

# GAMBARAN PENGALAMAN REMAJA PUTRI BERKEBUTUHAN KHUSUS DALAM MENGHADAPI MENSTRUASI

Handitya Daniswari, Elsi Dwi Hapsari, Wiwin Lismidiati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

E-mail: handitya.daniswari@gmail.com, elsidh@ugm.ac.id, wien\_ugm@yahoo.com

## ABSTRAK

**Tujuan penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengalaman remaja putri berkebutuhan khusus (retardasi mental) dalam menghadapi menstruasi di SLBN 1 Bantul. **Metode:** Penelitian dengan rancangan kualitatif dan pendekatan fenomenologi. Partisipan penelitian adalah delapan siswi retardasi mental ringan dan sedang di SLB N 1 Bantul. Wawancara langsung secara mendalam kepada partisipan menggunakan pedoman *interview* tidak terstruktur dengan pertanyaan *open-ended*. Analisis data menggunakan metode Colaizzi. **Hasil:** Partisipan pada penelitian ini berusia 17–20 tahun (75 persen), mengalami *menarche* pada usia 14–16 tahun (62,5 persen), pendidikan SMA (50 persen), dan tingkat retardasi mental sedang (87,5 persen). Tema yang dihasilkan pada penelitian ini adalah ambivalensi saat mengalami *menarche*, peran penting ibu dalam menghadapi *menarche*, ragam persepsi tentang arti menstruasi, perubahan normal yang dirasakan saat menstruasi, koping saat mengalami nyeri menstruasi, serta kesadaran terhadap norma sosial terkait menstruasi versus kurang adekuatnya perawatan diri. **Diskusi:** Pengalaman remaja putri berkebutuhan khusus (retardasi mental) dalam menghadapi menstruasi secara garis besar sama dengan yang dialami remaja normal, kecuali pada aspek kebersihan diri, cara membersihkan pembalut, masalah emosi, serta persepsi yang salah terkait kehamilan. **Simpulan:** Peran ibu sebagai *caregiver* sangat penting untuk memberikan pendidikan terkait menstruasi.

**Kata Kunci:** menstruasi, retardasi mental.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to identify menstrual experience in adolescents with special needs (mental retardation) at the Special School 1 Bantul. **Method:** This was a qualitative research with phenomenological approach. participants were eight female students with mild and moderate mental retardation. Direct in-depth interview was carried out with participants by using unstructured interviews guidelines with open-ended questions. Data were analyzed using Colaizzi's method. **Result:** Participants in this study aged 17-20 years (75%), experienced menarche at 14-16 years old (62.5%), had high school education (50%), and had moderate mental retardation (87.5%). Themes produced in this study were ambivalence when experiencing menarche, important role of mother to child in facing menarche, various perceptions about the meaning of menstruation, abnormal changes felt during menstruation, coping when experiencing menstrual pain, and awareness of social norms related to menstruation versus inadequate self-care. **Discussion:** Female adolescents with mental retardation had experience of menstruation similar with normal teenagers, except in terms of personal hygiene, pad cleaning, emotional problems, and wrong perception about pregnancy. **Conclusion:** Mothers play very important role as caregiver in providing education about menstruation.

**Keywords:** menstruation, mental retardation.

## LATAR BELAKANG

Manusia pada umumnya lahir dengan kesempurnaan, baik itu kesempurnaan fisik maupun psikis. Meskipun begitu, tidak sedikit manusia yang terlahir dengan keterbatasan psikis atau mental seperti pada orang dengan retardasi mental. Menurut data dari *Census Bureau, Washington D.C.* (2005), persentase orang dengan ketidakmampuan mencapai 19 persen dari sekitar 300 juta jiwa, yaitu sekitar 54 juta penduduk Amerika Serikat (Brault, 2009). Di Indonesia, dari Departemen Sosial RI, didapatkan data penyandang cacat pada tahun 2009 di sembilan provinsi, yaitu Provinsi Jambi, Bengkulu, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Selatan, Gorontalo, dan Jawa Barat adalah sebanyak 299.203 jiwa (Indarwati, 2009).

Orang dengan kebutuhan khusus adalah orang yang mempunyai ketidakmampuan seperti pada orang dengan tunadaksa, tuna rungu wicara, tunanetra, retardasi mental, orang dengan penyakit kronis berat seperti diabetes dan AIDS, *defect congenital*, dan orang dengan kesehatan yang berhubungan dengan masalah pendidikan dan tingkah laku (Nelson, 2009). Orang berkebutuhan khusus yang paling sering dijumpai adalah retardasi mental. Meskipun mereka mempunyai kebutuhan khusus, mereka akan tetap tumbuh dan berkembang mengikuti fase kehidupan mereka dari masa kanak-kanak, remaja, hingga masa dewasa lanjut (Kusumawardhani, 2009).

Dalam fase kehidupan manusia, masa remaja merupakan fase paling penting karena pada masa tersebut terjadi perubahan-perubahan yang sangat cepat pada ukuran, bentuk, fisiologi tubuh, fungsi psikologis, dan sosialnya sebagai pengantar transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa (Nelson, 2000). Salah satu tanda dimulainya fase remaja pada wanita

adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi menjadi pokok permasalahan bagi remaja putri dan akan menimbulkan reaksi positif ataupun negatif dalam menghadapinya. Remaja dengan persiapan yang baik lebih cenderung menunjukkan sikap positif dalam menghadapi *menarche*, begitu pula sebaliknya (Mc. Pherson, dkk, 2004).

Bagi remaja putri dengan retardasi mental, masa transisi menjadi suatu pokok permasalahan yang dihadapi. Mereka membutuhkan dukungan yang kuat untuk mengerti dan mengatur kondisi mereka serta menjalankan perubahan-perubahan menuju kedewasaan (Mc. Manus, dkk, 2010). Seperti remaja normal, menstruasi juga akan dialami oleh remaja dengan retardasi mental, kecuali bagi mereka yang mengalami gangguan sehingga berefek pada organ reproduksinya maupun terdapat kerusakan pada bagian tertentu di otaknya yang berpengaruh pada hormon yang mengatur fungsi ovarium (Walsh, dkk, 2000). Bagi remaja putri retardasi mental, menstruasi menjadi suatu hal yang sulit untuk dilalui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman perilaku remaja putri berkebutuhan khusus di SLBN 1 Bantul dalam menghadapi menstruasi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian berjumlah delapan orang yang merupakan penderita siswi retardasi mental ringan dan sedang di SLBN 1 Bantul. Pengambilan data dilakukan melakukan wawancara langsung secara mendalam terhadap informan.

Wawancara langsung terhadap informan dilakukan dengan pedoman *interview* tidak terstruktur dan dengan pertanyaan *open-ended*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis Colaizzi.

## HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia partisipan yang mengikuti penelitian ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu remaja pertengahan (14–16) tahun dan remaja akhir (17–20) tahun. Usia *menarche* remaja normal terjadi pada rentang usia 14–16 tahun (remaja pertengahan) (Nelson, 2000). Pada penelitian ini, usia *menarche* partisipan pun sama seperti remaja normal pada umumnya, yaitu pada rentang usia 14–16 tahun, yaitu sebanyak 62,5 persen.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian lain tentang usia dan kejadian PMS pada remaja dengan retardasi mental (Ibralic, dkk., 2000). Dalam penelitian tersebut, peneliti melakukan survei dan wawancara kepada

31 remaja retardasi mental dan 31 remaja normal grup kontrol. Hasilnya, didapatkan bahwa tidak ada perbedaan usia *menarche* yang signifikan antara remaja putri retardasi mental dengan remaja putri normal.

Hanya sedikit remaja dengan retardasi mental yang mengalami infertil kecuali pada retardasi mental dengan kelainan kromosom seperti Down Syndrom (Shea, 2006). Adapun Goldstein, dkk. (1988) dalam penelitiannya, menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terkait *menarche*, lama perdarahan, serta lama siklus antara remaja yang mengalami *Down syndrom* dengan remaja normal. Hal ini menunjukkan bahwa remaja dengan *Down syndrom* pun, masih bisa mengalami menstruasi.

**Tabel 1** Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Jumlah (persentase)
Usia	
10–13 tahun	0 (0)
14–16 tahun	2 (25)
17–20 tahun	6 (75)
Usia <i>menarche</i>	
10–13 tahun	3 (37,5)
14–16 tahun	5 (62,5)
17–20 tahun	0 (0)
Pendidikan	
SD	2 (25)
SMP	2 (25)
SMA	4 (50)
Tingkat retardasi mental	
Ringan	0 (0)
Sedang	7 (87,5)
Berat	1 (12,5)

### 1. Reaksi Ambivalensi saat Mengalami *Menarche*

Dalam menghadapi *menarche*, setiap remaja akan mempunyai sikap masing-masing. Sikap tersebut bisa berbentuk sikap positif maupun negatif. Menurut Vidiawati

(2003), ada dua sikap yang mungkin terjadi pada masa remaja dalam menghadapi *menarche*. Sikap pertama yaitu sikap negatif yang bisa diindikasikan dengan kebingungan, ketakutan, serta amarah. Sikap yang kedua yaitu sikap positif yang bisa diindikasikan

dengan sikap menerima perubahan-perubahan yang ada sebagai dampak dari masa transisi menuju kedewasaan.

Partisipan mengungkapkan dua hal terkait yang dirasakan saat-saat pertama menstruasi, yang sebelumnya belum pernah mereka alami. Hal-hal yang mereka ungkapkan mengarah pada reaksi yang ambivalen, yaitu reaksi positif dan negatif.

a. Reaksi Negatif terhadap *Menarche*.

Enam dari delapan partisipan mengatakan bahwa mereka merasa ketakutan, bingung, dan terkejut. Berikut pernyataan dari partisipan:

*“Ya...pertama-tama aku tu... nganu... bingung to. Nganti tanya ibuku, harus pake apa??? Pake apa??? Pertama-tama tu pakai kain tuw lho.” (R2)*

Menstruasi bisa menjadi pokok permasalahan bagi remaja putri dan akan menimbulkan reaksi positif ataupun negatif dalam menghadapinya (Mc. Pherson, dkk, 2004). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vidiawati (2003) yang menyatakan bahwa mayoritas remaja mengalami reaksi negatif saat awal menstruasi. Reaksi negatif tersebut meliputi rasa takut, marah, bingung, serta merasa direpotkan.

Menurut McPherson (2004), reaksi dalam menghadapi menstruasi pertama erat hubungannya dengan kesiapan sebelum *menarche*. Remaja dengan persiapan yang baik lebih cenderung menunjukkan sikap positif dalam menghadapi *menarche*, begitu pula sebaliknya. Bagi remaja retardasi mental, persiapan dalam menghadapi menstruasi seperti pengetahuan tentang menstruasi dan *management* saat menstruasi sangat minimal didapatkan. Menurut keterangan dari wali kelas partisipan, mata pelajaran terkait menstruasi baru didapatkan di pelajaran IPA SMA (Sekolah Menengah Atas). Sementara itu, partisipan mengalami *menarche* sebelum

SMA sehingga pengetahuan awal terkait menstruasi kurang.

b. Reaksi Positif saat *Menarche*.

Masa pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi. Perubahan fisik yang umum terjadi pada remaja meliputi perubahan eksternal dan internal (Ali, 2006). Selain perubahan fisik, pada masa ini juga terjadi perubahan psikologis terkait dengan perubahan hormonnya maupun akibat dari perubahan fisik. Salah satu aspek psikologis akibat dari perubahan fisik pada masa pubertas terkait dengan citra tubuhnya. Remaja menjadi lebih sering memperhatikan bentuk tubuhnya dan membangun citra sendiri bagaimana tubuh mereka tampaknya (Santrock, 2003). Lima dari delapan partisipan menyebutkan bahwa mereka merasakan perubahan-perubahan fisik setelah menstruasi dan menunjukkan sikap positif terhadap perubahan tersebut. Berikut pernyataan dari partisipan:

*“Payudaranya membesar...”  
“Perasaannya ya senang, Mbak, kan udah dewasa.”(R7)*

Dari hasil penelitian ini, dapat dilihat bahwa pandangan partisipan terhadap perubahan tubuhnya menjadi suatu kesenangan tersendiri. Mereka memandang perubahan fisik mereka sebagai perubahan masa anak-anak menjadi dewasa. Hal ini tidak sejalan dengan teori Santrock (2003) yang menyebutkan bahwa pada umumnya, remaja putri mempunyai citra diri yang negatif pada saat masa pubertasnya dibandingkan dengan remaja putra. Hasil penelitian Zacharin (2008) yang dilakukan kepada remaja putri dengan retardasi mental, juga tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Pada penelitiannya, partisipan memandang perubahan tubuhnya dikaitkan dengan perasaan nyaman, bukan pada proses menuju kedewasaan.

## 2. Pentingnya Peran Ibu bagi Anak dalam Menghadapi *Menarche*

Partisipan mengungkapkan peran ibu sebagai pemberi informasi yang merupakan bentuk dari dukungan sosial ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Anggraeni (2008) yang menyebutkan bahwa salah satu peran orangtua, khususnya ibu pada anak yang mengalami *menarche* ialah sebagai pendidik. Ibu sebagai pendidik erat kaitannya dengan fungsi sebagai pemberi dukungan sosial yang secara spesifik didefinisikan oleh Marliyah, dkk (2004) sebagai dukungan orangtua.

Adapun informasi yang diberikan ibu partisipan dalam pembahasan ini dibagi menjadi tiga pokok bahasan.

### a. Pemberi Dukungan Terkait Menstruasi: Instrumental.

Informasi-informasi yang didapatkan partisipan dari ibu sebagai pemberi dukungan terkait hal-hal instrumental yang dibutuhkan saat menstruasi, seperti pembalut dan obat-obatan untuk nyeri saat menstruasi. Berikut pernyataan partisipan:

*"Oh, nganu, 'Kamu harus pake pembalut, gini...gini...gini...gini.', eh ya...paling itu, Mbak, kalau sakit ya suruh pakai minyak kayu putih."* (R5)

Ibu partisipan memberikan informasi tentang jenis pembalut yang harus dipakai oleh anak mereka. Ada yang memilih menggunakan pembalut dan ada pula yang lebih menganjurkan anaknya menggunakan kain dengan alasan lebih sehat. Berikut pernyataan partisipan dan ibu partisipan terkait penggunaan kain pada saat menstruasi:

*"Bilangnya ibuku kalau pakai kain itu, pakai yang (menunjukkan merek pembalut) itu nanti gampang sakit..."* (R4)

Bagi ibu sebagai *caregiver* utama anak retardasi mental, pemilihan jenis pembalut untuk anaknya menjadi suatu pertimbangan tersendiri. Faktor kemudahan dalam pemakaian dan penggantian pembalut, banyaknya darah yang keluar, serta faktor kesehatan menjadi faktor yang memengaruhi *caregiver* dalam memilihkan pembalut untuk remaja dengan retardasi mental (Chou, dkk, 2008).

### b. Ibu sebagai Pemberi Dukungan Terkait Menstruasi: bantuan informasi.

Partisipan mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan arahan berupa bagaimana cara memakai pembalut.-

*"Le mbuang nggak sembarangan, di tempat..."* (R3)

*"Owh ya... Yo...anu...pembalutnya harus yang gede, nanti kalau tembus didobelin gitu...sudah."*(R5)

Peneliti juga mendapatkan informasi dari ibu partisipan terkait pemberian informasi cara memakai pembalut. Berikut cuplikan wawancara saat peneliti melakukan triangulasi data.

*"Nggih niku namung kulo ajari, dilempit kados (menunjukkan merek pembalut) ngoten njuk lajeng kulo templekke wonten celana, terus kasih peniti."* (Ibu R4) *"Ya itu cuma saya ajarkan, dilipat seperti (menunjukkan merek pembalut), lalu saya tempelkan ke celana dan saya kasih peniti."*

Sebagai ibu yang mempunyai anak dengan keterbatasan mental, masalah dengan kebersihan diri saat menstruasi menjadi ketakutan tersendiri. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Pillai, dkk (2009) dan Zachrain (2008) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa ketakutan atau kekhawatiran orangtua pada anaknya yang mengalami keterbatasan dalam belajar saat *menarche*, salah satunya terkait dengan

kebersihannya.

### 3. Persepsi Remaja dengan Retardasi Mental terhadap Menstruasi

Partisipan mengungkapkan persepsinya mengenai menstruasi bagi diri mereka sendiri yang dinyatakan oleh partisipan sebagai berikut.

#### a. Menstruasi sebagai Suatu Hal yang Normal Dialami Seorang Wanita.

Lima dari delapan partisipan mengungkapkan bahwa menstruasi adalah kejadian normal yang dialami oleh seorang wanita. Berikut pernyataan partisipan:

*"Ya keluar darah, tapi normal Mbak."*  
(R8)

Dari hasil wawancara tersebut, bisa diketahui bahwa partisipan mempunyai persepsi yang positif terhadap menstruasi. Mereka mempersepsikan menstruasi sebagai suatu hal yang normal dialami seorang wanita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chou, dkk. (2008) tentang persepsi dan pengalaman menstruasi pada wanita dengan retardasi mental. Pada penelitiannya, Chou melakukan wawancara mendalam dengan wanita retardasi mental terkait persepsi mereka terhadap menstruasi. Hasilnya, didapatkan data bahwa mereka menganggap menstruasi sebagai suatu hal yang normal dialami oleh wanita.

#### b. Menstruasi Merupakan Suatu Tanda Kedewasaan Seorang Wanita.

Lima dari delapan partisipan juga mengungkapkan bahwa bagi mereka menstruasi merupakan tanda-tanda seorang wanita sudah dewasa. Berikut pernyataan dari partisipan.

*"Kita tu berarti dewasa...."* (R1)

*"Menstruasi...menstruasi tu...tanda-tanda perempuan dah akhil baligh."*  
(R2)

Secara kognitif, remaja dengan retardasi mental memang tergolong kurang dari remaja normal. Namun, pada usia

6–21 tahun, remaja dengan retardasi ringan mampu menguasai keterampilan praktis serta kemampuan membaca dan aritmatika hingga kelas 3–6 SD dengan pendidikan khusus. Oleh karena itu, partisipan dalam penelitian ini yang mayoritas merupakan remaja retardasi mental tingkat ringan mampu mempersepsikan menstruasi tidak jauh berbeda dengan remaja normal. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chou, dkk (2008) yang menyebutkan bahwa mereka menganggap menstruasi sebagai tanda kedewasaan seorang wanita.

#### c. Menstruasi Berhubungan dengan Kehamilan.

Selain mengetahui bahwa menstruasi merupakan suatu kejadian normal dan merupakan tanda kedewasaan bagi seorang wanita, partisipan juga mengetahui ada hubungan antara menstruasi dan kejadian kehamilan. Lima dari delapan partisipan mengungkapkan kekhawatiran mereka akan terjadinya kehamilan ketika terlambat menstruasi. Berikut pernyataan partisipan:

*"Hehe...ya misalnya kalo kita punya pacaar gitu yaa.... Terus kita berhubungan suami istri...sehingga telat...lhaaa itu pertanda...hamil...."*  
(R1)

Dari kekhawatiran partisipan tersebut, bisa ditarik kesimpulan bahwa partisipan mengetahui keterkaitan antara kejadian menstruasi dan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian kualitatif dari Chou, dkk (2008) yang menyebutkan bahwa partisipan mempunyai pandangan yang positif terhadap arti menstruasi. Sama halnya dengan penelitian ini, partisipan dari penelitian Chou juga menjelaskan tentang kekhawatiran mereka terhadap terjadinya kehamilan ketika mereka terlambat menstruasi. Namun, dalam penelitian Chou, dkk, partisipan mengetahui terjadinya kehamilan tersebut karena hasil dari hubungan seksual sedangkan dalam

penelitian di SLBN 1 Bantul ini, hanya 1 partisipan yang mengetahui penyebab kehamilan adalah hubungan seksual (*intercourse*). Dari pernyataan partisipan saat wawancara, mayoritas partisipan pada penelitian ini mengetahui keterkaitan antara menstruasi dengan kehamilan hanya karena isu-isu sosial “telat=hamil” atau pengetahuan yang kurang tepat, yaitu hamil berasal dari darah menstruasi. Seperti pernyataan partisipan serta cuplikan wawancara peneliti dengan partisipan sebagai berikut:

*“Ya kalau kata mamahku kan kalau punya keturunan itu sekali nggak mens to kan nggak ada darahnya ya kalau mens kan ada darahnya yang keluar to, kata mamahku kan kalau hamil tuh dari darah men...bilang gitu....” (R6)*

Hal ini sesuai dengan penelitian Isler (2009) bahwa remaja dengan retardasi mental mempunyai pengetahuan yang rendah terkait seksualitas. Selain itu, menurut Cook (2000) dan Galea (2004), wanita dengan retardasi mental mempunyai pengetahuan seksualitas yang lebih rendah dibandingkan wanita pada umumnya. Penelitian dari Chou, dkk (2008) menyebutkan bahwa partisipan mengetahui keterkaitan kehamilan dengan menstruasi karena hubungan seksual. Perbedaan tersebut terjadi karena pada penelitian Chou, dkk (2008) partisipan adalah wanita retardasi mental dengan usia yang lebih matang dibandingkan dengan partisipan pada penelitian ini.

#### 4. Perubahan Normal saat Menstruasi

Pada saat menstruasi, terjadi perubahan hormon estrogen dan progesteron secara fluktuatif. Hal ini menyebabkan seorang wanita yang akan mengalami menstruasi mengalami perubahan secara fisiologis dan psikologisnya (Galea, 2004). Sama halnya dengan remaja normal, remaja dengan retardasi mental yang mengalami

menstruasi pun akan mengalami perubahan-perubahan tersebut (Zachrain, 2008).

##### a. Perubahan Fisiologis.

Tujuh partisipan merasakan perubahan fisiologis saat sebelum menstruasi, hingga saat menstruasi. Berikut pernyataan partisipan:

*“Ya paling cuma pegel-pegel, badannya tu nggak enak...pegel-pegel...sakit semua.” (R1)*

Dari pernyataan partisipan tersebut, diketahui bahwa mayoritas partisipan merasakan perubahan fisiologis pada tubuhnya. Hal ini terjadi karena pengaruh dari aktivitas hormon seksual. Bahkan, pada remaja dengan retardasi mental tingkat berat pun, hormon seksual tetap akan memengaruhi baik pada kematangan fisik maupun psikologisnya. Perubahan secara fisiologis yang menyebabkan rasa nyeri tersebut sering kali dikaitkan oleh terjadinya PMS (*pre menstrual syndrom*). Dalam hal PMS, tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja dengan retardasi mental dan remaja normal (Shea, 2006).

##### b. Perubahan Psikologis.

Selain mengalami perubahan fisiologis, partisipan juga mengungkapkan perasaannya yang merupakan bentuk dari perubahan psikologis. Dari delapan partisipan dalam penelitian ini, ditemukan tujuh partisipan merasakan gangguan emosional cepat marah dan gangguan suasana hati. Berikut pernyataan dari partisipan.

*“Mmm rasanya panas, pengen diem tapi nggak bisa diem, rasanya pengen marah-marrah.” (R3)*

Pada remaja dengan retardasi mental, perubahan suasana hati dan emosi bisa menjadi suatu masalah tersendiri (Ibralic, dkk, 2000). Di saat tidak menstruasi pun, emosi anak dengan retardasi mental berbeda dengan remaja pada umumnya. Hal ini sesuai dengan teori dari Somantri (2006) yang menyebutkan anak retardasi

mental tingkat ringan kehidupan emosinya tidak sekaya anak normal dan sering kali mengalami perubahan emosi yang fluktuatif. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari orangtua partisipan saat peneliti melakukan triangulasi data. Berikut cuplikan wawancaranya.

*“Ya gitu mbak kalo mau mens, suka maraaahhh...huuuu.... Padahal kalo nggak mens aja uda suka marah dia.... Memang karena kelainannya dia kan di situ, emosinya kan dia yang terganggu, jadi yaaa.... Tapi kadang-kadang orangtua kan nggak sadar ya. Bocah kui kok nesuu wae kenopo yo,,, wooo lha...ya ya...ternyata mau mens....” (Ibu R5)*

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan dari Pillai, dkk (2009) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa *menstrual distress* yang gejalanya meliputi perubahan psikologis seperti emosi dilaporkan sering kali terjadi pada remaja dengan kebutuhan khusus. Kemudian, dalam penelitian Paransky, dkk (2003) juga didapatkan hasil bahwa remaja dengan retardasi mental mengalami peningkatan masalah pada perilakunya, keagresifannya, *tantrums*, menangis pada satu minggu sebelum hingga sesudah menstruasi.

## 5. Koping saat Terjadi Nyeri Menstruasi

Koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah serta menyesuaikan diri terhadap situasi yang mengancam. Upaya individu dapat berupa perubahan cara berfikir (kognitif), perubahan perilaku atau perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menyelesaikan stres yang dihadapi. Koping yang efektif akan menghasilkan adaptasi. Koping dapat diidentifikasi melalui respons, manifestasi, dan pertanyaan klien dalam wawancara (Paransky, dkk, 2003).

Pada penelitian ini, koping yang terdapat pada partisipan dalam menghadapi nyeri saat menstruasi berupa perubahan perilaku, baik itu perilaku pencarian obat, maupun perubahan dalam hal melakukan aktivitas.

### 1) Menggunakan cara tradisional.

Sama halnya dengan remaja normal, wanita dengan retardasi mental mempunyai hak yang sama dalam berbagai pilihan *management* saat menstruasi (Keliat, 2003), baik itu dalam mengobati rasa nyeri maupun penggunaan pembalut.

Hal yang dilakukan partisipan dalam penelitian ini ketika mereka merasakan nyeri yaitu mengatakannya kepada *caregiver* mereka, baik itu guru saat mereka berada di sekolah maupun ibu/kakak mereka saat berada di rumah. Tindakan yang dilakukan oleh partisipan tersebut sejalan dengan partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh Chou, dkk (2008). Dalam penelitiannya tersebut, partisipan mengungkapkan bahwa ketika mereka merasakan nyeri, mereka akan mengatakannya kepada guru mereka karena mereka tinggal di asrama sekolah. Kemudian, guru mereka akan memberikan coklat panas ataupun permen untuk mengurangi nyeri mereka.

Dalam penelitian di SLBN 1 bantul ini, ketika merasakan nyeri, partisipan menggunakan cara-cara alternatif seperti minum jamu, memakai minyak kayu putih, serta kompres hangat, sesuai dengan anjuran *caregiver* mereka untuk menghilangkannya. Berikut pernyataan partisipan.

*“Eh ya...paling itu, Mbak, kalau sakit ya suruh pakai minyak kayu putih,,,” (R5)*

“Aku bilang ‘Lha aku kemaren minum (menyebutkan merek dagang minuman pereda nyeri haid) e’ ‘Wo, lha kamu tu macem-macem, itu bahaya tu...’ Gitu aku dimarah-marahin. ‘Kalau sakit tu minum jamu

aja' Bilang gitu mamahku. Mmm... Suruh kasih...kasih.... Apa itu lho... botol...botol dimasukkin air panas terus dikasihin ke perutnya nanti biar nggak sakit." (R6)

Dari kutipan wawancara tersebut, partisipan mengungkapkan bahwa mereka meminum jamu ataupun menggunakan minyak kayu putih sesuai dengan saran dari pengasuh mereka. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2009) bahwa pendidikan dari orangtua berpengaruh terhadap perilaku pencarian obat pada remaja ketika mengalami nyeri menstruasi.

## 2) Tidak beraktivitas (tidur).

Selain mencari pengobatan, partisipan dalam penelitian ini juga mengungkapkan bahwa mereka malas untuk beraktivitas ketika sedang nyeri menstruasi. Berikut pernyataan dari partisipan.

*P: "Terus biasanya kalau pas pegel-pegel, mules-mules, badannya sakit semua, itu yang kamu lakuin apa?"*

*R1: "Ya paling cuma tiduran,"*

Dari pernyataan partisipan tersebut, diketahui bahwa ketika nyeri perut, partisipan lebih suka untuk tidak melakukan aktivitas seperti biasanya. Partisipan mengungkapkan bahwa tidur menjadi pilihan utama ketika sedang mengalami nyeri menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Sharma, dkk (2008) yang menyebutkan bahwa permasalahan menstruasi pada remaja putri seperti *dysmenorhea*, *premenstrual syndrome*, nyeri punggung, kelelahan, sakit kepala, dan lain-lain dapat mengganggu mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari, misalnya harus beristirahat panjang (tidur).

## 6. Kesadaran terhadap Norma Sosial Terkait Menstruasi vs Kurang Adekuatnya Perawatan Diri

Dari kata kunci hasil wawancara, ditemukan tiga subkategori yang akan

dibahas pada tema enam ini. Pertama, terkait kesadaran akan norma sosial terkait menstruasi bagi partisipan. Kedua, terkait kurang adekuatnya perawatan diri: ragam cara penggunaan dan cara membersihkan pembalut. Ketiga, adekuatnya perawatan diri: pemakaian produk kebersihan dan frekuensi penggantian pembalut.

### a. Kesadaran akan Norma Sosial.

Norma sosial merupakan aturan-aturan tingkah laku yang disetujui oleh masyarakat untuk menentukan batas-batas tingkah laku yang dapat diterima oleh masyarakat (Hidayati, dkk, 2007). Pada remaja dengan retardasi mental, "perilaku yang tidak pantas" atau tidak sesuai dengan norma sosial terkait menstruasi bisa terjadi secara signifikan (Rodgers, dkk, 2006). Perilaku tersebut dijelaskan dalam penelitian Rodgers sebagai suatu hal yang keluar dari norma sosial, seperti membicarakan tentang menstruasinya kepada siapa pun, masalah penggunaan pembalut dan cara membuangnya, serta tidak suka menggunakan pembalut. Dalam penelitian tersebut hanya sedikit responden yang melakukan "perilaku yang tidak pantas". Mayoritas responden mengerti akan etika menstruasi yang ada dalam masyarakat, seperti etika saat mengalami tembus.

Hal ini sejalan dengan penelitian ini. Pada penelitian yang dilakukan di SLB N 1 Bantul ini, lima dari delapan partisipan merasa malu ketika mengalami tembus saat menstruasi. Berikut pernyataan responden:

*"Pernah tembus, njjiki banget pokoknya. Hehe...." (R2)*

*"Nanti kalau tembus kan malu...." (R6)*

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodgers, (2001) yang menyebutkan bahwa beberapa wanita dengan retardasi mental tetap peduli dengan norma sosial seputar menstruasi dan mempunyai pengalaman yang sama dengan wanita normal terkait rasa malu

ketika mereka mengalami tembus.

Dalam penelitian ini, rasa malu tersebut muncul karena bagi mereka menstruasi merupakan suatu hal yang harus ditutupi dan tidak boleh terlihat oleh orang lain, terutama pada lawan jenis seperti pernyataan partisipan sebagai berikut.

*“Kalo pas datang bulan kita ya harus bersih. Harus ya jangan sampe kelihatan oraang, kaya gitu. Ya kalo keliatan orang tu pasti orang tu juga tahu....” (R1)*

Hal tersebut mempertegas pernyataan dari Rodgers (2001) terkait pengalaman rasa malu dan hal memalukan seputar menstruasi pada remaja dengan retardasi mental. Mereka tetap memiliki dan mengetahui tentang norma etik yang berlaku di masyarakat terkait menstruasi.

b. Ragam Cara Pemakaian dan Cara Membersihkan.

Dalam penelitian Rodgers, dkk (2006) disebutkan bahwa “perilaku yang tidak pantas” termasuk di antaranya adalah cara membersihkan pembalut yang salah serta tidak bersedianya memakai pembalut saat menstruasi. Dalam penelitian yang dilakukan di SLBN 1 Bantul ini, mayoritas partisipan tidak membersihkan pembalutnya dan membuangnya di tempat yang salah. Beberapa menyebutkan dibuang di jurang/sungai, beberapa menyebutkan dicucikan oleh ibu mereka. Berikut cuplikan wawancara peneliti kepada partisipan dan ibu partisipan.

*“Di gini-gini dulu to, terus nanti dibuang neng...neng opo kui...neng kali,, hihihii....” (R2)*

Dari pernyataan partisipan tersebut, mereka mengalami masalah dalam hal manajemen kebersihan saat menstruasi. Pada remaja dengan retardasi mental, manajemen menstruasi sering kali menjadi suatu pokok permasalahan tersendiri (Zachrain, 2008). Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Quint (2008)

tentang masalah-masalah terkait menstruasi yang terjadi pada remaja retardasi mental. Hasil dari penelitian tersebut adalah ketidakaturan siklus menstruasi, suasana hati yang labil, dan masalah dengan kebersihan merupakan masalah-masalah yang sering kali muncul pada remaja dengan retardasi mental saat menghadapi menstruasi. Selain itu, dalam penelitiannya disebutkan pula bahwa remaja dengan retardasi mental mungkin akan kesulitan dalam mengatur pembalut mereka, bahkan tidak bisa mandiri dalam penggantian pembalut.

c. Ketidakadekuatan dalam Perawatan Diri: Penggunaan Produk Kebersihan dan Frekuensi Penggantian Pembalut.

Frekuensi penggantian pembalut sangat memengaruhi kesehatan areaewanitaan. Menurut Wahyudi (2002), frekuensi penggantian pembalut yang benar dan sehat minimal 3–4 kali dalam sehari, terlebih pada saat perdarahan banyak. Selain itu, kebersihan areaewanitaan saat menstruasi juga berpengaruh terhadap kesehatan areaewanitaan. Penggunaan produkewanitaan justru bisa menimbulkan kedatangan kuman di area vaagina. Menggunakan air yang bersih merupakan cara yang baik dalam membersihkan areaewanitaan.

Partisipan mengungkapkan bahwa mereka hanya sekali-kali saja dalam mengganti pembalut. Mereka merasa malas dan cenderung tidak peduli untuk mengganti pembalut. Berikut cuplikan wawancara peneliti dengan partisipan dan ibu dari partisipan.

*“Nah niku angel e nek kon adus. Pas menstruasi nggih purun neng menawi ngganti softex niku namung kaping kalih, menawi mandi thok. Mboten kok teles uatwi tembus ganti.... Ngoten niku mboten purun....” (Ibu R3)*

Dari hasil wawancara tersebut, bisa disimpulkan bahwa partisipan jarang mengganti pembalut. Selain itu, dalam hal pemakaian produk pembersih, partisipan mengungkapkan bahwa mereka membersihkan menggunakan sabun mandi. Hal ini sangat melenceng dengan teori yang ada, yakni dalam membersihkan area kewanitaan dianjurkan untuk memakai air bersih biasa (Quint, 2008).

Masalah yang sering kali dibahas terkait menstruasi pada remaja dengan retardasi mental memang terkait dengan *menstrual hygiene*, yakni remaja dengan retardasi mental sering kali mengalami kesulitan dalam hal tersebut. Namun, sering kali pemberian pendidikan terkait menstruasi masih kurang. Sebagaimana yang disebutkan Rodgers, dkk (2006) dalam penelitiannya bahwa wanita dengan keterbatasan mungkin akan sulit *manage* menstruasi mereka karena kesempatan untuk mendapatkan pendidikan terkait menstruasi masih kurang. Oleh karena itu, pendampingan dan edukasi terkait *menstrual hygiene* sangat diperlukan sebagaimana disebutkan pada penelitian (Rodger, dkk, 2001).

## SIMPULAN

Gambaran pengalaman remaja putri berkebutuhan khusus (retardasi mental) dalam menghadapi menstruasi di SLBN 1 Bantul dijabarkan dalam enam kategori. Partisipan mempunyai reaksi yang ambivalen dalam menghadapi *menarche* berupa reaksi positif dan reaksi negatif.

Peran ibu sebagai *caregiver* utama bagi partisipan sangat penting dalam menghadapi *menarche*. Partisipan mempunyai beberapa persepsi tentang menstruasi, yaitu menstruasi sebagai suatu hal yang normal terjadi pada wanita, tanda kedewasaan seseorang, serta menstruasi sebagai kejadian yang ada kaitannya dengan kehamilan.

Partisipan yang merupakan remaja dengan retardasi mental merasakan perubahan fisiologis dan psikologis sebagaimana yang dirasakan oleh remaja normal pada saat menstruasi. Koping partisipan saat mengalami nyeri menstruasi ialah menghilangkannya dengan cara tradisional sesuai anjuran ibu mereka serta menjadi malas untuk melakukan aktifitas. Partisipan yang merupakan remaja putri berkebutuhan khusus tetap mengetahui dan sadar akan norma sosial terkait menstruasi. Meskipun begitu, kebersihan dirinya pada saat menstruasi kurang adekuat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2006). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Atkinson, Eleanor, Sonia, dkk. (2003). "Consensus statement: Menstrual and Contraceptive Management in Women with Intellectual Disability". *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2003; 43, 109–110.
- Brault, Matthew. (2009). "Review of Changes to the Measurement of Disability in the 2008 American Community Survey. Current Population Reports". Dis [serial online] [cited 2009 Sept 22]: [17 screens]. Available from: URL: [http://www.census.gov/hhes/www/disabilit/2008ACS\\_disability.pdf](http://www.census.gov/hhes/www/disabilit/2008ACS_disability.pdf).
- Chou, Y.C., Zxy-Yann, Frank T., dkk. (2008). "Meaning and Experiences of Menstruation: Perceptions of Institutionalized Women with An Intellectual Disability". *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2008; 21, hlm.: 575–584.
- Cook, J.A. (2000). "Sexuality and People with Psychiatric Disabilities". *Sex. Disabil.*, 2000, 18, hlm.: 195–206.
- Galea, J., Butler, J., Lacono. (2004). "The Assessment of Sexual Knowledge in People with Intellectual Disability". *J.*

- Intellect. Dev. Dis.*, 2004; 29, hlm.: 350–365.
- Goldstein H., (1988). “Menarche, Menstruation, Sexual Relations and Contraception of Adolescent Females with Down Syndrome”. *Eur J. Obstet. Gynecol. Reprod.*, 1988; 27, hlm.: 343.
- Hidayati. (2007). *Ilmu Pengetahuan Sosial Sosiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Ibralic, Inga, Sinanovic, dkk. (2000). “Age at Menarche and Premenstrual Syndrome in Adolescent Girls with Intellectual Disability in Bosnia and Herzegovina”. *Research in Developmental Disabilities*, 2000:31, hlm.: 800–803.
- Indarwati, I. (2009). “Expose Data Penyandang Cacat Berdasarkan Klasifikasi ICF Tahun 2009”. Artikel dari Kementerian Sosial RI; 17 February 2009. Available from: URL: <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=1013>.
- Isler, A. (2009). Sexuality in Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sex. Disabil.* 2009; 27, hlm.: 27–34.
- Keliat, B.A., Panjaitan, R.U., Helena, N. (2003). *Proses Keperawatan Jiwa*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Kusumawardhani, A., Arifah, Sri, dkk. (2009). “Hubungan Kemandirian dengan *Adversity Intelligence* pada Remaja Tuna Daksa di SLB-D YPAC Surakarta”. *Proceeding Konferensi Nasional II Ikatan Psikologi Klinis*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Marliyah, Lina, Fransisca, dkk. (2004). “Persepsi terhadap Dukungan Orangtua dan Pembuatan Keputusan Karir Remaja”. *Jurnal Provita*, 1, 57–81. Available from: [http://books.google.co.id/books?id=d\\_XrSz7I4NIC&pg=PA64&dq=Bentuk+Dukungan+Sosial&hl=id&sa=X&ei=r2DxT9fLBMWGrAfY39m9DQ&ved=0CDwQ6AEwAg#v=onepage&q=Bentuk%20Dukungan%20Sosial&f=false](http://books.google.co.id/books?id=d_XrSz7I4NIC&pg=PA64&dq=Bentuk+Dukungan+Sosial&hl=id&sa=X&ei=r2DxT9fLBMWGrAfY39m9DQ&ved=0CDwQ6AEwAg#v=onepage&q=Bentuk%20Dukungan%20Sosial&f=false)
- McManus, Margaret, Susan K., dkk. (2010). “Significant Multiple Risk Behaviors Among U.S. High School Students”. *The National Alliance to Advance Adolescent Health. Fact Sheet No.8; March 2010*, Washington D.C.
- McPherson, Marianne, Korfine. 2004. “Menstruation Across Time: Menarche, Menstrual Attitudes, Experiences, and Behaviours”. *Women’s Health Issues 14 (2004)*, hlm.: 193–200.
- Nelson. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak: Nelson Textbook of Pediatrics*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nelson. (2009). *Nelson Essentials of Pediatrics*. 5<sup>th</sup> Rev. Ed. Philadelphia: Elsevier Inc.
- Paransky, Zurawin. (2003). “Management of Menstrual Problems and Contraception an Adolescents with Mental Retardation: Medical, Legal, and Ethical Review with New Suggested Guidelines”. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.*, 2003; 16, hlm.: 223–235.
- Pillai, O’Brien K., Hill E. (2009). “The levonorgestrel Intrauterine System (Mirena) for the Treatment of Menstrual Problems in Adolescents with Medical Disorders, or Physical or Learning Disabilities”. *An International Journal of Obstetrics and Gynecology (BJOG)*, 2009; 117, hlm.: 216–221.
- Quint, E. H. (2008). “Menstrual Issues in Adolescents with Physical and Development Disabilities”. *Annals of the New York Academy of Sciences*. University of Michigan Health System, Ann Arbor, Michigan, USA 2008; 1135, hlm.: 230–236.
- Rodgers, J., Lipscombe, J.C., Santer, M. (2006). “Menstrual Problem Experienced by Women with Learning Disabilities”. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2006; 19, hlm.: 364–373.

- Rodgers, J. (2001). "Pain, Shame, Blood and Doctors: How Women with Learning Difficulties Experience Menstruation". *Women's Studies International Forum*, 2001; 24, hlm.: 523–539.
- Rohmah, F. (2009). "Perilaku Pencarian Pengobatan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Propinsi Jambi". Tesis. Fakultas Kedokteran, UGM, Yogyakarta.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- Sharma, P., Malhotra C., Taneja D.K., dkk. (2008). "Problems Related to Menstruation Among Adolescent Girls, Indian". *J. Pediatr.*, 2008; 75(2), hlm.: 125–129.
- Shea, S.E. (2006). Mental Retardation in Children Ages 6 to 16. *Seminars in Pediatric Neurology*. 2006; 13, 262–270.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Vidiawati, Y. (2003). "Persepsi Remaja Putri Terhadap Munculnya Ciri-Ciri Seks Sekunder di SLTPN I Tambelangan Sampang Madura", Available from: [www.library-gunadarma.ac.id/go.php?id=jiptumm-gdl-sl-2003-yaennidividia-799](http://www.library-gunadarma.ac.id/go.php?id=jiptumm-gdl-sl-2003-yaennidividia-799).
- Wahyudi. (2002). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Youth Center PKBI.
- Walsh, P.N., Heller T., Schupf, N., dkk. (2000). *Healthy Ageing-Adult with Intellectual Disabilities: Women's Health and Related Issues*. Department of Mental Health and Substance Dependence, WHO, 2000: 1–22.
- Zachrain, M.R. (2008). "Puberty, Contraception, and Hormonal Management for Young People with Disabilities". *Clinical Pediatrics* 2008;48(2), hlm.: 149–155.