

**DETERMINAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* PADA SISWI SEKOLAH  
LUAR BIASA DI KECAMATAN BIRINGKANAYA TAHUN 2024**



**PUTRI KUMALA SARI  
K011201166**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**DETERMINAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* PADA SISWI SEKOLAH  
LUAR BIASA DI KECAMATAN BIRINGKANAYA TAHUN 2024**

**PUTRI KUMALA SARI  
K0112011166**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**DETERMINAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* PADA SISWI SEKOLAH  
LUAR BIASA DI KECAMATAN BIRINGKANAYA TAHUN 2024**

**PUTI KUMALA SARI  
K011201166**

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**SKRIPSI**

**DETERMINAN PERILAKU *MENSTRUAL HYGIENE* PADA SISWI SEKOLAH  
LUAR BIASA DI KECAMATAN BIRINGKANAYA TAHUN 2024**

**PUTRI KUMALA SARI**  
**K011201166**

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat  
pada 13 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Arif Anwar, SKM., M.Kes  
NIP. 19901007202406 1 001



Prof. Dr. Stahq, M.Kes  
NIP. 19650712 199202 1 002

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Dr. Hasriawati Amgam, SKM., M.Sc  
NIP. 19760418 200501 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Determinan Perilaku *Menstrual Hygiene* pada Siswi Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Arif Anwar, SKM., M.Kes dan Prof. Dr. Stang, M.Kes). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 13 Agustus 2024



Putri Kumala Sari  
K0112011166

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Determinan Perilaku *Menstrual Hygiene* pada Siswi Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Studi Strata (S1) pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Secara khusus penulis persembahkan karya ini kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Alm.Marsim dan Ibunda Sohrah, dua orang yang paling berjasa dalam hidup penulis, yang telah membesarkan dan mendidik dengan penuh kesabaran, rasa cinta dan kasih sayang. Selain itu, teruntuk Saudaraku Aji Bayu Saputra serta seluruh keluarga besar yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan dan doanya kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari banyaknya bantuan, bimbingan, nasehat dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan kepada Bapak Arif Anwar, SKM., M.Kes. selaku pembimbing utama dan Bapak Prof.Dr.Stang, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pemikiran dalam memberikan bimbingan, arahan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan baik. Selain itu, ucapan terima kasih saya juga kepada Ibu Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH. selaku dosen penguji internal dan Ibu Dr. Shanti Riskiyanti, SKM., M.Kes. selaku dosen penguji eksternal yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam melengkapi penulisan skripsi ini.

Ucapan terima kasih kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas fasilitas yang diberikan selama penulis menempuh program studi S1 Kesehatan Masyarakat serta para dosen dan staf Departemen Biostatistik/KKB atas ilmu dan bantuan yang bermanfaat yang diberikan. Terima kasih kepada teman-teman Halusinasi, FKM Mania/Winslow Cafe, Departemen Bios/KKB angkatan 2020, Impostor 2020, Kakak Venom 2018, Kakak Kassa 2019, Adik Lussa 2021, dan Adik Riddler 2022 yang telah kebersamaan penulis dalam menempuh pendidikan dan memberikan banyak kenangan indah pada masa-masa perkuliahan.

Makassar, Agustus 2024

Putri Kumala Sari

## ABSTRAK

Putri Kumala Sari. **Determinan Perilaku *Menstrual hygiene* pada Siswi Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024** (dibimbing oleh Arif Anwar, SKM., M.Kes dan Prof. Dr. Stang, M.Kes).

**Latar Belakang.** *Menstrual hygiene* perlu dikelola dengan baik sebagai upaya preventif untuk tetap menjaga kesehatan reproduksi. Remaja Penyandang disabilitas mempunyai pengalaman menstruasi cenderung negatif dan berbeda-beda sehingga muncul masalah. **Tujuan.** Untuk mengetahui determinan perilaku *menstrual hygiene* pada siswi Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Biringkanaya tahun 2024. **Metode.** Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh orang tua siswi aktif Sekolah luar Biasa yang telah mengalami menstruasi di Kecamatan Biringkanaya tahun 2024 dan semua anggota populasi diteliti sebanyak 53 siswi. Data dianalisis secara univariat, bivariat (*chi-square*, *kruskal wallis*) dan multivariat (regresi logistik berganda). **Hasil.** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara ketersediaan fasilitas WASH di rumah, dukungan sosial orang tua/pengasuh, kejadian *menarche*, dan jenis disabilitas. Sedangkan, ketersediaan fasilitas WASH di sekolah, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendidikan ayah tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hasil analisis multivariat menunjukkan dukungan sosial orang tua/pengasuh merupakan determinan yang paling dominan mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene* siswi Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Biringkanaya tahun 2024. **Kesimpulan.** Para orang tua/pengasuh perlu meningkatkan dukungan sosial kepada anaknya untuk meningkatkan perilaku *menstrual hygiene*.

**Kata Kunci:** Perilaku *menstrual hygiene*, remaja penyandang disabilitas

## ABSTRACT

Putri Kumala Sari. **Determinants of Menstrual Hygiene Behavior Among Female Students at Special Schools in Biringkanaya District in 2024** (supervised by Arif Anwar, SKM., M.Kes and Prof. Dr. Stang, M.Kes).

**Background.** Menstrual hygiene needs to be properly managed as a preventive measure to maintain reproductive health. Adolescents with disabilities tend to have negative and varied menstrual experiences, leading to various issues. **Aim.** This study aims to identify the determinants of Menstrual hygiene behavior among students at Special Schools in Biringkanaya District in 2024. **Method.** This research is an observational analytic study with a cross-sectional approach. The population in this study consists of all parents/caregivers active female students at Special Schools who have experienced menstruation in Biringkanaya District in 2024, totaling 53 students. Data were analyzed using univariate, bivariate (chi-square, Kruskal-Wallis), and multivariate (multiple logistic regression) methods. **Result.** The results of this study show a relationship between the availability of WASH facilities at home, parental/caregiver social support, age at menarche, and type of disability. On the other hand, the availability of WASH facilities at school, mother's education level, and father's education level do not have a significant relationship with menstrual hygiene behavior. The multivariate analysis indicates that parental/caregiver social support is the most dominant determinant influencing menstrual hygiene behavior among students at Special Schools in Biringkanaya District in 2024. **Conclusion.** Parents/caregivers need to increase social support for children to improve menstrual hygiene behavior.

**Keywords:** Menstrual hygiene behavior, adolescents with disabilities

## DAFTAR ISI

<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Kerangka Teori .....	6
1.6 Kerangka Konsep .....	7
1.7 Hipotesis Penelitian .....	7
1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	9
<b>BAB II METODE PENELITIAN</b> .....	<b>11</b>
2.1 Jenis Penelitian.....	11
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	11
2.3 Populasi dan Sampel.....	11
2.4 Pengumpulan Data .....	11
2.5 Instrumen Penelitian.....	12
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	12
2.7 Penyajian Data .....	14
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>15</b>
3.1 Hasil.....	15
3.2 Pembahasan.....	22
3.3 Keterbatasan Penelitian.....	30
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>31</b>
4.1 Kesimpulan .....	31
4.1 Saran .....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>38</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Urut</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	9
Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024 .....	15
Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen pada SLB Biasa di Kecamatan .....	16
Tabel 3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> pada SLB di Kecamatan .....	17
Tabel 3.4 Hubungan Ketersediaan Fasilitas WASH di Rumah dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di .....	17
Tabel 3.5 Hubungan Ketersediaan Fasilitas WASH di Sekolah dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB .....	18
Tabel 3.6 Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua/Pengasuh dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024..	18
Tabel 3.7 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024 .....	19
Tabel 3.8 Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024 .....	19
Tabel 3.9 Hubungan Kejadian Menarche dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.....	20
Tabel 3.10 Hubungan Jenis Disabilitas dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.....	20
Tabel 3.11 Perbedaan Skor Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> terhadap Jenis Disabilitas Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024 .....	21
Tabel 3.12 Hasil Analisis Multivariat Determinan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024 .....	21

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor Urut</b>		<b>Halaman</b>
Gambar 1. 1	Kerangka Teori .....	6
Gambar 1.2	Kerangka Konsep.....	7

**DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Nomor Urut</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Lembar Persetujuan.....	38
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	40
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	44
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	45
Lampiran 5 Master Tabel.....	48
Lampiran 6 Hasil Analisis Data.....	51
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	62
Lampiran 8 Dokumentasi Observasi Fasilitas WASH di Sekolah.....	63
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup.....	64

**DAFTAR SINGKATAN**

---

<b>Istilah/Singkatan</b>	<b>Kepanjangan/Pengerjaan</b>
Dapodik	Data Pokok Pendidikan
GBD	<i>Global Burden of Disease</i>
JMP	<i>Joint Monitoring Programme</i>
MCK	Mandi, Cuci, Kasus
PMS	<i>Pre-Menstruasi Syndrome</i>
SD	Sekolah Dasar
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SLB	Sekolah Luar Biasa
SP2020	Survei Penduduk Tahun 2020
WASH	<i>Water, Sanitation, and Hygiene</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

---

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Menstrual hygiene* merupakan perilaku pemeliharaan kesehatan pada daerah kewanitaan saat menstruasi yang mencakup menjaga kesehatan genetalia seperti mencuci organ kewanitaan dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, sering mengganti pembalut, dan mandi dua kali sehari. *Menstrual hygiene* sebagai upaya untuk menjaga kebersihan organ reproduksi pada saat menstruasi. Organ kewanitaan saat menstruasi sangat rentan terpapar bakteri yang menyebabkan infeksi seperti infeksi saluran kencing dan iritasi pada kulit (UNICEF, 2019).

*Menstrual hygiene* perlu dikelola dengan baik sebagai upaya preventif untuk tetap menjaga kesehatan reproduksi (UNICEF, 2019). Perilaku *menstrual hygiene* yang buruk akan menimbulkan berbagai macam penyakit genetalia seperti infeksi genetalia, keputihan, bahkan kanker rahim. Dalam sebuah penelitian didapatkan bahwa buruknya perilaku *menstrual hygiene* menyebabkan angka kejadian penyakit infeksi saluran reproduksi pada remaja (10–18 tahun) cukup tinggi, yaitu 35-42% (Katarina, 2017). Penelitian lain mengungkapkan bahwa, ada korelasi antara buruknya kebersihan diri saat menstruasi (*menstrual hygiene*) dengan kejadian *pruritus vulvae* pada remaja (Sulaikha, 2018).

Berdasarkan survei kesehatan, 62% perempuan di Indonesia mengalami infeksi vagina. Anak perempuan mempunyai kerentanan yang tinggi terhadap infeksi karena mukosa vagina dan tipis (kekurangan stimulasi estrogen), tercemar oleh feses (*hygiene* yang buruk), dan mekanisme imunitas vagina yang relatif terganggu (Puspitaningrum et al., 2012). Kebersihan diri saat menstruasi tidak akan terwujud apabila remaja masih menunjukkan sikap negatif, seperti menganggap menstruasi adalah hal tabu dan tidak mencari informasi terkait (Nurmaliza, 2019).

Berdasarkan data statistik di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 43,3 juta remaja di Indonesia masih memiliki *menstrual hygiene* yang buruk (Nurmaliza, 2019). Berdasarkan Data Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menunjukkan bahwa perilaku *menstrual hygiene* yang masih lemah dengan jumlah 63,9%. Selain itu, riset dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menghasilkan 5,2 juta remaja putri di 17 provinsi mengalami keluhan reproduksi yang disebabkan karena *menstrual hygiene* yang buruk.

Manusia secara umum dilahirkan dengan kesempurnaan fisik maupun psikis. Namun terdapat peluang beberapa manusia terlahir dengan berbagai keterbatasan baik itu secara fisik maupun psikis (Sugiarto, 2018). Kelompok manusia dengan keterbatasan biasanya disebut sebagai orang berkebutuhan khusus atau penyandang disabilitas (Widinarsih, 2019). Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan penyandang disabilitas merupakan seseorang dengan gangguan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang bersifat jangka panjang sehingga dapat menghalanginya untuk secara sepenuhnya berpartisipasi di masyarakat secara merata.

*World Health Organization (WHO)* (2023) memperkirakan terdapat 1,3 miliar penduduk dunia sebagai penyandang disabilitas. Angka tersebut mewakili 16% populasi dunia. UNICEF dan *Global Burden of Disease (GBD)* perkiraan prevalensi disabilitas pada anak-anak dan remaja yang paling komprehensif. Secara global, UNICEF (2021) memperkirakan 28,9 juta (4,3%) anak usia 0–4 tahun, 207,4 juta (12,5%) anak usia 5–17 tahun, dan 236,4 juta (10,1%) anak usia 0–17 tahun mengalami disabilitas sedang hingga berat. Jumlah tersebut berdasarkan hasil survei rumah tangga mengenai status fungsional anak (Vos et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi disabilitas yang disajikan dari hasil *Long Form Survei Penduduk tahun 2020 (SP2020)* yaitu sebesar 1,43% dari 270.203.917 jiwa penduduk Indonesia. Prevalensi disabilitas yang diukur dalam *Long Form SP2020* merupakan prevalensi disabilitas usia 5 tahun ke atas. Didapatkan jenis gangguan yang paling banyak adalah gangguan berjalan dengan persentase 0,68% dan gangguan yang paling sedikit prevalensinya adalah gangguan emosional sebanyak 0,22%. Prevalensi disabilitas menurut kota-desa, terdapat 1,40% disabilitas di kota dan 1,48% disabilitas di desa. Selain itu, tercatat pula prevalensi disabilitas berdasarkan usia terdapat 0,52% usia anak (5-17 tahun), 0,63% usia pemuda (16-30 tahun), dan 6,33% usia lansia (>60 tahun) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Penyandang disabilitas dengan beragam keterbatasannya tetap akan melewati fase kehidupan mulai dari kanak-kanak, remaja, dewasa, hingga lanjut usia (Putri & Lestari, 2018). Transisi pubertas fisik merupakan masa yang rumit bagi remaja, terlebih lagi bagi remaja penyandang disabilitas. Bagi sebagian besar remaja penyandang disabilitas, meskipun pola kematangan pubertas serupa dengan remaja tanpa disabilitas, waktu kematangannya akan berbeda-beda. Perkembangan seksual yang lebih awal terjadi pada anak perempuan dengan disabilitas perkembangan saraf sedangkan beberapa anak perempuan dengan gangguan spektrum autisme mengalami sedikit keterlambatan dalam timbulnya *menarche* (Siddiqi et al., 1999). Remaja penyandang disabilitas yang mengalami gangguan gizi atau berhubungan dengan peradangan kronis akan mengalami masa pubertas yang lebih lambat. Remaja Penyandang disabilitas mempunyai pengalaman menstruasi cenderung negatif dan berbeda-beda sehingga muncul masalah-masalah seperti ketidakmauan menyatakan keparahan nyeri menstruasi (*dysmenorrhoea*), ketidaktahuan tentang koping menghadapi periode menstruasi, menstruasi berat (*menorrhagia*) dan sindrom *pre-menstruasi* (PMS) (Knickmeyer et al., 2006).

Penelitian yang dilakukan pada remaja penyandang disabilitas, didapatkan bahwa pengalaman terkait kesehatan seksual dan reproduksi yang masih kurang sehingga dapat mempengaruhi perilakunya (Ulfah & Widayani, 2021). Mereka kurang mampu mengidentifikasi dan mengenali kejadian awal dan akhir periode menstruasi karena gangguan komunikasi (White et al., 2016). Tantangan bagi penyandang disabilitas untuk melakukan *menstrual hygiene* diantaranya kurangnya informasi yang mudah diakses, infrastruktur mandi, cuci, kasur (MCK) yang tidak memadai untuk diakses, serta tantangan tersendiri untuk mencuci dan mengganti pembalut (Kaur et al., 2018). Berdasarkan penelitian lain menemukan bahwa remaja dengan disabilitas intelektual tidak mampu mengatur perilaku *menstrual hygiene* sendiri (Karthikayini & Arun, 2021). Penyandang disabilitas fisik mengalami tantangan tersendiri dalam melakukan perilaku *menstrual hygiene*,

terkhususnya dalam mengakses jamban/toilet yang bersih pada saat mengganti pembalut. Begitupun remaja dengan keterbatasan penglihatan dan pendengaran (S. House, Cavill, et al., 2012).

Perilaku *menstrual hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor sosial-kultur, faktor lingkungan, faktor personal, faktor interpersonal, dan faktor biologis. Faktor sosio-kultural yang terdiri dari peraturan yang berlaku, tradisi, atau budaya yang dianut. Faktor lingkungan dapat berupa ketersediaan ruangan khusus bagi remaja perempuan dan wanita, air, dan fasilitas sanitasi. Faktor interpersonal, seperti dukungan dan hubungan antara orang tua, guru dan teman sebaya memengaruhi perilaku *menstrual hygiene* remaja. Faktor personal, seperti pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan pribadi. Serta, faktor biologis seperti, usia, keparahan menstruasi, siklus menstruasi, dan jenis disabilitas yang dimiliki (UNICEF, 2019).

Perilaku *menstrual hygiene* perlu didukung dengan ketersediaan fasilitas yang memadai, terkhususnya fasilitas *water, sanitation and hygiene* (WASH) (Wilbur et al., 2019). WASH menjadi sarana untuk mendapatkan air bersih, toilet yang bersih dan aman, serta fasilitas fisik penunjang lainnya seperti *tissue*, sabun, tempat pembuangan sampah, serta pembalut (Purwanti, 2017). Beberapa negara berkembang, masih banyak rumah tangga, sekolah, dan fasilitas kesehatan yang belum menyediakan fasilitas WASH yang memadai (UNICEF, 2016). Remaja terkhususnya yang memiliki disabilitas juga memerlukan fasilitas WASH dengan perhatian khusus, sehingga dapat mengurangi hambatan mereka dalam menjalankan kebersihan menstruasi (UNICEF, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas mengalami hambatan dalam mendapatkan fasilitas WASH yang layak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Cavill et al., 2016; White et al., 2016; Wilbur & Jones, 2014).

Beberapa remaja penyandang disabilitas saat mengalami menstruasi tidak menggunakan pembalut dengan bahan yang baik, tidak higienis, dan tidak aman saat menstruasi. Hal tersebut dipengaruhi karena faktor ketersediaan, rasa malu yang dialami pada saat membeli produk didepan umum dan/atau ketidakmampuan membayar atau memilih untuk tidak menggunakan dana terbatas untuk kebutuhan menstruasi (UNICEF, 2016). Penggunaan absorben sekali pakai dinilai lebih sehat, mudah, dan aksesibilitas digunakan bagi penyandang disabilitas (Brooke, 2021).

Dukungan sosial dari sekitarnya juga menjadi pendorong individu untuk melakukan tindakan atau perilaku kesehatan. Anggota keluarga, teman, dan kerabat menjadi pemberi dukungan sosial yang penting (van der Poel, 1993). Orang tua sebagai bagian dari keluarga merupakan agen sosialisasi yang pertama, dimana seseorang belajar (Norrell, 1984). Aspek-aspek dukungan sosial terdiri atas dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi (Smet, 1994). Berdasarkan hasil penelitian di SLB Ungaran terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial orang tua dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja dengan keterbatasan mental (Musfiroh, 2020).

Kejadian *menarche* pada remaja juga akan berpengaruh terhadap perilaku remaja dalam menghadapi menstruasi. Semakin awal usia remaja mengalami *menarche*, maka pengetahuan dan sikap anak terhadap menstruasi dan perilaku *menstrual hygiene* semakin belum siap (UNICEF, 2019). Anak yang mengalami *menarche* di usia Sekolah Dasar (SD) akan merasa malu, *shock*, dan tidak nyaman dibandingkan anak yang mengalami *menarche* di usia Sekolah Menengah Pertama (SMP). Anak yang masih di bangku SD tidak mampu dalam mengetahui

dan mencari kebutuhan yang berkaitan dengan *menstrual hygiene* (Hastuti et al., 2019).

Pengalaman remaja penyandang disabilitas dalam mengelolah *menstrual hygiene* dipengaruhi oleh keterbatasan yang dimilikinya yakni tantangan fisik, tantangan komunikasi, tantangan sensorik, dan tantangan pengasuh (Wilbur et al., 2021; Enoch et al., 2020). Anak perempuan dengan gangguan fisik di bagian atas tubuh dan lengan mengalami kesulitan dalam memasang alat pelindung diri dengan benar serta mencuci diri, pakaian, dan perlengkapan menstruasi. Anak perempuan dengan gangguan penglihatan (buta atau penglihatan rendah) mengalami tantangan dalam memastikan kebersihan diri setelah membersihkan, sementara anak perempuan dengan gangguan intelektual dan perkembangan memerlukan materi yang mudah diakses dan dipahami untuk membantu mereka mengkomunikasikan rasa sakit dan kebutuhan, serta mempelajari tentang kesehatan dan kebersihan selama menstruasi (UNICEF, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene* adalah faktor sosiodemografi. Komponen yang termasuk dalam faktor sosiodemografi adalah usia, etnis, jenis kelamin, status sosial ekonomi (pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan, status perkawinan, keyakinan agama, tempat tinggal, dan keluarga) (Wang et al., 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komponen sosiodemografi seperti jenis keluarga, pendidikan orang tua, agama, dan status sosial ekonomi mempengaruhi praktik *menstrual hygiene* di kalangan remaja. Penelitian yang dilakukan mendapatkan tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan praktik *menstrual hygiene* pada remaja (Anchebi ddk, 2017). Pada penelitian lainnya didapatkan anak dengan ibu dan ayah yang berlatarbelakang pendidikan yang baik melakukan praktik *menstrual hygiene* dengan baik (Bhusal dkk, 2020).

Perilaku *menstrual hygiene* berkorelasi positif dengan upaya mencegah penyakit reproduksi bagian bawah, khususnya bagi remaja penyandang disabilitas. Remaja penyandang disabilitas tanpa penyakit akut sudah menghadapi banyak mengalami tantangan dan menjadi tanggungan keluarga, sehingga pencegahan remaja penyandang disabilitas dari penyakit reproduksi bawah harus dilakukan dengan intervensi yang tepat (Pokhrel et al., 2020). Panduan mengenai perilaku *menstrual hygiene* pada remaja penyandang disabilitas masih terbatas sehingga penanganan yang dilakukan remaja penyandang disabilitas dan orang tua atau pengasuh menjadi kurang maksimal. Masih kurangnya pelatihan *menstrual hygiene*, serta informasi dan dukungan yang diberikan untuk orang dengan disabilitas beserta pengasuhnya (Wilbur et al., 2020).

Penyandang disabilitas memiliki hak pendidikan yang harus dipenuhi, salah satunya penyelenggaraan Sekolah Luar Biasa (SLB), khususnya pada remaja sehingga untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan beberapa penelitian dengan hasil perilaku *menstrual hygiene* yang dilakukan siswi SLB masih kurang. Penelitian di SLB N Kendal pada tahun 2016 terdapat 33,3% siswinya yang masuk membutuhkan ketergantungan ringan saat melakukan *menstrual hygiene* (Wulandari, et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di SLB C Kemala Bhayangkari Tabanan, siswi mempunyai perilaku yang buruk sebanyak 42,6% dalam melakukan *menstrual hygiene* (Yasanti, 2018). Pada penelitian yang dilakukan di SLB pada Kota Padang terdapat 67,3% siswi tunagrahita memiliki perilaku *menstrual hygiene* dengan kategori negatif (Sharfina, 2022).

Berdasarkan data pokok pendidikan (Dapodik) semester 2023/2024 Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi terdapat 2.332 jumlah SLB yang ada di Indonesia, 22 diantaranya di Kota Makassar yang terdiri dari 2 sekolah negeri dan 20 sekolah swasta. Di Kota Makassar, SLB paling banyak

tersebar di Kecamatan Biringkanaya yakni terdapat 6 total sekolah. Letak sekolah yang tersebar membuat akses dan pendidikan penyandang disabilitas seharusnya mampu berkembang dengan optimal, salah satunya dalam hal kesehatan reproduksi dan perilaku *menstrual hygiene*.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan pada 6 SLB di Kecamatan Biringkanaya, didapatkan 60% siswi yang telah mengalami menstruasi masih kurang baik dalam melakukan perilaku *menstrual hygiene*. Penelitian mengenai perilaku *menstrual hygiene* pada remaja yang mengalami disabilitas juga masih terbatas. Sehingga, peneliti tertarik untuk meneliti determinan perilaku *menstrual hygiene* pada siswi SLB di kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu apakah ketersediaan fasilitas WASH di rumah, ketersediaan fasilitas WASH di sekolah, dukungan sosial orang tua/pengasuh, tingkat Pendidikan orang tua, kejadian *menarche*, dan jenis disabilitas memiliki hubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada siswi SLB di kecamatan Biringkanaya tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini ialah untuk determinan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan biringkanaya Tahun 2024?

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan fasilitas WASH di rumah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
2. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan fasilitas WASH di sekolah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial orang tua/pengasuh dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
5. Untuk mengetahui hubungan kejadian *menarche* dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
6. Untuk mengetahui hubungan jenis disabilitas dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?
7. Untuk mengetahui determinan yang paling berpengaruh terhadap perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024?

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.2.3 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, sumber bacaan, sumber kajian ilmiah yang dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai sarana bagi peneliti selanjutnya di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai determinan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya.

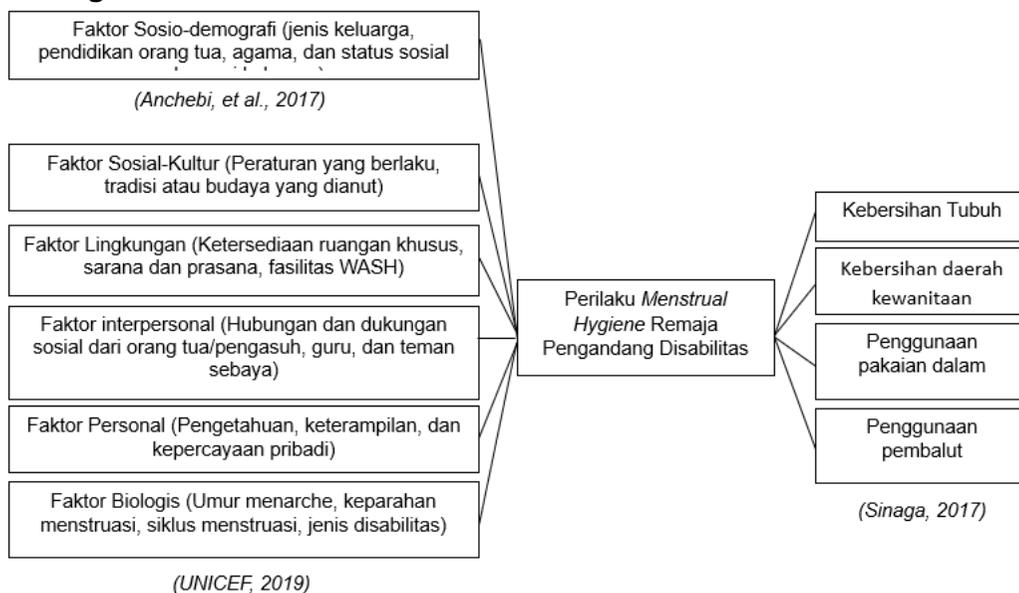
### 1.2.4 Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya peningkatan perilaku *menstrual hygiene* pada Siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya.

### 1.2.5 Manfaat Bagi Praktis

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman, menambah wawasan, serta pengetahuan bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.

## 1.5 Kerangka Teori

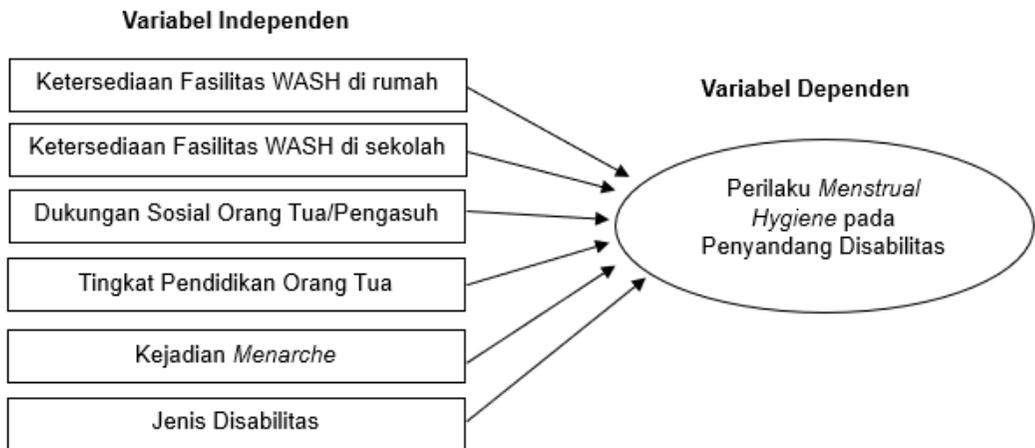


Sumber: Modifikasi Anchebi (2017), UNICEF (2019) dan Sinaga (2017)

**Gambar 1. 1 Kerangka Teori**

## 1.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian konsep pemikiran yang telah dijelaskan di atas, maka kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

### Keterangan:



: Variabel independen



: Variabel dependen



: Arah hubungan

## 1.7 Hipotesis Penelitian

### 1.2.6 Hipotesis Null ( $H_0$ )

- 1 Tidak ada hubungan ketersediaan fasilitas WASH di rumah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
- 2 Tidak ada hubungan ketersediaan fasilitas WASH di sekolah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
- 3 Tidak ada hubungan dukungan sosial orang tua/pengasuh dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
- 4 Tidak ada hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
- 5 Tidak ada hubungan kejadian *menarche* dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
- 6 Tidak ada hubungan jenis disabilitas dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.

### 1.7.2 Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan ketersediaan fasilitas WASH di rumah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
2. Ada hubungan ketersediaan fasilitas WASH di sekolah dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
3. Ada hubungan dukungan sosial orang tua/pengasuh dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
4. Ada hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
5. Ada hubungan kejadian *menarche* dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.
6. Ada hubungan jenis disabilitas dengan perilaku *menstrual hygiene* siswi SLB di Kecamatan Biringkanaya Tahun 2024.

### 1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Berikut merupakan tabel definisi operasional dan kriteria objektif yang digunakan dalam penelitian ini

**Tabel 1.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif
1.	Ketersediaan Fasilitas WASH di Rumah	Ketersediaan fasilitas WASH yang dimaksud pada penelitian ini adalah ketersediaan sarana dan prasana WASH dalam rumah untuk menunjang perilaku <i>menstrual hygiene</i> peyandang disabilitas yang mencakup infrastruktur WASH dan absorden menstruasi.	Kuesioner dari WHO & UNICEF (2018)	<b>Baik:</b> Nilai Responden $\geq$ median <b>Kurang Baik:</b> Nilai Responden $>$ median
2.	Ketersediaan Fasilitas WASH di Sekolah	Ketersediaan fasilitas WASH yang dimaksud pada penelitian ini adalah ketersediaan sarana dan prasana WASH di sekolah untuk menunjang perilaku <i>menstrual hygiene</i> peyandang disabilitas yang mencakup infrastruktur WASH dan absorden menstruasi.	Kuesioner dari WHO & UNICEF (2018)	<b>Baik:</b> Nilai Responden $\geq$ median <b>Kurang Baik:</b> Nilai Responden $>$ median
3.	Dukungan Sosial Orang Tua/Pengasuh	Dukungan sosial orang tua/pengasuh yang dimaksud pada penelitian ini adalah bantuan atau dukungan yang berasal dari orang tua atau pengasuh berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.	Kuesioner yang diadopsi dari penelitian Musfiroh (2020)	<b>Baik:</b> Nilai Responden $\geq$ median <b>Kurang Baik:</b> Nilai Responden $>$ median
4.	Tingkat Pendidikan Orang Tua	Tingkat pendidikan orang tua yang dimaksud pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan formal terakhir yang telah ditumpuh oleh orang tua siswi SLB.	Kueisoner	<b>Pendidikan Dasar:</b> Pendidikan terakhir SD/ sederajat atau SMP/ sederajat <b>Pendidikan menengah:</b> Pendidikan terkahir SMA/ sederajat <b>Pendidikan Tinggi:</b> Pendidikan

				terakhir minimal sarjana atau diploma
5.	Kejadian Menarche	Usia remaja mengalami menstruasi pertama.	Kuesioner	<p><b>Menarche dini:</b> anak mengalami <i>menarche</i> pada usia &lt;12 tahun</p> <p><b>Menarche normal:</b> anak mengalami <i>menarche</i> pada usia 12-14 tahun</p> <p><b>Menarche tarda:</b> anak mengalami <i>menarche</i> pada usia &gt;14 tahun</p>
6.	Jenis Disabilitas	Kategori keterbatasan yang dialami siswi SLB yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016.	Data Sekunder	<p><b>Disabilitas Fisik:</b> Tunadaksa, <i>paraplegia, cerebral palsy, dwarfism</i></p> <p><b>Disabilitas Intelektual:</b> Gangguan kemampuan belajar, tunagrahita, down syndrome</p> <p><b>Disabilitas Mental:</b> Autisme dan <i>attention deficit hyperactivity disodes (ADHD)</i></p> <p><b>Disabilitas Sensorik:</b> Tunarungu dan tunanetra</p>

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah ketersediaan fasilitas WASH di rumah, ketersediaan fasilitas WASH di sekolah, dukungan sosial orang tua/pengasuh, tingkat pendidikan orang tua, kejadian *menarche*, dan jenis disabilitas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku *menstrual hygiene*.

#### **2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di SLB Kecamatan Biringkanaya yang terdiri dari 6 SLB Kecamatan Biringkanaya meliputi SLB Negeri 2 Makassar, SLB Autis Bunda, SLB C YPPLB 2 Makassar, SLB Laniang, SLB Reskiani Mangga Tiga, dan SLB YP3LB Sudiang. Berdasarkan data dari Dapodik Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, dan Riset, Kecamatan Biringkanaya menjadi wilayah yang paling banyak tersebar SLB di Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan pada Maret-Juli 2024.

#### **2.3 Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua/pengasuh dari siswi aktif SLB yang sudah mengalami menstruasi di Kecamatan Biringkanaya yang berjumlah 53 siswi. Dalam penelitian ini semua anggota populasi menjadi sampel penelitian.

#### **2.4 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu pengumpulan data primer dan data sekunder. Adapun pengumpulan data adalah sebagai berikut:

##### **1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Pengumpulan data primer pada penelitian ini didapatkan melalui wawancara langsung ke orang tua/pengasuh siswi aktif SLB di Kecamatan Biringkanaya dengan pertanyaan dari kuesioner untuk mendapatkan data terkait karakteristik responden, variabel ketersediaan fasilitas WASH di rumah, variabel dukungan sosial orang tua/pengasuh, variabel tingkat pendidikan orang tua, variabel kejadian *menarche*, dan variabel perilaku *menstrual hygiene* anak. Kuesioner yang digunakan sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Pengumpulan data melalui wawancara dilakukan di sekolah dengan menghadirkan orang tua/pengasuh siswi. Selain itu, data primer terkait variabel ketersediaan fasilitas WASH di sekolah diperoleh melalui observasi langsung pada masing-masing sekolah.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini menjadi data pendukung dalam sebuah penelitian. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari *website* resmi Dapodik semester 2023/2024 Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi serta data siswi aktif yang berasal dari SLB di Kecamatan

Biringkanaya tahun ajaran 2023-2024. Data tersebut digunakan sebagai kerangka sampel pada penelitian ini serta untuk mendapatkan data terkait variabel jenis disabilitas yang dialami anak.

## **2.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden, kuesioner ketersediaan fasilitas WASH di rumah, kuesioner ketersediaan fasilitas WASH di sekolah, kuesioner dukungan sosial orang tua/pengasuh, dan kuesioner perilaku *menstrual hygiene*. Kuesioner yang digunakan berasal dari penelitian sebelumnya dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Musfiroh, 2020; WHO & UNICEF, 2018). Pengisian kuesioner dilakukan oleh peneliti melalui wawancara secara langsung kepada responden.

### **2.5.1 Kuesioner Karakteristik Responden**

Kuesioner karakteristik responden merupakan kuesioner yang dirancang peneliti untuk mengetahui karakteristik responden yang diwawancarai. Kuesioner ini berisikan identitas responden (nama, usia, alamat, riwayat pendidikan) dan identitas anak (nama anak, usia anak, dan usia *menarche* anak).

### **2.5.2 Kuesioner Ketersediaan Fasilitas WASH di Rumah**

Kuesioner ketersediaan fasilitas WASH di rumah berjumlah 15 pernyataan. Kuesioner ini modifikasi dari kuesioner survei monitoring WASH oleh WHO dan UNICEF melalui program *Joint Monitoring Programme* (JMP) tahun 2018.

### **2.5.3 Kuesioner Ketersediaan Fasilitas WASH di Sekolah**

Kuesioner ketersediaan fasilitas WASH di sekolah berjumlah 15 pernyataan. Kuesioner ini modifikasi dari kuesioner survei monitoring WASH oleh WHO dan UNICEF melalui program JMP tahun 2018.

### **2.5.4 Kuesioner Dukungan Sosial Orang Tua/Pengasuh**

Kuesioner dukungan sosial orang tua/pengasuh berjumlah 16 pernyataan. Kuesioner ini diadopsi dari kuesioner dukungan sosial orang tua yang digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Musfiroh tahun 2020.

### **2.5.5 Kuesioner Perilaku *Menstrual Hygiene***

Kuesioner perilaku *menstrual hygiene* berjumlah 15 pernyataan. Kuesioner ini diadopsi dari kuesioner perilaku *menstrual hygiene* yang digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Musfiroh tahun 2020.

## **2.6 Pengolahan dan Analisis Data**

### **2.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan melalui beberapa tahap, diantaranya:

#### **a. *Editing***

Hasil wawancara, kuesioner, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut.

b. *Coding*

Setelah melalui tahap *editing*, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka.

c. *Entry Data*

Pelaksanaan *entry data* dilakukan terlebih dahulu membuat program *entry data* pada program analisis statistik sesuai variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian. Kemudian, data-data yang telah terkumpul dari hasil kuesioner dimasukkan ke dalam komputer berdasarkan program *entry data* yang telah dibuat sebelumnya.

d. *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang ada di program komputer dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam *entry data*.

e. *Scoring*

Setelah data diperbaiki dan dikoreksi kesalahan-kesalahan pada waktu pengisian, selanjutnya diberikan skor untuk setiap variabel penelitian dengan tujuan memudahkan mengidentifikasi variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan kategori berdasarkan rata-rata nilai setiap variabel.

## 2.6.2 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum masalah penelitian dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni dengan melihat gambaran distribusi dan persentase setiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan pengujian hipotesis untuk melihat hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang dengan menggunakan aplikasi komputer. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Uji *Chi-square* adalah salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. Syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana uji *Chi-square* dapat digunakan yaitu (Wijaya, 2000):

1. tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* ( $F_0$ ) sebesar 0 (Nol);
2. apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ("Fh") kurang dari 5;

3. apabila bentuk tabel lebih dari  $2 \times 2$ , misal  $2 \times 3$ , maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Variabel yang tidak memenuhi syarat akan dianalisis menggunakan uji *Kruskal Wallis*. *Kruskal Wallis* merupakan pengembangan dari metode anova satu arah untuk kondisi dimana beberapa persyaratan tidak bisa terpenuhi untuk analisis parametris. Asumsi yang digunakan untuk menerapkan analisis kruskal-wallis antara lain sebagai berikut (Siregar, Syofian, 2015):

1. Data merupakan sampel acak.
  2. Populasi (sampel) tidak mengikuti suatu berdistribusi tertentu.
  3. Jumlah sampel tidak sama besar
  4. Jenis skala data skala ordinal
  5. Masing-masing sampel tidak saling berkaitan/mempengaruhi
  6. Variabel acak kontinyu.
- c. Analisis Univariat

Uji multivariat pada penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik berganda bertujuan untuk menganalisis hubungan lebih dari satu variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom atau *binary*. Pengkodean pada variabel independen dapat terdiri dari dua kategori atau lebih (Yuniarti & Hartati, 2021). Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan model prediksi yang bertujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel dependen.

## 2.7 Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan narasi dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya guna membandingkan hasil penelitian.