 4 orang

- P : Bu, saya Eka dari FKM Unej ingin melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya
- IU : Iya mbak, wawancara mengenai apa ini?
- P : Ini bu mengenai dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstulasi
- P : Silahkan tanda tangan disini untuk bukti bahwa ibu setuju saya wawancarai (sambil menyodorkan kertas ..)
- IU : (membaca) kok ini dateng ke rumah ya mbak, biasanya dibagikan di sekolah terus di suruh isi di rumah begitu?
- P : Kalau itu biasanya penelitian kuantitatif bu, menggunakan kuesioner yang respondennya hanya perlu mencentang atau mengisi singkat, sedangkan yang saya lakukan penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam
- IU : Oh begitu mbak, ibu berasa jadi artis di wawancarai (sambil tertawa)
- P : (ikut tertawa) kita mulai ya bu, nama ibu siapa?
- IU : I
- P : Usianya bu?
- IU : 40 tahun
- P : Pendidikan terakhir?
- IU : SMP
- P : Pekerjaan ibu?
- IU : Ibu rumah tangga aja saya mbak, ya kerjanya antar jemput vita dan adiknya
- P : Jumlah anak ibu berapa orang?
- IU : 4 orang
- P : Adek V anak ke berapa bu?
- IU : Anak kedua mbak
- P : Dek V mulai menstruasi sejak usia berapa bu?
- IU : Sudah lama mbak, kira-kira sekitar usia 14 tahun
- P : Menurut ibu kebersihan diri pada saat menstruasi itu apa aja bu?
- IU : Maksudnya mbak?
- P : Emm,, ketika menstruasi apa saja sih yang di lakukan untuk menjaga kebersihan diri ?
- IU : Ya kalo menstruasi harus pakai softex
- P : Apa lagi bu?
- IU : Softexnya yang sudah di pakai di cuci terus di buang, celana dalamnya juga di cuci
- P : Selain itu ?
- IU : Itu lho mbak pakai sabun seperti absolut itu, tapi kalau anak kecil kan nggak boleh ya? jadi V ya nggak pake itu
- P : Darimana ibu mendapatkan informasi cara-cara melakukan

kebersihan diri pada saat menstruasi tersebut?

- IU : Dulu belajar dari orang tua, dari lingkungan ya dari TV juga
- P : Menurut ibu apa manfaatnya kalau kita melakukan kebersihan diri pada saat menstruasi?
- IU : Suapaya kita sehat, tidak terkena penyakit kalau bersih. Supaya tidak terkena penyakit apa itu mbak, itu loh kanker serviks ya
- P : Oh iya bu, supaya tidak kena kanker serviks. Terus ibu pernah nggak ngasih tau anak ibu gimana caranya membersihkan diri pada saat menstruasi?
- IU : Iya pernah, di suruh pakai softex, celana dalamnya di cuci
- P : Bagaimana bu, cara memberitahunya?
- IU : Ya di kasih tau sambil di contohkan cara memasang softex ke celana dalam itu begini, nyuci nya itu begini
- P : Berapa kali mengajarkannya sampai anak ibu bisa mandiri menjaga kebersihannya pada saat menstruasi bu?
- IU : Sekali di ajarkan langsung ngerti
- P : Berarti anak ibu sudah mandiri ya bu, sudah tidak pernah di bantu?
- IU : Iya mbak mandiri sekali, tidak pada saat menstruasi saja, bahkan nyuci baju sendiri, nyuci piring ya bisa, nyapu, anaknya resikkan itu mbak nggak usah disuruh langsung di kerjakan.
- P : Ini kan anak ibu sudah mandiri dalam melakukan kebersihan diri pada saat menstruasi, pernah nggak ibu memberikan penghargaan atas perilaku anak ibu yang sudah bisa mandiri menjaga kebersihannya pada saat menstruasi?
- IU : Pernah memberikan pujian mbak, kan senang kalau anaknya sudah bisa mandiri jadi di puji biar tambah rajin lagi
- P : Pengharganya hanya dalam bentuk pujian atau di beri hadiah juga bu?
- IU : Hanya omongan saja mbak, ya pujian saja
- P : Bagaimana reaksi anak ibu ketika di beri pujian bu?
- IU : Reaksinya ya tertawa senang dia mbak.
- P : Ibu menyiapkan biaya nggak buat memenuhi keperluan anak ibu untuk menunjang melakukan kebersihan diri pada saat menstruasi seperti untuk membeli pembalut, sabun, celana dalam ?
- IU : Iya saya menyediakan biaya mbak, disiapkan uang nanti anaknya sendiri yang beli pembalutnya
- P : Berarti sudah bisa membeli sendiri juga ya bu?
- IU : Iya bisa mbak, sebenarnya sama seperti anak normal cuma agak lambat saja penerimaannya jadi harus pelan-pelan ngajarinnya. dulu saya sempat malu menyekolahkan dia ke SLB karena saya pikir anak saya normal-normal saja tetapi di sekolah biasa dia nggak bisa ngikuti jadi ya saya pindahkan ke SLB, ternyata di SLB banyak yang jauh lebih parah dari anak saya jadi saya bersyukur anak saya masih

bisa di ajari walaupun lambat.

P : Iya bu, anak tunagrahita memang Iqnya kurang atau bisa disebut lemah mental jadi lebih lambat menerima pelajaran.

P : Sepertinya sudah cukup bu wawancara saya, terimakasih sudah meluangkan waktunya bersedia saya wawancarai.

IU : Iya mbak, sama-sama

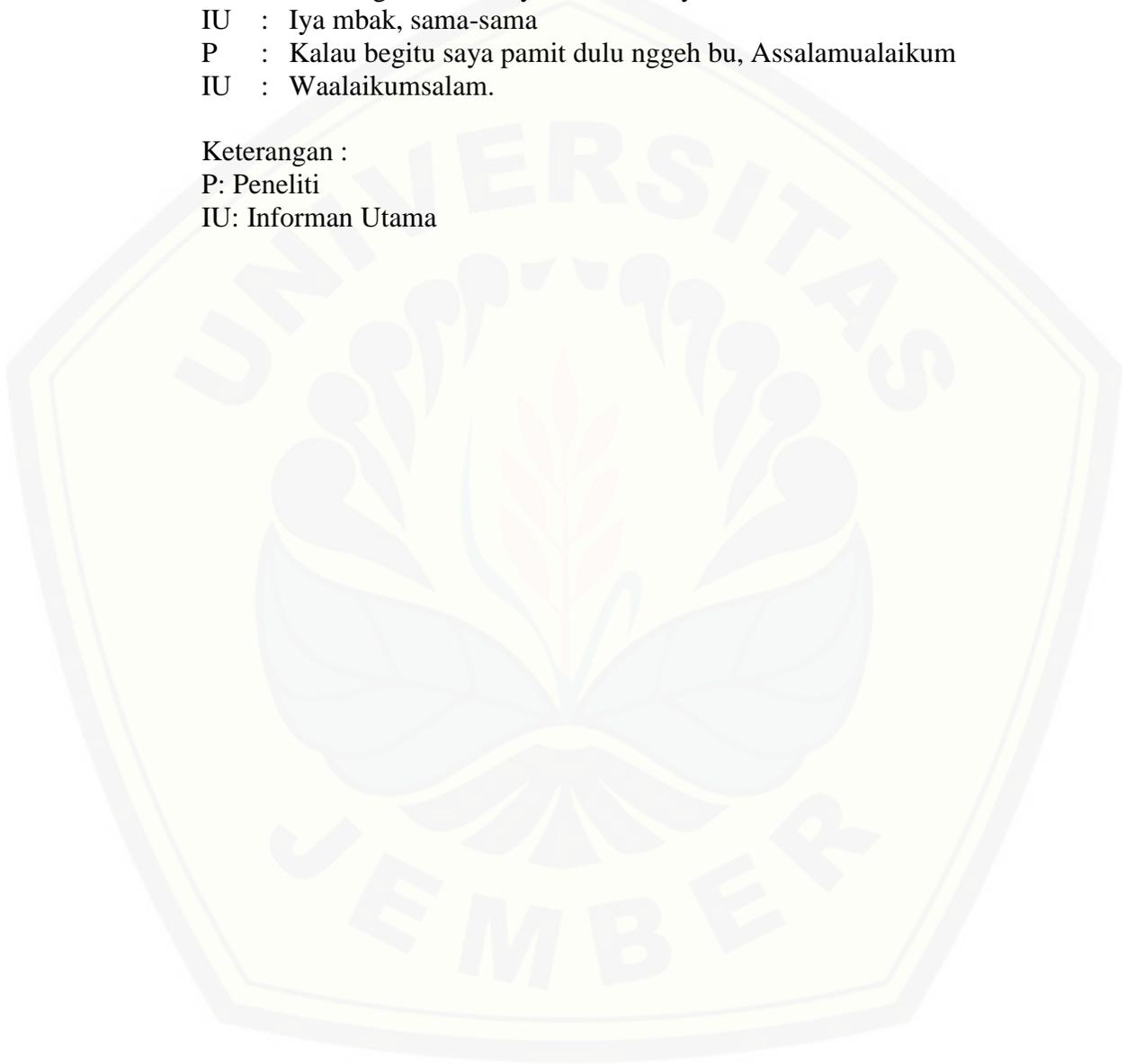
P : Kalau begitu saya pamit dulu nggeh bu, Assalamualaikum

IU : Waalaikumsalam.

Keterangan :

P: Peneliti

IU: Informan Utama



TRANSKRIP INFORMAN UTAMA III**VII. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Kamis/ 18 Februari 2016
Lama wawancara	: 30 menit (09.30-10.00 WIB)
Tempat	: SLB-C TPA Jember
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: TS (41 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

VIII. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan di SLB-C TPA Jember pada saat informan utama menunggu anaknya yang sekolah. Informan menerima peneliti dengan sangat baik. Suasana di tempat wawancara cukup gaduh karena banyak orang tua murid yang juga menunggu dan mereka sesekali ikut serta berbicara pada informan ketika wawancara berlangsung. Kondisi informan dalam keadaan sehat. Informan menggunakan pakaian santai namun rapi. Saat wawancara ekspresi wajah informan terlihat tenang dan santai saat menjawab pertanyaan.

IX. Hasil Wawancara Mendalam**C. Identitas Informan**

Nama Informan	: TS
Umur	: 41 tahun
Alamat asal	: Jl. Trunojoyo no. 66 sukowono Jember
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Kawin
Jumlah anak	: 3 orang

- P : Bu, saya Eka dari FKM Unej ingin melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya
- IU : Iya mbak, wawancara mengenai apa ini?
- P : Ini bu mengenai dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal higiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi
- P : Silahkan tanda tangan disini untuk bukti bahwa ibu setuju saya wawancarai (sambil menyodorkan kertas ..)
- IU : (membaca) langsung menandatangani surat pernyataan setelah membacanya dengan jelas
- P : Nama ibu siapa nggeh?
- IU : TS
- P : Usianya bu?
- IU : 41 tahun
- P : Pendidikan terakhir ibu?
- IU : SMP
- P : Pekerjaan?
- IU : Tidak ada mbak, ibu rumah tangga
- P : Jumlah anak ibu?
- IU : 3 orang
- P : Adek U anak ke berapa ya bu?
- IU : anak ketiga mbak
- P : Anggota keluarga serumah berapa orang bu?
- IU : 5 orang mbak, tapi kakaknya kuliah jadi jarang di rumah, yang satu lagi sudah kerja
- P : Adek U mulai menstruasi sejak usia berapa bu?
- IU : Setahun yang lalu sekitar usia 12 tahun, sekarang kan sudah 13 tahun mbak.
- P : Menurut ibu personal higiene pada saat menstruasi itu apa saja bu?
- IU : Maksudnya bagaimana itu mbak?
- P : Begini bu, kalau saat menstruasi itu apa saja yang perlu di lakukan untuk menjaga kebersihan diri atau kebersihan alat reproduksi?
- IU : Ya memakai pembalut, pakai pembalut yang 35 cm itu mbak biar gak tembus, terus kalau ganti pembalut dibersihkan dulu pakai sabun.
- P : Darimana ibu mengetahui cara kebersihan diri tersebut? apakah dari televisi, majalah, atau dari tenaga kesehatan?
- IU : Tau sendiri mbak
- P : Menurut ibu, apa manfaat menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
- IU : Takut risih mbak, nggak enak kalau tidak dibersihkan takutnya gatal soalnya biasanya anak sering merasa gatal kalau lagi menstruasi
- P : Pernah nggak ibu menyampaikan informasi mengenai cara

- membersihkan diri pada saat menstruasi kepada anak?
- IU : Pernah menyampaikan tapi belum 100% bisa, belum bisa kalau mengganti pembalut sendiri
- P : Gimana cara ibu mengajarkan kepada anak?
- IU : Di ajari cara memasang pembalutnya, cara mencuci pembalut maupun mencuci celana dalam. Kalau memasang celana dalam terus mandi kalau tidak menstruasi bisa sendiri tetapi memasang pembalut masih belum bisa.
- Walaupun sudah bisa mandi sendiri tetap di bantu takutnya kurang bersih dan masih ada sisa-sisa kotoran.
- P : Berarti anak ibu masih butuh bantuan untuk membersihkan diri pada saat menstruasi ya bu? Tapi pernah nggak ibu memberikan penghargaan seperti pujian ketika anak ibu sudah mandiri?
- IU : Iya masih belum mandiri mbak, masih sambil diajari. Pernah diberikan pujian mbak.
- P : Pujian yang seperti apa bu?
- IU : Misalnya pinternya nak, kamu sudah pintar mandi sendiri begitu
- P : Selain pujian pernah memberikan hadiah mungkin bu?
- IU : Kalau hadiah biasanya cuma ketika anaknya minta saja, misalnya pengen makan ini ya langsung dibelikan
- P : Bagaimana reaksi anak ketika di beri penghargaan bu?
- IU : Senang mbak
- P : Anak pernah mengeluh tidak bu kalau menstruasi?
- IU : Ya pernah merasa risih itu mbak kalau memakai pembalut
- P : Kalau mengeluh sakit pernah tidak bu?
- IU : Tidak pernah mbak Alhamdulillah, setiap menstruasi tidak pernah mengeluh sakit
- P : Jadi, walaupun sedang menstruasi anak tetap masuk sekolah ya bu?
- IU : Iya tetap masuk mbak
- P : Ibu menyediakan biaya khusus nggak buat memenuhi keperluan anak pada saat menstruasi?
- IU : Iya menyediakan, karena menstruasinya teratur setiap pertengahan bulan jadi sebelum waktunya menstruasi sudah disiapkan pembalutnya
- P : Saya rasa cukup bu wawancaranya, terima kasih banyak ibu sudah bersedia saya wawancarai
- IU : Iya sama-sama mbak

Keterangan :

P: Peneliti

IU: Informan Utama

TRANSKRIP INFORMAN UTAMA IV**X. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Jum'at/ 19 Februari 2016
Lama wawancara	: 45 menit (11.00- 11.45WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: S (49 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

XI. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan di rumah informan utama. Informan menerima peneliti dengan sangat baik. Suasana dalam ruangan saat wawancara cukup tenang. Informan menggunakan baju santai yaitu kaos dan rok. Kondisi informan dalam keadaan sehat. Saat wawancara ekspresi wajah informan terlihat tenang dan santai saat menjawab pertanyaan.

XII. Hasil Wawancara Mendalam**D. Identitas Informan**

Nama Informan	: S
Umur	: 49 Tahun
Alamat asal	: Jl. Ciliwung no. 48 Jember
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Jualan Bakso
Status perkawinan	: Kawin
Jumlah anak	: 4 orang

P : Assalamualaikum

IU : Wa'alaikumsalam

P : Ini benar bu S?

- IU : Benar mbak
P : Ibunya VA yang sekolah di SLB jl. Jawa ya bu
IU : Iya mbak, ada apa ya?
P : Saya Eka mahasiswa FKM Unej bu, mau wawancara untuk penelitian skripsi saya
IU : Iya silahkan masuk mbak.
IU : Biasanya kok di kasih lembaran gitu di sekolah mbak, tumben kok ini datang ke rumah
P : Beda itu bu, kalau saya menggunakan wawancara langsung. Kemarin saya juga wawancara di sekolah bu, tapi karena adek VA tidak ditunggu jadi saya datang ke rumah.
IU : Iya mbak yang ditunggu itu kan yang parah mbak sam biasanya yang masih kecil-kecil itu, kalau VA sudah bisa di tinggal.
P : Iya bu, langsung saja nggeh. Nama ibu sudarsih betul?
IU : Iya mbak
P : Usianya berapa bu?
IU : 49 tahun
P : Pekerjaannya apa bu?
IU : Jualan bakso
P : Pendidikan terakhir ibu?
IU : SMP
P : Jumlah anaknya berapa bu?
IU : 4 orang
P : Dek VA anak ke berapa bu?
IU : Anak ketiga
P : Anggota keluarga dirumah ada berapa orang?
IU : 4 orang
P : Dek VA mulai menstruasi saat usia berapa bu?
IU : Kelas 5 SD mbak, sekitaran usia 11 tahun
P : Menurut ibu apa yang perlu dilakukan untuk menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
IU : Mencuci dan membersihkan sendiri alat kelamin, setiap satu jam sekali ganti pembalut
P : Darimana ibu mengetahui cara-cara membersihkan diri pada saat menstruasi tersebut?
IU : Dari orang tua
P : Menurut ibu apa manfaat menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
IU : Menjaga kesehatan agar tidak ada penyakit
P : Bagaimana bu caranya mengajarkan kepada anak cara membersihkan diri pada saat menstruasi?
IU : Mengajarkan sambil di contohkan bagaimana cara-caranya memasang pembalut, mencuci celana dalam sendiri

- P : Setelah di ajarkan apakah anak langsung bisa atau butuh waktu berapa lama sampai anak bisa membersihkan sendiri bu?
- IU : Tidak mbak, ada 2 tahunan baru bisa sendiri, kadang ya kalau lupa diingatkan lagi, di ajarkan lagi. Misalnya kalau setelah ganti pembalut dia lupa tidak mencuci celana dalamnya lalu saya suruh cuci langsung dicuci sama anaknya.
- P : Berarti anak sudah mandiri ya bu? Sudah tidak perlu bantuan ibu ketika menstruasi?
- IU : Mandiri mbak, sudah mengganti pembalut sendiri, cuci sendiri, sudah tidak mengandalkan saya lagi, tapi kalau menjemur pakaiannya belum mbak, setelah dicuci ya diletakkan nanti saya yang jemur.
- P : Sudah bisa mencuci sendiri, nah menurut ibu cucuannya sudah bersih atau masih asal-asalan gitu kalau mencuci bu?
- IU : Ya kadang kalau kurang bersih saya suruh cuci lagi mbak, sambil dijaga dan ditunggu diliat apakah sudah bersih atau belum. Memang nggak selalu bersih tapi sedikit demi sedikit diajarkan biar tidak mengandalkan orang lain.
- P : Ini kan anak ibu sudah tergolong mandiri ya bu, pernah nggak ibu memberikan penghargaan atas kemandirian anak ibu?
- IU : Pernah di puji gitu mbak karena sudah mandiri
- P : Penghargaan yang diberikan apakah hanya dalam bentuk pujian atau pernah diberikan hadiah bu?
- IU : Hanya pujian saja mbak
- P : Bagaimana reaksi anak ketika ibu memberikan pujian?
- IU : Merasa senang dan bersemangat tambah rajin tetapi karena anaknya pelupa jadi harus sering diingatkan
- P : Ibu menyediakan biaya khusus nggak untuk keperluan anak ketika menstruasi? Misalnya untuk membeli pembalut, celana dalam, sabun dan sarana prasarana lainnya?
- IU : Iya menyediakan biaya khusus mbak
- P : Bagaimana cara ibu memberikan biaya tersebut? apakah langsung diberi uang atau ibu menyediakan dalam bentuk barang?
- IU : Biasanya saya kasih uang terus dia beli sendiri
- P : Bisa ya bu beli sendiri?
- IU : Bisa mbak, biasanya berangkat sekolah juga terkadang berangkat sendiri kalau tidak ada yang bisa nganter.
- P : Naik apa bu kalau berangkat sekolah sendiri?
- IU : Naik angkot mbak, saya bilangin nanti turun disini, terus pulang juga gitu.
- P : Biasanya kalau menstruasi ada perubahan emosi nggak bu, misalnya ngamuk-ngamuk atau malah jadi pendiem?
- IU : Tidak mbak, paling kalau hari pertama sakit perut biasanya kalau

menstruasi sekolahnya saya liburkan.

P : Bagaimana bu reaksi anak pada saat awal menstruasi?

IU : Awal menstruasi takut, malu terus saya bilangi nggak apa-apa memang sudah besar sudah waktunya menstruasi akhirnya lama-lama anaknya ngerti

P : Sepertinya sudah cukup bu wawancara saya, terima kasih banyak ya bu.

IU : Sama-sama mbak

P : Maaf sekali jadi merepotkan

IU : Walah tidak merepotkan kok mbak.

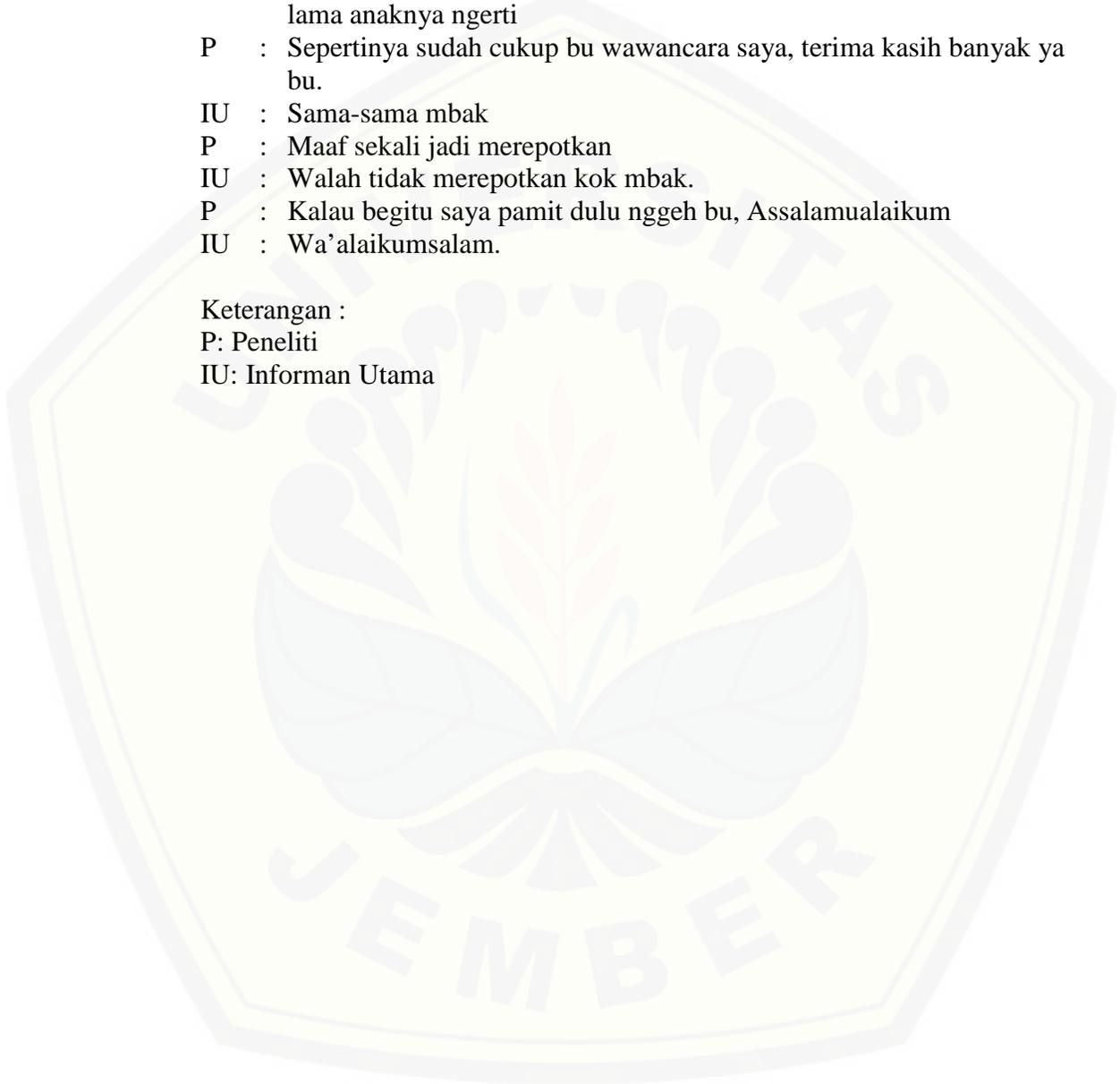
P : Kalau begitu saya pamit dulu nggeh bu, Assalamualaikum

IU : Wa'alaikumsalam.

Keterangan :

P: Peneliti

IU: Informan Utama



TRANSKRIP INFORMAN UTAMA V**XIII. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Senin/ 22 Februari 2016
Lama wawancara	: 30 menit (18.00- 18.30 WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: FA (53 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

XIV. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan di rumah informan utama. Informan menerima peneliti dengan sangat baik. Suasana dalam ruangan saat wawancara cukup tenang. Informan menggunakan baju santai yakni blus dan celana panjang. Kondisi informan dalam keadaan sehat. Saat wawancara ekspresi wajah informan terlihat tenang dan santai saat menjawab pertanyaan. Sembari wawancara pembantu rumah tangga menyuguhkan teh dan makanan ringan.

XV. Hasil Wawancara Mendalam**E. Identitas Informan**

Nama Informan	: FA
Umur	: 53 tahun
Alamat asal	: Jl. Durian III No.6 Jember
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Kawin
Jumlah anak	: 3 orang
P	: Assalamu'alaikum
IU	: Wa'alaikumsalam. ada perlu apa ya mbak?

- P : Saya Eka dari FKM Unej bu, mau melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya.
- IU : Iya mbak, mengenai apa?
- P : mengenai dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah mengalami menstulasi
- P : Ini silahkan di baca dan di tanda tangani dulu bu. (menyodorkan surat pernyataan)
- IU : Membaca dan menandatangani
- P : Langsung saja ya bu, nama ibu siapa?
- IU : FA
- P : Usianya bu?
- IU : 53 tahun
- P : Pendidikan terakhir?
- IU : SMA
- P : Pekerjaan ibu?
- IU : Saya ibu rumah tangga
- P : Jumlah anak ibu berapa orang?
- IU : 3 orang
- P : S anak ke berapa bu?
- IU : Anak terakhir mbak, kakak-kakaknya sudah berkeluarga semua
- P : S mulai menstruasi usia berapa bu?
- IU : Sekitar usia 15 tahun
- P : Bagaimana reaksi saat sari pertama kali menstruasi?
- IU : Takut, kalau pas menstruasi itu lebih sensitif dan suka ngamuk
- P : Kalau menstruasi tetap masuk sekolah atau di liburkan bu?
- IU : Tetap masuk, tapi ya gitu harus siap kalau dia ngamuk-ngamuk jadi harus ditunggu mbak walaupun tidak menstruasi juga sering ngamuk
- P : Biasanya ngamuknya itu kenapa bu?
- IU : Nggak tau ya mbak, biasanya kalau ngamuk itu ada jam-jamnya mbak setiap pagi jam 7 mau berangkat sekolah itu ngamuk.
- P : Selama sekolah ada perkembangan nggak bu?
- IU : Sepertinya tidak ada perkembangan mbak, sari ini di sekolahkan ya biar berinteraksi dengan teman-teman. Kalau di rumah kan nggak ada temannya jadi di sekolah ini seperti tempat bermainnya sari soalnya kalau nggak sekolah malah lebih sering ngamuk-ngamuk mbak
- P : Menurut ibu apa yang perlu di lakukan untuk menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
- IU : Ganti pembalut minimal 2 kali sehari
- P : Darimana ibu mengetahui informasi tersebut?
- IU : Belajar dari orang tua
- P : Menurut ibu apa manfaatnya menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?

- IU : Agar terhindar dari penyakit terus bersih biar nggak risih
- P : apakah ibu pernah memberikah informasi pada anak mengenai bagaimana kebersihan diri saat menstruasi yang baik?
- IU : iya pernah di ajarkan tetapi anaknya masih belum mengerti sama sekali, tapi sari ini ngerti jijik jadi kadang kalau risih pembalutnya dilepas.
- P : Berarti masih perlu bantuan terus ya bu?
- IU : Iya dibantu semuanya, mandi juga masih dimandiin khawatirnya kurang bersih kalau dia mandi sendiri jadi ya selalu di bantu
- P : Kalau anak ibu sudah bisa melakukan sesuatu secara mandiri, misalnya setelah diajarkan mandi sari bisa melakukannya secara mandiri pernah di kasih penghargaan nggak bu? Misalnya pujian?
- IU : Sudah sering dipuji mbak, tetapi tidak ada reaksi sama sekali.
- P : Kalau minta sesuatu bisa bu?
- IU : Kalau minta sesuatu sering mbak, sudah keahliannya kalau minta ini itu
- P : kalau untuk keperluan anak ibu pada saat menstruasi sudah di sediakan sebelum menstruasi atau di belikan kalau sari sudah menstruasi?
- IU : Sudah disediakan mbak, biasanya kan masih ada sisa bulan sebelumnya kalau habis ya dibelikan lagi.
- P : Kalau ke sekolah pada saat menstruasi dibekali pembalut dan celana ganti atau tidak bu?
- IU : Tidak pernah sih mbak, tapi kan sudah di antisipasi memakai pembalut yang besar dan celana dalam yang rapet biar gak tembus atau lepas pembalutnya
- P : S menstruasinya rutin ya bu? Normal setiap bulan?
- IU : Iya rutin mbak kalau menstruasinya setiap bulan
- P : Kalau di sekolah ada nggak kira-kira pelajaran mengenai menstruasi bu?
- IU : Seharusnya ada mbak
- P : Emm.. saya rasa cukup bu wawancara saya, terima kasih banyak atas informasinya
- IU : Sama-sama mbak
- P : Mohon maaf sudah merepotkan bu, saya pamit dulu.
Assalamualikum
- IU : Wa'alaikumsalam

Keterangan :

P: Peneliti

IU: Informan Utama

TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN I (Anggota Keluarga Serumah)

I. Catatan Kunjungan Lapangan

Hari/Tanggal : Sabtu / 19 Maret 2016
Lama wawancara : 45 menit (09.15 – 10.00 WIB)
Tempat : Rumah Informan
Tipe Riset : Wawancara Mendalam
Informan : Anggota keluarga serumah (suami informan Utama,
57 tahun)
Peneliti : Eka Rahayu Dariani

II. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di rumah informan. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Namun proses wawancara sesekali terganggu oleh anaknya yang kadang rewel karena masih balita dan aktif.

III. Hasil Wawancara Mendalam

A. Identitas Informan

Nama Informan : HS
Umur : 57 Tahun
Alamat asal : Jl. Srikoyo, Patrang Jember
Pekerjaan : Pengacara

B. Percakapan :

P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Saya eka mahasiswi FKM Unej ingin melakukan wawancara pada bapak untuk penelitian skripsi saya
IT : Oh iya mbak, silahkan

- P : Sebelumnya saya sudah mewawancarai ibu juga, tetapi waktu itu bapak tidak di rumah jadi baru sekarang saya bisa mewawancarai bapak. Apakah bapak berkenan?
- IT : iya iya silahkan mbak
- P : Nama bapak siapa nggeh?
- IT : HS
- P : Usianya pak?
- IT : 57 Tahun
- P : Pekerjaan bapak?
- IT : Pengacara mbak
- P : Langsung saja ya pak, anak bapak sudah menstruasi nggeh?
- IT : Iya sudah mbak
- P : Menurut bapak berperilaku personal hygiene ketika menstruasi itu seperti apa?
- IT : Personal hygiene, kebersihannya ya mbak?
- P : Nggeh pak
- IT : Ya kalau menstruasi memakai pembalut, terus organ kelaminnya dibersihkan dulu sebelum mengganti pembalut
- P : Ya baik pak, terus menurut bapak apakah ibu sudah memberikan informasi semacam itu kepada anak? Atau mengajarkannya?
- IT : Saya rasa sudah ya mbak, tapi karena anaknya ini kurang ngerti ya tetap saja tidak bisa
- P : Berarti masih dibantu oleh ibunya ya pak seperti memasang pembalut begitu?
- IT : Iya mbak, masih dibantu terus, bahkan mandi juga masih dimandikan, ganti baju, semuanya masih dibantu karena memang anaknya benar-benar tidak bisa diajari mbak, sulit sekali.
- P : Apakah tidak pernah mandiri sama sekali pak? Apa selalu di bantu?
- IT : Ya mungkin kalau ganti baju atau mandi itu bisa tapi ya karena ibunya sudah terbiasa membantu dan tidak tega mungkin ya mbak, jadi tidak dibiarkan sendiri
- P : Terus pernah nggah pak anak diberikan penghargaan misalnya berupa pujian ketika anak bisa mandiri?
- IT : Ya kalau dipuji pernah mbak, tapi tetap masih belum bisa mandiri
- P : Bagaimana pak reaksi anak ketika di berikan pujian?
- IT : Ya tidak ada reaksi mbak, tertawa begitu tapi juga tidak ngerti
- P : Emm kalau keperluan untuk anak ketika menstruasi apakah orang tua menyediakan biaya khusus pak?
- IT : Kalau khusus sih mungkin tidak ya mbak, tetapi keperluannya pasti disediakan mbak
- P : Baik pak, sudah cukup sepertinya informasi yang bapak berikan. Terimakasih banyak nggeh pak
- IT : Iya sama-sama mbak.

P Saya pamit dulu pak, assalamualaikum
IT Waalaikumsalm

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan



TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN II (Anggota Keluarga Serumah)**IV. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Kamis / 11 Februari 2016
Lama wawancara	: 30 menit (12.30 - 13.00 WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: Anggota keluarga serumah (menantu informan utama, 22 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

V. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di rumah informan. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Namun proses wawancara sesekali terganggu oleh anaknya yang kadang rewel karena masih balita dan aktif.

VI. Hasil Wawancara Mendalam**C. Identitas Informan**

Nama Informan	: LN
Umur	: 22 Tahun
Alamat asal	: Jl. Basuki Rahmat
Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga

D. Percakapan :

- P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Saya eka mahasiswi FKM Unej ingin melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya, apakah mbak berkenan saya wawancarai?

- IT : Iya sudah mbak, silahkan
P : Nama mbak siapa?
IT : LN
P : Usianya mbak?
IT : 22 tahun
P : Pendidikan terakhir?
IT : SMK
P : Pekerjaannya mbak?
IT : Ibu rumah tangga
P : Mbak ini kakaknya dek V?
IT : Kakak iparnya mbak
P : Langsung saja ya mbak, menurut mbak apa aja sih yang perlu dilakukan untuk menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
IT : Memakai softex, kalau softeknya sudah penuh diganti yang baru, ganti celana dalam juga, pembalutnya yang sudah kotor di cuci lalu di buang
P : Berapa kali sehari mbak kalau ganti pembalut?
IT : Kalau pas deres hari pertama itu ya malam 2 kali, siang juga 2 kali
P : Menurut mbak, apakah orang tua dek V sudah memberikan atau menyampaikan informasi mengenai cara-cara kebersihan diri pada saat menstruasi kepada dek V?
IT : Sudah di kasih informasi mbak, di ajari
P : Apakah dek V sudah bisa menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi secara mandiri?
IT : Sudah mandiri mbak, sudah bisa memakai pembalut sendiri bahkan mencuci celana dalam dan baju sendiri.
P : Nah dek V ini kan sudah mandiri ya mbak, apakah orang tuanya pernah memberikan penghargaan baik berupa pujian maupun hadiah?
IT : Ya diberi pujian itu pernah mbak, kalau hadiah ndak pernah
P : Orang tua memberikan sarana prasarana yang dibutuhkan untuk menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi tidak mbak, misalnya menyiapkan pembalut, sabun, celana dalam?
IT : Iya mbak, orang tuanya sudah menyiapkan sarana prasarana tersebut.
P : Cukup segini aja mbak, terima kasih sudah bersedia saya wawancarai
IT : Sama- sama mbak

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan

TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN III (Anggota Keluarga Serumah)**VII. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal : Sabtu / 19 Maret 2016
Lama wawancara : 30 menit (10.00-10.30 WIB)
Tempat : Rumah Informan
Tipe Riset : Wawancara Mendalam
Informan : Anggota keluarga serumah (suami informan Utama,
45 tahun)
Peneliti : Eka Rahayu Dariani

VIII. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di rumah informan. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Proses wawancara berjalan dengan lancar.

IX. Hasil Wawancara Mendalam**E. Identitas Informan**

Nama Informan : IF
Umur : 45 Tahun
Alamat asal : Jl. Trunojoyo no 66 sukowono Jember

F. Percakapan :

P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Saya eka mahasiswi FKM Unej ingin meneliti mengenai anak Tunagrahita, apakah bapak berkenan saya wawancarai
IT : Iya mbak, silahkan masuk
P : Sebelumnya saya sudah mewawancarai ibu di sekolah, tetapi saya butuh informasi tambahan dari bapak
IT : Iya monggo

- P : Nama bapak siapa nggeh?
IT : IF
P : Usianya pak?
IT : 45 Tahun
P : Langsung saja nggeh pak, menurut bapak apa yang dimaksud dengan personal hygiene ketika menstruasi?
IT : Maksudnya personal hygiene apa ya mbak?
P : Maksudnya apa saja yang perlu dilakukan ketika menstruasi?
IT : Ya setahu saya memakai pembalut itu mbak, terus dibersihkan kalau pembalutnya sudah penuh diganti. Maklum laki-laki tidak menstruasi kan mbak (sambil tertawa), jadi kurang paham
P : Menurut bapak apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai personal hygiene ketika menstruasi kepada anak?
IT : Sudah mbak, tapi kan anak nya masih baru menstruasi jadi belum terlalu bisa, masih sering di bantu ibunya
P : apakah bapak atau ibu pernah berkomunikasi dengan anak mengenai keluhannya ketika menstruasi?
IT : Belum pernah mbak, tapi mungkin ke ibunya pernah
P : Emm anak kan sudah di ajarkan bagaimana berperilaku personal hygiene ketika menstruasi ya pak, walaupun belum terlalu bisa tapi apakah pernah bapak atau ibu memberikan penghargaan misalnya berupa pujian atau hadiah?
IT : Ya kalau diberi pujian pasti mbak
P : Bagaimana pak reaksi anak ketika diberikan pujian?
IT : Biasanya senyum-senyum malu gitu mbak, ya seneng lah mbak.
P : Jadi tambah bersemangat ya pak, terus untuk keperluan anak ketika menstruasi apakah orang tua menyediakan biaya khusus pak?
IT : Tidak menyediakan biaya khusus mbak, Cuma ya seperti pembalut itu selalu di sediakan sama ibunya
P : Baik pak, saya rasa sudah cukup informasi yang bapak berikan, matur nuwun nggeh pak
IT : Sama- sama mbak

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan

TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN IV (Anggota Keluarga Serumah)**X. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal : senin / 22 Februari 2016
Lama wawancara : 25 menit (19.05-19.30 WIB)
Tempat : Rumah Informan
Tipe Riset : Wawancara Mendalam
Informan : Anggota Keluarga Serumah
(Anak Terakhir IU Atau Adik VA, 14 Tahun)
Peneliti : Eka Rahayu Dariani

XI. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di rumah informan. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Proses wawancara berjalan dengan lancar.

XII. Hasil Wawancara Mendalam**G. Identitas Informan**

Nama Informan : V
Umur : 14 Tahun
Alamat asal : Jl. Ciliwung no 48 Jember
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar

H. Percakapan :

P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Saya Eka mahasiswi FKM Unej ingin melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya mengenai dukungan sosial orang tua dalam membentuk perilaku personal hygiene anak tunagrahita yang sudah

- mengalami menstruasi
- IT : Iya boleh mbak
- P : Silahkan tanda tangan dulu disini (menyodorkan surat pernyataan)
- IT : (membaca dan menandatangani)
- P : Nama adek siapa?
- IT : V
- P : Usia?
- IT : 14 tahun
- P : Masih sekolah ya, sekolah dimana?
- IT : Di SMP Muhammadiyah mbak
- P : Kelas berapa?
- IT : Kelas 7
- P : Adek V adeknya VA ya?
- IT : Iya mbak
- P : Menurut adek yang dimaksud kebersihan diri pada saat menstruasi itu apa?
- IT : (Bengong) maksudnya gimana mbak?
- P : Gini kalau adek lagi menstruasi biasanya apa saja yang perlu dilakukan?
- IT : Emm.. memakai pembalut, mencuci celana dalam, kalau sudah selesai menstruasinya mandi besar
- P : Adek tau dari mana informasi tersebut?
- IT : Dari ibu
- P : Di sekolah pernah ada pelajaran mengenai menstruasi nggak?
- IT : Pernah mbak
- P : Kakanya pernah di kasih tau atau diajarkan bagaimana menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
- IT : Iya pernah
- P : Siapa yang ngajarin? Adek atau ibu?
- IT : Ibu, kakak lebih dekat sama ibu jadi ibu yang biasanya ngajarin
- P : Kalau sedang menstruasi biasanya kakak minta bantu nggak memasang pembalut atau mencuci?
- IT : Iya biasanya minta bantu memasang pembalut tapi kalau mencuci sendiri
- P : Ibu pernah memberikan penghargaan nggak kalau kakak sudah bisa menjaga kebersihan diri saat menstruasi dengan baik?
- IT : Iya pernah mbak
- P : Penghargaan apa yang ibu berikan dek? Apakah pujian atau hadiah?
- IT : Pujian mbak
- P : Bagaimana reaksi kakak ketika diberikan pujian?
- IT : Ya seneng mbak
- P : Ibu menyediakan biaya khusus nggak untuk keperluan kakak pada

- saat menstruasi?
- IT Iya menyediakan
- P Biasanya disediakan pembalut sebelum menstruasi atau setelah menstruasi baru beli?
- IT Kalau mulai menstruasi baru beli
- P Ibu menyediakan uang atau langsung sediakan pembalut oleh ibu?
- IT Menyediakan uang disuruh beli sendiri
- P Kakak biasanya beli sendiri pembalutnya?
- IT Biasanya kalau saya beli-beli ya nitip
- P Sudah cukup dek wawancaranya. Makasih ya, maaf merepotkan
- IT Iya sama-sama mbak, nggak merepotkan kok(tersenyum)
- P Saya pamit dulu, Assalamualaikum
- IT Wa'alaikumsalam

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan

TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN V(Anggota Keluarga Serumah)**XIII. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Senin / 22 Februari 2016
Lama wawancara	: 30 menit (12.30 - 13.00 WIB)
Tempat	: Rumah Informan
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: Anggota keluarga serumah (Adik informan utama, 38 tahun)
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

XIV. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di rumah informan. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Namun proses wawancara sesekali terganggu oleh anak informan utama yang merupakan tunagrahita yang sering ikut-ikutan bicara.

XV. Hasil Wawancara Mendalam**I. Identitas Informan**

Nama Informan	: Y
Umur	: 38 Tahun
Alamat asal	: jl. Durian no. 6 Jember
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga

J. Percakapan :

- P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Saya eka mahasiswi FKM Unej yang waktu itu sudah wawancara juga kesini.

- IT : Oh iya mbak saya ingat, silahkan masuk mbak
- P : Terima kasih bu, saya akan melakukan wawancara pada ibu sebagai informan tambahan untuk melengkapi informasi yang sudah diberikan oleh bu FA
- IT : Iya mbak, silahkan
- P : Nama ibu siapa nggeh?
- IT : Y
- P : Usianya berapa?
- IT : 38 tahun
- P : Ini di tanda tangani dulu nggeh bu sebagai pernyataan ibu menyetujui saya wawancara
- IT : Iya mbak (menandatangani surat pernyataan)
- P : Ibu pendidikan terakhirnya apa?
- IT : SMA
- P : Pekerjaannya bu?
- IT : Ibu rumah tangga
- P : Ibu siapanya dek S?
- IT : Saya bulek nya
- P : Ibu memang tinggal disini juga ya?
- IT : Iya mbak saya tinggal disini
- P : Dek S mulai menstruasi sejak usia berapa bu?
- IT : Usia berapa ya mbak, kira-kira 15 tahunan
- P : Ibu tau nggak apa yang perlu dilakukan untuk menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi?
- IT : Memakai pembalut yang bagus supaya tidak bocor, ganti pembalut kalau sudah penuh darah, mencuci pembalut sebelum dibuang, mencuci celana dalam sama mandi yang bersih mbak.
- P : Darimana ibu mengetahui hal tersebut?
- IT : Ya belajar sendiri mbak
- P : Menurut ibu pernah nggak ibunya dek S memberikan informasi semacam itu kepada adek S?
- IT : Pernah mbak, sudah di ajarkan tetapi anaknya masih belum ngerti
- P : Sampai sekarang juga masih belum ngerti bu? Terus masih di bantu berarti bu?
- IT : Iya mbak, kalau pasang pembalut ya di pasang kan semuanya dibantu oleh ibunya
- P : Terus orang tua pernah memberikan pujian nggak bu ketika anak sudah bisa membersihkan sendiri walaupun masih sedikit-sedikit mungkin?
- IT : Iya sudah sering diberi pujian mbak tapi tidak ada pengaruhnya
- P : Orang tua biasanya menyediakan biaya nggak bu untuk keperluan anak ketika menstruasi? Misalnya untuk membeli pembalut maupun kebutuhan lainnya?

- IT Iya menyediakan mbak
- P Kalau di sekolah kira-kira ada nggak bu pelajaran mengenai menstruasi?
- IT Kayaknya nggak ada mbak, di sekolahnya itu lebih ke pengenalan diri sendiri hampir sama kayak TK malah lebih sederhana daripada TK mungkin.
- P Oh iya bu, karena perlu anak mengenali dirinya sendiri dulu sebelum dia bisa bersosialisasi bersama teman maupun melakukan hal-hal yang lainnya
- IT Sekolah ini kan sebagai hiburan saja mbak, sambil biar ada kegiatan. S ini sudah diobati kemana-mana mbak, dokternya juga rutin kesini tapi
ya masih belum ada perubahan
- P Kalau mulai sekolah sejak usia berapa bu?
- IT Sekitar usia 10 tahun mbak
- P Belum ada perubahan ya bu?
- IT Ya ada perubahan tapi sedikit sekali, hampir tidak kelihatan. Makanya ini mau di sekolahkan di solo, disana ada sekolah khusus untuk tunagrahita tapi masih penuh soalnya disana setiap orang di tangani 1 tutor
- P Oh iya bu, semoga segera bisa disekolahkan disana
- P Sepertinya sudah cukup informasi dari ibu, saya pamit dulu nggeh bu
- IT Iya mbak
- P Terima kasih banyak bu, Assalamualaikum
- IT Wa'alaikumsalam

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan

TRANSKRIP INFORMAN TAMBAHAN VI (Guru)**XVI. Catatan Kunjungan Lapangan**

Hari/Tanggal	: Kamis/ 18 Februari 2016
Lama wawancara	: 35 menit (10.45-11.20 WIB)
Tempat	: SLB-C TPA Jember
Tipe Riset	: Wawancara Mendalam
Informan	: Guru di SLB-C TPA Jember
Peneliti	: Eka Rahayu Dariani

XVII. Pelaksanaan Wawancara Mendalam

Wawancara dilaksanakan di SLB-C TPA Jember. Informan mengenakan seragam guru, duduk sambil menempel prakarya siswa. Informan menyampaikan informasi dengan tenang, jelas dan tidak ada keraguan. Proses wawancara lancar walaupun sesekali ada suara orang lain berbicara karena diruangan masih ada guru lain dan siswa yang belum pulang.

XVIII. Hasil Wawancara Mendalam**K. Identitas Informan**

Nama Informan	: Diana Indriani
Umur	: 39 Tahun
Pendidikan	: S1 Pendidikan Luar Biasa
Pekerjaan	: Guru tetap di SLB-C TPA Jember

L. Percakapan :

- P : Assalamu'alaikum
IT : Wa'alaikumsalam.
P : Bu, saya eka mahasiswi FKM Unej ingin melakukan wawancara untuk penelitian skripsi saya, apakah ibu berkenan saya wawancarai?

- IT : Iya mbak, yang dulu pernah minta data itu ya?
- P : Nggeh bu, masih inget ibunya (tersenyum)
- P : Nama lengkap ibu siapa nggeh?
- IT : Diana Indriani
- P : Usia ibu?
- IT : 39 tahun
- P : Pendidikan terakhir ibu apa ya bu?
- IT : S1 Pendidikan Luar Biasa
- P : Ibu guru tetap disini ya bu?
- IT : Iya mbak
- P : Sudah berapa tahun ibu mengajar disekolah ini?
- IT : Sekitar 3 tahun
- P : Menurut ibu apa yang di maksud dengan perilaku personal higiene pada saat menstruasi?
- IT : Personal higiene berarti kebersihan diri yang di lakukan ketika menstruasi seperti memakai pembalut, membersihkan alat kelamin dengan air dan sabun, mengganti celana dalam, mengganti pembalut 2 minimal kali sehari
- P : Darimana ibu mendapatkan informasi tersebut?
- IT : Dulu pernah ada pelajaran itu ketika kuliah di pendidikan luar biasa
- P : Bagaimana mengajarkan kepada anak agar terbentuk perilaku personal higiene pada saat menstruasi?
- IT : Memang sudah ada kurikulumnya mbak di sekolah tetapi tidak hanya mengenai menstruasi tetapi secara umum yaitu bina diri. disitu juga di ajarkan cara mandi, mencuci tangan, sikat gigi dan lain sebagainya
- P : Apakah ada penyuluhan dari luar misalnya dari dinas kesehatan atau puskesmas mengenai menstruasi atau kesehatan reproduksi kepada anak tunagrahita?
- IT : Belum pernah ada penyuluhan mbak
- P : Apakah ketika anak menstruasi selalu memakai pembalut ketika di sekolah bu?
- IT : Iya memakai pembalut mbak
- P : Apakah disekolah menyediakan sarana prasarana untuk mendukung anak berperilaku personal higiene pada saat menstruasi? Misalnya menyediakan pembalut, toilet yang bersih, sabun dan lain sebagainya.
- IT : Ya menyediakan mbak, kalau toilet memang dijaga kebersihannya, pembalut biasanya disediakan takutnya ada yang baru hari pertama menstruasi ketika disekolah maka harus menyediakan pembalut, seandainya tidak tersedia maka akan dibelikan oleh sekolah.
- P : Ketika anak mengalami pembalut bocor atau hari pertama menstruasi ketika disekolah apakah anak bisa mengganti pembalut

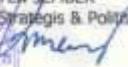
- sendiri atau harus dibantu bu?
- IT : Selama ini memang belum pernah ada yang mengalami pembalut bocor tetapi kalau hari pertama menstruasi disekolah pernah dan mereka bisa memasang pembalut sendiri
- P : Menurut ibu apakah orang tua menyediakan sarana prasarana untuk memudahkan anak menerapkan personal hygiene pada saat menstruasi ketika di sekolah? Misalnya dengan membekalinya pembalut?
- IT : Sepertinya orang tua tidak membekali anak pembalut
- P : Menurut ibu apakah anak sudah menerapkan perilaku personal hygiene dengan baik ?
- IT : Saya rasa sudah ya mbak, dibuktikan anak bisa mengganti pembalut sendiri kecuali anak tunagrahita berat yang memang semuanya harus dibantu tetapi saya sendiri belum pernah melihat hal tersebut karena selama ini kejadian ada yang menstruasi pertama di sekolah dialami oleh anak yang memang sudah bisa mandiri.
- P : Biasanya ketika anak menstruasi apakah ada perubahan sikap atau emosinya bu?
- IT : Iya mbak, kalau menstruasi anak lebih sensitif dan mudah marah, kadang malah ada yang mengamuk bahkan tidak mau mengerjakan tugas dan tidak mau masuk kelas tetapi ada juga yang justru menjadi lebih pendiam
- P : Kalau sudah mengamuk apa yang ibu lakukan sebagai guru?
- IT : Diberi tugas yang dia mau atau dibiarkan saja karena kalau dipaksa malah tambah ngamuk. Tapi biasanya orang tua juga sudahantisipasi hal tersebut, jika anak hari pertama dan kedua menstruasi anak tidak masuk sekolah karena khawatir anak mengamuk ketika di sekolah.
- P : Mungkin itu saja yang perlu saya tanyakan bu, maaf karena mengganggu waktu ibu
- IT : Tidak apa-apa mbak
- P : Terima kasih banyak bu, Assalamualaikum
- IT : Waalaikum'salam

Keterangan :

P : Peneliti

IT : Informan Tambahan

Lampiran G. Surat Ijin Penelitian

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember</p>	
Kepada Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember di - JEMBER	
<p><u>SURAT REKOMENDASI</u> Nomor : 072/355/314/2016 Tentang PENELITIAN</p>	
Dasar	: 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
Memperhatikan	: Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 22 Pebruari 2016 Nomor : 665/UN25.1.12/SP/2016 perihal Ijin Penelitian
<p><u>MEREKOMENDASIKAN</u></p>	
Nama / NIM.	: Eka Rahayu Dariani 112110101156
Instansi	: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat	: Jl. Kalimantan I/93 Kampus Bumi Tegal Boto Jember
Keperluan	: Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi berjudul : "Dukungan Sosial Orang Tua Dalam Membentuk Perilaku Personal Higiene Anak Tunagrahita Yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif di SLB – C TPA Jember)"
Lokasi	: SLB – C TPA Kabupaten Jember
Tanggal	: 29-02-2016 s/d 29-05-2016
<p>Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.</p> <p>Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.</p>	
Ditetapkan di : Jember Tanggal : 29-02-2016 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK KABUPATEN JEMBER Kabid Kajian Strategis & Politik  Drs. SLAMET WIDJOKO, M.Si. Pembina NIM 19631212 198606 1004	
Tembusan :	: 1. Dekan FKM Universitas Jember 2. Ybs.

Lampiran H. Dokumentasi

1. Proses wawancara dengan informan



Proses wawancara dengan informan

2. Bukti orang tua sudah memberikan dukungan instrumental



Kondisi kamar mandi di rumah informan



Tersedia sabun di kamar mandi



Orang tua menyediakan pembalut