

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menstruasi

1. Definisi Menstruasi dan *Menarche*

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai pendarahan dan terjadi secara periodik yaitu setiap bulan kecuali pada saat kehamilan (Villasari, 2021). Umumnya menstruasi berlangsung selama 3-7 hari setiap bulannya (Kementerian Kesehatan, 2018). Siklus menstruasi terjadi antara 21-35 hari yang biasanya 28 hari (Cleveland Clinic, 2022).

Menarche merupakan saat menstruasi pertama kali sebagai tanda kematangan organ reproduksi dan merupakan tanda seks primer pada remaja putri (Bakar, 2014). *Menarche* dapat terjadi pada anak perempuan dengan rentang usia 10-16 tahun (Lacroix, et.al., 2023). Sedangkan menurut penelitian Sudikno dan Agus Sandjaja (2020) diketahui bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah pada umur 12,96 tahun.

2. Fisiologi Menstruasi

Menurut Fatmawati (2019) siklus menstruasi terbagi menjadi tiga fase yaitu:

- a. Fase Proliferasi. Pada fase ini endometrium tumbuh menjadi setebal 3,5 mm dan berlangsung di hari ke 5-14 dalam siklus menstruasi.
- b. Fase Sekresi. Fase ini dimulai sesudah ovulasi yaitu sejak hari ke 14 sampai hari ke 28 dan pada fase ini endometrium tebalnya tetap.

- c. Fase Menstruasi. Jika sel telur (ovum) tidak dibuahi, endometrium dilepaskan dari dinding uterus disertai perdarahan. Tujuan menstruasi adalah untuk membersihkan lapisan endometrium yang lama sehingga terbentuk lapisan endometrium yang baru dan segar untuk bulan berikutnya. Fase siklus ini berlangsung kira-kira dari hari ke-1 hingga hari ke-5.

3. Kelainan Menstruasi

Menurut Widyastuti, Rahmawati dan Purnamaningrum (2009) gangguan menstruasi dan siklusnya digolongkan menjadi:

- a. Kelainan dalam jumlah darah dan lamanya perdarahan saat menstruasi

- 1) *Hypermenorrhea* atau menoragia

Hypermenorrhea yaitu jumlah darah menstruasi yang keluar lebih dari normal serta perdarahannya lebih lama dari normal. Normalnya darah menstruasi keluar yaitu selama 8 hari. Penyebab terjadinya kelainan ini ada pada kondisi uterus, misal adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari normalnya serta dengan adanya kontraktilitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium saat menstruasi, dan lain sebagainya.

- 2) *Hypomenorrhea*

Hypomenorrhea yaitu jumlah darah menstruasi yang keluar lebih sedikit dari normal serta perdarahannya lebih pendek dari normal. Kondisi ini sebaliknya dari *hypermenorrhea*.

Penyebab terjadinya kelainan ini ada pada konstitusi penderita pada uterus (misalnya sesudah miomektomi), gangguan endokrin, dan lain sebagainya.

b. Kelainan siklus menstruasi

1) *Polymenorrhea*

Polymenorrhea merupakan siklus menstruasi pendek dari normalnya atau siklusnya kurang dari 21 hari. Kelainan ini bisa disebabkan oleh adanya gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi atau menjadi pendeknya masa luteal. Penyebab lainnya adalah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis, dan lain sebagainya.

2) *Oligomenorrhea*

Oligomenorrhea merupakan siklus haid yang lebih panjang dari normalnya atau siklusnya lebih dari 35 hari. Jika panjang siklusnya lebih dari 3 bulan maka kelainan tersebut dinamakan *amenorrhea*. *Oligomenorrhea* dan *amenorrhea* seringkali mempunyai dasar yang sama, namun pada kebanyakan kasus *oligomenorrhea* kesehatan perempuan tidak terganggu serta fertilitasnya masih cukup baik.

3) *Amenorrhea*

Amenorrhea merupakan keadaan saat tidak menstruasi sedikitnya 3 bulan berturut-turut. *Amenorrhea* dibedakan menjadi dua yaitu *Amenorrhea Primer* dan *Amenorrhea Sekunder*.

Amenorrhea Primer yaitu jika seorang perempuan berumur 18 tahun ke atas tidak pernah menstruasi, sedangkan *Amenorrhea* Sekunder yaitu individu pernah menstruasi tetapi kemudian terhenti dan tidak menstruasi lagi.

c. Perdarahan di luar siklus menstruasi

1) Metroragia

Metroragia merupakan perdarahan di luar siklus menstruasi. Metroragia jika dalam istilah islam disebut darah istihadoh, didefinisikan sebagai perdarahan yang terjadi diantara dua kejadian menstruasi. Perdarahan pada metroragia lebih tidak teratur karena disebabkan pengaruh hormon yang tidak seimbang serta lebih sering muncul dengan konsistensi bercak-bercak

d. Gangguan lainnya

1) *Premenstrual tension* (ketegangan pra menstruasi)

Premenstrual tension adalah keluhan-keluhan yang dirasakan mulai satu minggu atau beberapa hari sebelum menstruasi, keluhannya seringkali menghilang ketika sudah datang menstruasi, namun juga terkadang berlangsung terus sampai menstruasi selesai.

2) Mastalgia

Mastalgia merupakan rasa nyeri dan pembesaran mammae sebelum menstruasi yang disebabkan edema dan hiperemi karena adanya peningkatan relatif kadar estrogen.

3) *Mittelschmerz* atau nyeri ovulasi

Mittelschmerz yaitu nyeri yang terjadi sekitar pertengahan siklus menstruasi yaitu pada saat ovulasi. Rasa nyeri yang terjadi bisa terasa ringan ataupun berat. Lama nyerinya pun mungkin hanya beberapa jam tetapi juga ada kasus yang nyerinya sampai 2 hingga 3 hari. Rasa nyeri bisa disertai ataupun tidak disertai dengan perdarahan yang terkadang sangat sedikit berupa getah atau bercak berwarna coklat. Sedangkan pada kasus lainnya bisa juga terdapat perdarahan seperti saat menstruasi biasa.

4) *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea adalah rasa nyeri atau sakit di daerah perut maupun panggul yang terjadi saat menstruasi serta dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* dibedakan menjadi dua yaitu *Dysmenorrhea* Primer dan *Dysmenorrhea* Sekunder. *Dysmenorrhea* Primer yaitu rasa nyeri saat menstruasi tanpa ada kelainan pada alat reproduksi atau genital serta nyeri atau sakitnya dirasakan sebelum atau pada saat hari pertama menstruasi serta berlangsung selama beberapa jam saja. *Dysmenorrhea* Sekunder yaitu rasa nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh berbagai kondisi patologis seperti endometriosis, salpingitis, adenomiosis uteri, dan lain sebagainya.

4. Hal yang Perlu Diperhatikan saat Menstruasi

Menurut Kementerian Kesehatan (2018) hal yang perlu diperhatikan oleh perempuan saat menstruasi yaitu:

- a. Kebersihan vagina harus diperhatikan agar terhindar dari penyakit atau infeksi saluran kencing, iritasi kulit, dan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) (Kementerian Kesehatan, 2017).
- b. Membersihkan vagina luar dan sekitarnya dari darah menstruasi sebelum mengganti pembalut.
- c. Pembalut harus sering diganti secara teratur sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari.
- d. Cuci tangan pakai sabun sebelum mengganti pembalut dan sesudah membuang pembalut.
- e. Rutin mengganti celana dalam untuk menghindari risiko tidak nyaman di daerah organ intim. Pakai celana dalam yang terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

B. *Personal Hygiene Menstruasi*

1. Pengertian *Personal Hygiene Menstruasi*

Personal hygiene menstruasi adalah kebersihan pribadi wanita selama menstruasi dengan tujuan mencegah penyakit dan meningkatkan rasa sejahtera (Sinaga, et.al., 2017). Dan menurut UNICEF *personal hygiene* menstruasi merupakan upaya dalam mengelola kebersihan diri selama masa menstruasi yang berkaitan dengan proses menstruasi itu sendiri (UNICEF, 2019).

Menurut Sabaruddin, et.al. (2021), *personal hygiene* menstruasi pada remaja merupakan hal penting yang perlu diperhatikan karena untuk menentukan kesehatan organ reproduksi agar terhindar dari gangguan atau masalah pada organ reproduksi.

2. Jenis-Jenis *Personal Hygiene* Menstruasi

Menurut Sinaga, et.al. (2017) *personal hygiene* menstruasi pada wanita terdiri dari:

a. Kebersihan Kulit dan Wajah

Wajah adalah bagian paling sensitif bagi remaja terutama remaja putri. Saat menstruasi kelenjar sebacea (kelenjar minyak) meningkat sehingga produksi minyak akan meningkat. Oleh karena itu mencuci wajah 2-3 kali sehari dapat membantu mencegah timbulnya jerawat.

b. Kebersihan Kuku

Menjaga kebersihan kuku menjadi hal penting dalam kebersihan diri/*personal hygiene* terutama saat menstruasi karena kuman bakteri dapat bersarang di dalam kuku yang kotor dan masuk ke dalam tubuh. Saat menstruasi, area genitalia/kemaluan perlu dibersihkan dengan air dan menggunakan tangan agar bersih dari darah yang menempel, jika tangan yang digunakan memiliki kuku panjang dan kotor maka berisiko terjadinya perpindahan kuman dan bakteri dari kuku ke area genitalia/kemaluan. Oleh karena itu perlu

menjaga kebersihan kuku agar tidak kotor dan dianjurkan memotong kuku secara rutin terutama saat menstruasi.

c. Kebersihan Rambut

Mencuci rambut kepala saat menstruasi memang harus tetap dilakukan, larangan keramas bagi wanita yang sedang menstruasi merupakan mitos yang masih diyakini sebagian masyarakat Indonesia. Padahal, saat menstruasi, seorang wanita harus menjaga kebersihan kulit kepalanya karena adanya perubahan hormonal sehingga kulit kepala lebih berminyak dan mudah berkeringat serta mudah untuk berketombe dan menjadi tempat masuknya mikroorganisme.

Bukan hanya rambut kepala saja yang dijaga kebersihannya, rambut pada organ genitalia juga harus dirawat. Cara perawatannya itu mencukur rutin dengan menggunakan alat cukur yang bersih dan higienis. Tujuan dari dicukurnya rambut kemaluan secara rutin adalah agar area genitalia tidak lembab dan kuman bakteri tidak bisa bersarang di area genitalia. Penggunaan alat cukur juga harus hati-hati karena jika salah penggunaan akan membuat ruam dan radang di area genitalia.

d. Kebersihan Tubuh

1) Kebersihan Tubuh

Memperhatikan kebersihan diri saat menstruasi juga sangat penting, hal-hal yang harus dilakukan untuk menjaga kebersihan tubuh yaitu:

- a) Sebaiknya mandi dua kali sehari dengan sabun.
- b) Sebaiknya mandi dengan shower atau dengan gayung dan tidak disarankan mandi di bak mandi (*bath tub*) agar kotoran dapat langsung tersapu air.
- c) Sebaiknya mandi dengan air hangat, terutama jika wanita mengalami kram menstruasi. Air hangat dapat membantu merelaksasi otot dan merilekskan tubuh, sehingga setelah mandi wanita merasa lebih segar dan siap melanjutkan aktivitas.

2) Kebersihan Organ Genitalia

Saat mandi, organ reproduksi bagian luar perlu dibersihkan secara menyeluruh. Cara terbaik membersihkan daerah kewanitaannya/vagina luar yaitu dengan:

- a) Membasuhnya dengan air bersih, terutama setelah buang air kecil dan besar, membasuh dari depan ke belakang (vagina hingga anus), bukan sebaliknya. Sebab jika keadaannya terbalik, kuman dari area anus akan terbawa dan bisa masuk ke dalam vagina.

- b) Tidak perlu menggunakan cairan pembersih, karena akan semakin merangsang bakteri penyebab infeksi. Vagina memiliki pH asam antara 3,5 dan 4,5. Tingkat keasaman ini memungkinkan vagina memelihara bakteri baik sehingga tidak perlu menggunakan sabun khusus untuk membersihkan vagina.
 - c) Setelah membersihkan dengan air, daerah kewanitaan/vagina luar lalu dikeringkan dengan kain bersih atau tisu agar tetap kering dan tidak basah atau lembab. Karena jika area genitalia basah atau lembab, maka akan memudahkan bersarangnya kuman, bakteri serta jamur.
- e. Kebersihan Pakaian

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting, terutama pakaian dalam. Celana dalam yang baik terbuat dari bahan katun, tidak ketat, dapat menutupi area pinggul sehingga bantalan dapat tertopang kuat. Tidak dianjurkan menggunakan celana dalam ketat atau celana dalam yang minimalis. Celana dalam yang ketat membuat udara tidak bersirkulasi secara lancar sehingga menyebabkan iritasi kulit, dan penyerapan keringat yang buruk juga berisiko mengundang bakteri jahat. Saat menstruasi, tidak jarang celana dalam menjadi lebih kotor dari biasanya karena adanya noda darah, maka dari itu dianjurkan untuk mengganti celana dalam minimal 2 kali dalam sehari saat menstruasi.

f. Penggunaan Pembalut

1) Jenis Pembalut

Pembalut adalah alat sanitasi untuk menyerap cairan menstruasi atau cairan yang keluar dari vagina. Di Indonesia pembalut yang tersebar luas terdapat dua jenis, yaitu pembalut sekali pakai dan pembalut kain/cuci ulang (Sinaga, et.al. 2017).

a) Pembalut sekali pakai

Pembalut sekali pakai yang tersebar di Indonesia umumnya berbentuk lembaran atau pad yang terbuat dari bahan selulosa atau sintetik. Pembalut sekali pakai sudah lama digunakan oleh wanita sejak tahun 1986, dan banyak wanita Indonesia yang sebelumnya menggunakan pembalut kain telah beralih ke metode praktis ini.

b) Pembalut kain/cuci ulang

Jenis pembalut kain ini sesuai dengan namanya yaitu pembalut yang terbuat dari kain. Seringkali kain yang digunakan oleh produsen pembalut kain di Indonesia adalah jenis kain kaos. Penggunaan bahan kaos yang bermutu tinggi ini karena memiliki sifat:

- (1) Mempunyai daya serap yang kuat
- (2) Bahan lembut serta nyaman dipakai
- (3) Noda/darah tidak mudah melekat serta mudah dicuci

- (4) Tahan panas sehingga bisa disetrika untuk menjaga bahan agar tetap steril
- (5) Warna tidak mudah luntur serta aman dipakai sehari-hari
- (6) Aman dipakai karena tidak menyebabkan iritasi
- (7) Tidak ada efek samping karena tidak mengandung bahan kimia berbahaya
- (8) Dapat dipakai dalam waktu lama karena tidak mudah rusak (kurang lebih sebanyak 36 kali pemakaian)

2) Pemilihan Pembalut

Perempuan diharapkan mampu memilih jenis pembalut yang tepat. Pemilihan pembalut yang salah dapat menyebabkan iritasi kulit, alergi, penyakit kulit dan infeksi. Pembalut yang baik memiliki permukaan yang halus dan daya serap yang tinggi, juga tidak mengandung pewangi (parfum) dan bahannya tidak terlalu tebal sehingga ringan. Semua kriteria tersebut menjamin sirkulasi udara pada vagina tetap terjaga dan selalu kering, karena kondisi lembab membuat bakteri berkembang biak dan menyebabkan iritasi. Pemilihan pembalut disesuaikan dengan aktivitas yang akan dilakukan wanita, misalnya bantalannya lebih lebar untuk tidur dan bantalannya lebih tipis untuk beraktivitas.

3) Penjagaan Kebersihan Pembalut

Saat menstruasi, rahim rentan terkena infeksi sehingga pembalut perlu diganti sesering mungkin. Saat masa awal

menstruasi, seringkali terjadi pendarahan yang banyak sehingga perlu mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari atau penggunaan pembalut sekitar 4-5 pad pembalut. Jika tidak diganti terlalu lama, pembalut akan banyak menampung banyak darah dan bisa menjadi tempat berkembang biaknya berbagai jenis bakteri dan jamur. Oleh karena itu, jika tidak diganti secara rutin maka bakteri akan berkembang dan menimbulkan banyak masalah pada organ reproduksi (Sinaga, et.al.,2017).

a) Penjagaan Kebersihan Pembalut Sekali Pakai

Penggunaan pembalut sekali pakai dan berbentuk gel memerlukan perhatian khusus. Perlu diperhatikan saat menggunakannya karena jika gelnya keluar saat membersihkan pembalut, darah juga akan menggumpal dan menjadi tidak higienis. Jika menggunakan pembalut sekali pakai, sebelum dibuang sebaiknya dicuci terlebih dahulu (darah yang di pembalut dipisahkan dari pembalut), kemudian dilipat atau digulung rapi, kemudian dibungkus dengan kertas, lalu masukkan ke dalam kantong plastik dan dibuang ke tempat sampah.

Bila sudah mendekati hari-hari akhir menstruasi, penggunaan pembalut bisa digantikan oleh *pantyliner*. *Pantyliner* ini merupakan pembalut namun berukuran lebih kecil dari jenis pembalut berukuran *small* atau *medium*.

Penggunaan *pantylinier* harus diperhatikan dan diganti sesering pembalut.

b) Penjagaan Kebersihan Pembalut Kain/Cuci Ulang

Cara penggunaan pembalut kain/cuci ulang serta menjaga kebersihan pembalutnya yaitu sebagai berikut:

- (1) Sebelum menggunakan pembalut kain, pastikan pembalut kait bersih dan sudah disetrika agar tetap steril.
- (2) Pembalut kain bersayap digunakan untuk periode menstruasi yang tidak terlalu deras, cukup satu saja.
- (3) Untuk periode menstruasi yang cukup deras, gunakan 2 jenis pembalut, yang satu bersayap dan satu lagi tanpa sayap.
- (4) Jika darah menstruasi banyak/deras, ganti pembalut setiap 3 hingga 4 jam agar lebih nyaman dan aman.
- (5) Cuci kembali pembalut kain yang sudah digunakan hingga benar-benar bersih. Bila perlu rendam dengan air hangat dan cuci dengan sabun jika noda benar-benar menempel.

c) Penjagaan Kebersihan saat Mengganti Pembalut

Kebersihan saat mengganti pembalut baik pembalut sekali pakai maupun pembalut kain/cuci ulang merupakan hal yang sangat penting. Hal-hal yang harus dilakukan saat penggunaan dan atau mengganti pembalut antara lain:

- (1) Selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan vagina
- (2) Bersihkan daerah kewanitaan/vagina dari darah
- (3) Selalu keringkan daerah kewanitaan/vagina luar dengan kain bersih atau tisu agar tidak basah atau lembab.
- (4) Cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah mengganti pembalut

3. Dampak Praktik *Personal Hygiene* Menstruasi yang Buruk pada Remaja

Dampak dari praktik *personal hygiene* menstruasi yang buruk pada Remaja yaitu: (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2017)

a. Dampak terhadap Kesehatan

Menjaga kebersihan tubuh saat menstruasi dengan mengganti pembalut sesering mungkin dan membersihkan vagina dan sekitarnya dari darah menstruasi akan mencegah perempuan dari penyakit infeksi saluran kencing, infeksi saluran reproduksi, serta iritasi kulit. Menurut Tanjung dan Harahap (2022), jika kebersihan organ intim terutama vagina tidak dijaga dengan baik terutama saat menstruasi, maka kemungkinan besar akan muncul mikroorganisme seperti bakteri dan jamur yang bisa menyebabkan gatal-gatal pada area genitalia, keputihan, serta memungkinkan timbulnya infeksi pada organ reproduksi bagian dalam atau Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).

Menurut data WHO tahun 2010, angka Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) tertinggi di dunia terjadi pada remaja (35-42%) dan

dewasa muda (27-33%). Prevalensi ISR pada remaja di seluruh dunia yaitu *candidiasis* (25–50%), *bacterialvaginosis* (20–40%), dan *trichomoniasis* (5–15%). Penyebab utama ISR *candidiasis* (25-50%) yaitu disebabkan oleh imunitas yang lemah (10%), perilaku hygiene yang kurang saat menstruasi (30%), lingkungan yang tidak bersih dan penggunaan pembalut kurang sehat saat menstruasi (50%). Menurut WHO, setiap tahun *candidiasis* akan menyerang perempuan di seluruh dunia 10-15% perempuan dari 100 juta perempuan, atau sekitar 15% remaja putri yang terinfeksi bakteri *candida* akan mengalami keputihan (Fransisca, et.al., 2021). Di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 prevalensi kejadian infeksi pada saluran reproduksi masih cukup tinggi yaitu 60 kasus per 100.000 penduduk pertahun (BKKBN, BPS, dan Kementerian Kesehatan, 2018).

b. Dampak terhadap Pendidikan

Penelitian Unicef tahun 2015 di Indonesia ditemukan fakta bahwa 1 dari 6 anak perempuan terpaksa tidak masuk sekolah selama satu hari atau lebih pada saat menstruasi. Ketidakhadiran siswi di sekolah mengakibatkan mereka ketinggalan pelajaran. Terdapat beberapa alasan mengapa menstruasi dapat memicu siswi untuk membolos, yaitu karena nyeri menstruasi (*dismenore*), sedangkan di sekolah tidak tersedia obat pereda nyeri, tidak ada jamban yang layak di sekolah, tidak tersedianya air untuk membersihkan diri dan rok

yang terkena noda darah, tidak tersedianya pembalut cadangan, serta tidak tersedianya tempat sampah dan pembungkus untuk membuang pembalut bekas pakai. Perlakuan siswa laki-laki yang kadang mengejek juga membuat siswi enggan pergi ke sekolah. Tabu dan stigma negatif pun membuat aktivitas siswi menjadi terbatas saat menstruasi, misalnya saat pelajaran olahraga.

c. Dampak terhadap Partisipasi Sosial

Banyak kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang membuat perempuan membatasi aktivitasnya yang mengakibatkan perempuan kehilangan kesempatan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial, misalnya yaitu larangan bermain di luar ketika menstruasi.

d. Dampak terhadap Lingkungan

Tidak tersedianya tempat untuk membuang pembalut bekas pakai akan mendorong siswi untuk membuangnya di lubang kloset atau di sembarang tempat. Akibatnya, kloset tersumbat, tidak berfungsi, dan kotor sehingga tidak bisa digunakan dengan baik. Penelitian Plan International Indonesia tahun 2016 menyebutnya hanya 25% anak perempuan yang diajarkan cara membuang pembalut secara benar (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2017).

C. Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik atau biologis, kognitif, dan sosial emosional. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk (BPS) tahun 2020 diketahui bahwa di Indonesia terdapat sekitar 46,8 juta remaja (usia 10-19 tahun) dan masih terus bertambah dengan 22,7 juta nya adalah remaja perempuan (Badan Pusat Statistik, 2021). Menurut Bakar (2014) remaja terbagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Masa remaja awal (*Early adolescence*) dimulai ketika usia 10-12 tahun
2. Masa remaja pertengahan (*Middle adolescence*) dimulai ketika usia 13-15 tahun
3. Masa remaja akhir (*Late adolescence*) ketika usia 16-19 tahun

Pada masa remaja, pertumbuhan fisik berkembang sangat cepat termasuk perkembangan organ reproduksi untuk mencapai kematangan sehingga mampu melangsungkan fungsi reproduksi. Perubahan atau perkembangan pada remaja putri ini ditandai dengan munculnya tanda seks primer dan seks sekunder sebagai berikut: (Bakar, 2014)

1. Seks primer ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*) pada remaja putri.
2. Seks sekunder ditandai dengan perubahan pinggul (melebar), pertumbuhan rahim dan vagina, pembesaran payudara dan pertumbuhan rambut di ketiak dan sekitar kemaluan pada remaja putri.

D. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang atau organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan.

Salah satu teori yang menjelaskan faktor-faktor yang membentuk perilaku seseorang adalah teori Lawrence Green. Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi yaitu faktor yang dapat mendasari serta mempermudah terjadinya perubahan tindakan atau perilaku pada individu maupun masyarakat. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, serta persepsi atau pandangan yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya tindakan atau perilaku contohnya sarana dan prasarana yang tersedia. Faktor pemungkin juga merupakan keterampilan serta sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya terwujud dalam lingkungan fisik meliputi tenaga kerja, fasilitas pelayanan kesehatan, klinik penjangkauan, sekolah, dan lain

sebagainya. Selain itu, mencakup juga aksesibilitas sumber daya yaitu jarak, biaya, jam buka pelayanan, transportasi yang tersedia, keterampilan tenaga kesehatan, dan lain sebagainya.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang dapat memperkuat atau justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah suatu perilaku kesehatan didukung atau tidak). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan cara terus menerus memberikan penghargaan pada perilaku dan berperan pada saat terjadinya pengulangan. Faktor penguat terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, dukungan keluarga, peran guru atau tokoh masyarakat, serta keadaan lingkungan sosial teman sebaya di sekitarnya.

E. Domain Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014) walaupun perilaku merupakan suatu bentuk respon atau reaksi terhadap rangsangan atau stimulus di luar organisme (manusia), namun pemberian suatu respon sangat bergantung pada karakteristik atau faktor lain dari orang yang terlibat. Artinya meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, respon tiap orang berbeda-beda. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap rangsangan yang berbeda disebut determinan perilaku.

Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2014) mengklasifikasikan perilaku individu menjadi tiga domain, yaitu sebagai berikut:

1. Domain Kognitif (Pengetahuan)

- a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “mengetahui” dan terjadi setelah manusia mengalami pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan atau perilaku seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2014). Perilaku yang berbasis pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan (Nursalam, 2008 dalam Rachmawati, 2019).

- b. Kriteria Kategori Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2008) dalam Rachmawati (2019) pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik : jika seseorang dapat menjawab 76%-100% soal dengan benar
- 2) Pengetahuan Cukup : jika seseorang dapat menjawab 56%-75% soal dengan benar
- 3) Pengetahuan Kurang : jika seseorang dapat menjawab kurang dari 56% soal dengan benar

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan mengisi angket/kuesioner atau wawancara tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

2. Domain Afektif (Sikap)

a. Pengertian Sikap

Newcomb dalam Notoatmodjo (2014), seorang psikolog sosial mengatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup dan bukan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka serta merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Menurut Notoatmodjo (2014) sikap merupakan respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan menurut Nurmala, et.al. (2018) sikap digunakan sebagai alat untuk memprediksi perilaku individu karena sikap merupakan respon individu dalam menerima rangsangan atau rangsangan dari lingkungan.

Faktor sikap juga tak kalah penting dalam membentuk perilaku karena pengetahuan saja tidak selalu menghasilkan sikap positif atau mendukung tetapi ketika adanya tekad dan dorongan hati seseorang mampu bertindak langsung terhadap suatu objek atau situasi internal (Azwar, 2011).

b. Sifat Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2011) sikap dapat bersifat positif dan negatif. Sifat positif memiliki kecenderungan tindakan berupa mendekati, menyenangkan, serta mengharapkan objek tertentu. Sedangkan sifat negatif memiliki kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu.

c. Pengukuran Sikap

Menurut Azwar (2011) metode yang digunakan untuk mengukur sikap yaitu:

- 1) Observasi langsung, yaitu dengan memperhatikan langsung perilakunya.
- 2) Pertanyaan langsung (*direct question*), yaitu metode yang menggunakan pengungkapan langsung dari orang yang bersangkutan. Metode ini memiliki kelemahan yaitu individu tersebut akan mengungkapkan pendapat dan jawaban yang sebenarnya secara terbuka jika situasi dan kondisinya yang memungkinkan.
- 3) Pengukuran terselubung, yaitu metode yang berorientasi pada metode observasi yang diamati yakni reaksi psikologis yang terjadi di luar orang yang bersangkutan, misalnya menafsirkan perasaan seseorang melalui reaksi wajah, nada suara, gerak tubuh, dan aspek perilaku.

d. Skala Pengukuran Sikap

Menurut Sugiyono (2013) terdapat beberapa skala dalam pengukuran sikap, salah satunya yaitu:

1) Skala *Likert*

Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, serta persepsi seseorang atau sekelompok orang tertentu terhadap fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala *Likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian variabel tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai rentang dari sangat positif sampai negatif, atau dapat dijabarkan sebagai berikut:

a) Jika pertanyaan positif atau *favourable* maka kategori dan skornya misalkan yaitu:

- | | |
|-------------------------|-----|
| (1) Sangat Setuju | : 5 |
| (2) Setuju | : 4 |
| (3) Ragu-ragu | : 3 |
| (4) Tidak Setuju | : 2 |
| (5) Sangat Tidak Setuju | : 1 |

b) Jika pertanyaan negatif atau *unfavourable* maka kategori dan skornya misalkan yaitu:

(1) Sangat Setuju : 1

(2) Setuju : 2

(3) Ragu-ragu : 3

(4) Tidak Setuju : 4

(5) Sangat Tidak Setuju : 5

Instrumen penelitian yang memakai skala *likert* dapat menggunakan lembar *checklist* ataupun pertanyaan pilihan ganda.

3. Domain Psikomotor (Praktik/Tindakan)

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap tidak otomatis terwujud menjadi suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mentransformasikan sikap menjadi tindakan nyata diperlukan faktor-faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, yaitu faktor fasilitas dan faktor dukungan (*support*).

Perilaku dapat diukur secara tidak langsung yaitu dengan wawancara atau pengisian kuesioner, terutama dalam menanyakan aktivitas yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran perilaku juga dapat dilakukan secara langsung, misalnya dengan mengamati atau observasi tindakan atau aktivitas responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku higiene perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut, dan lain sebagainya.

F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Personal Hygiene* Menstruasi

1. Faktor Predisposisi

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Karena semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin tinggi rasa ingin tahu sehingga mencari informasi yang lebih banyak (Solehati et al. 2017). Menurut Suryabudhi (2003), semakin lama hidup seseorang maka pengalamannya semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahlian semakin mendalam, dan semakin baik pula dalam pengambilan keputusan tindakannya.

b. Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan atau perilaku seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2014). Perilaku yang berbasis pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan (Nursalam dalam Rachmawati, 2019). Pengetahuan individu akan membuatnya mampu mengambil suatu keputusan. Dalam penelitian Mukarramah (2020) diketahui bahwa pengetahuan remaja putri yang rendah mengenai *personal hygiene* menstruasi berpengaruh terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi. Diketahui dalam penelitian tersebut jawaban kuesioner responden dominan diisi “tidak tahu”, yaitu mengenai tindakan saat menstruasi pertama dan berapa kali mengganti pembalut perharinya.

Adapun isi kuesioner pengetahuannya meliputi cara menjaga kebersihan dan perawatan organ genitalia, penggunaan pembalut, dan tindakan saat mengalami *menarche* atau menstruasi pertama.

c. Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo 2014). Berdasarkan penelitian Delzaria (2021) diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi. Pengetahuan saja tidak selalu menghasilkan sikap positif atau mendukung tetapi ketika adanya tekad dan dorongan hati seseorang mampu bertindak langsung terhadap suatu objek atau situasi internal (Azwar, 2011). Sikap yang diharapkan untuk mendukung terbentuknya perilaku kesehatan terutama perilaku *personal hygiene* menstruasi yaitu sikap positif. Sikap positif memiliki kecenderungan tindakan berupa mendekati, menyenangkan, serta mengharapkan objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011).

d. Kepercayaan

Konteks sosiokultural yang berbeda juga akan mempengaruhi perawatan diri remaja putri saat menstruasi (Solehati, et.al., 2018). Perbedaan mitos budaya berdampak terhadap praktik *personal hygiene* menstruasi yang berbeda-beda. Dalam hal ini, campur tangan budaya tentu tidak selalu benar secara ilmiah, oleh karena itu kemudian disebut sebagai mitos budaya. Banyak mitos yang

berkembang di masyarakat mengenai menstruasi yang semakin seseorang mempercayai mitos tersebut maka semakin besar pula kemungkinan seseorang jauh dari perilaku *personal hygiene* menstruasi (Nisa, et.al., 2020). Mitos yang masih sering dijumpai di kalangan masyarakat yaitu tidak boleh keramas dan tidak boleh memotong kuku saat menstruasi. Berdasarkan penelitian Purwanti (2017) diketahui bahwa sekitar 73,5% responden remaja putrinya beranggapan bahwa keramas merupakan hal yang dilarang saat menstruasi.

2. Faktor Pemungkin

a. Sarana dan Prasarana

Pemanfaatan sarana dan prasarana yaitu sumber daya yang tersedia untuk bisa mempermudah seseorang berperilaku sehat khususnya perilaku *personal hygiene* menstruasi. Untuk menunjang perilaku *personal hygiene* menstruasi terutama pada remaja usia sekolah tentu saja sekolah diharuskan memiliki ketersediaan sarana dan prasarana penunjang perilaku *personal hygiene* menstruasi. Sarana dan prasarana yang dimaksud yaitu ketersediaan air bersih, toilet yang bersih, tersedianya tisu toilet, ketersediaan sabun di toilet, ketersediaan tempat buang sampah tertutup dan cermin di toilet, toilet dilengkapi dengan pintu yang dapat dikunci, toilet dilengkapi penerangan (lampu), dan sekolah menyediakan pembalut cadangan untuk siswi di toilet atau di ruang UKS (Kementerian Pendidikan dan

Kebudayaan, 2017). Berdasarkan penelitian Nisa, et.al. (2020) diketahui bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemanfaatan sarana dan prasarana terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi.

3. Faktor Penguat

a. Sumber Informasi

1) Keluarga/Orang tua

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental (Friedman, 2014). Orang tua, khususnya ibu, merupakan sumber informasi yang paling banyak dijadikan rujukan oleh anak-anak, khususnya oleh anak perempuan terkait menstruasi, namun orang tua tidak selalu memberikan informasi yang benar, karena banyak juga stigma, mitos, kepercayaan, serta miskonsepsi terkait menstruasi yang disampaikan oleh orang tua. (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2017).

Penelitian Retnosari (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *personal hygiene* siswi. Dukungan keluarga yang dimaksud yaitu informasi yang diberikan keluarga terkait cara merawat diri, cara memakai pembalut yang benar saat menstruasi, dan lain sebagainya. Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi anak usia

sekolah dimana anak masih butuh banyak bimbingan atau dorongan dari keluarganya sehingga anak menjadi tahu bagaimana cara menyikapi berbagai hal.

2) Teman sebaya

Perkembangan kehidupan sosial remaja ditandai dengan semakin besarnya pengaruh teman sebayanya. Remaja menghabiskan lebih banyak waktu untuk berinteraksi sosial dengan teman sebayanya. Teman sebaya mempunyai pengaruh yang besar terhadap sikap, minat, penampilan, dan perilaku remaja (Anjan dan Dwi Susanti, 2019). Pada penelitian Lestari (2014) terdapat hubungan antara teman sebaya dengan pengelolaan manajemen kebersihan ketika menstruasi, dikarenakan penyampaian informasi atau komunikasi antar siswa yang seusia menimbulkan kesamaan simpati, pandangan, dorongan, peminatan serta tujuan yang serupa dan juga dukungan pada kebersihan diri saat menstruasi.

3) Guru di sekolah

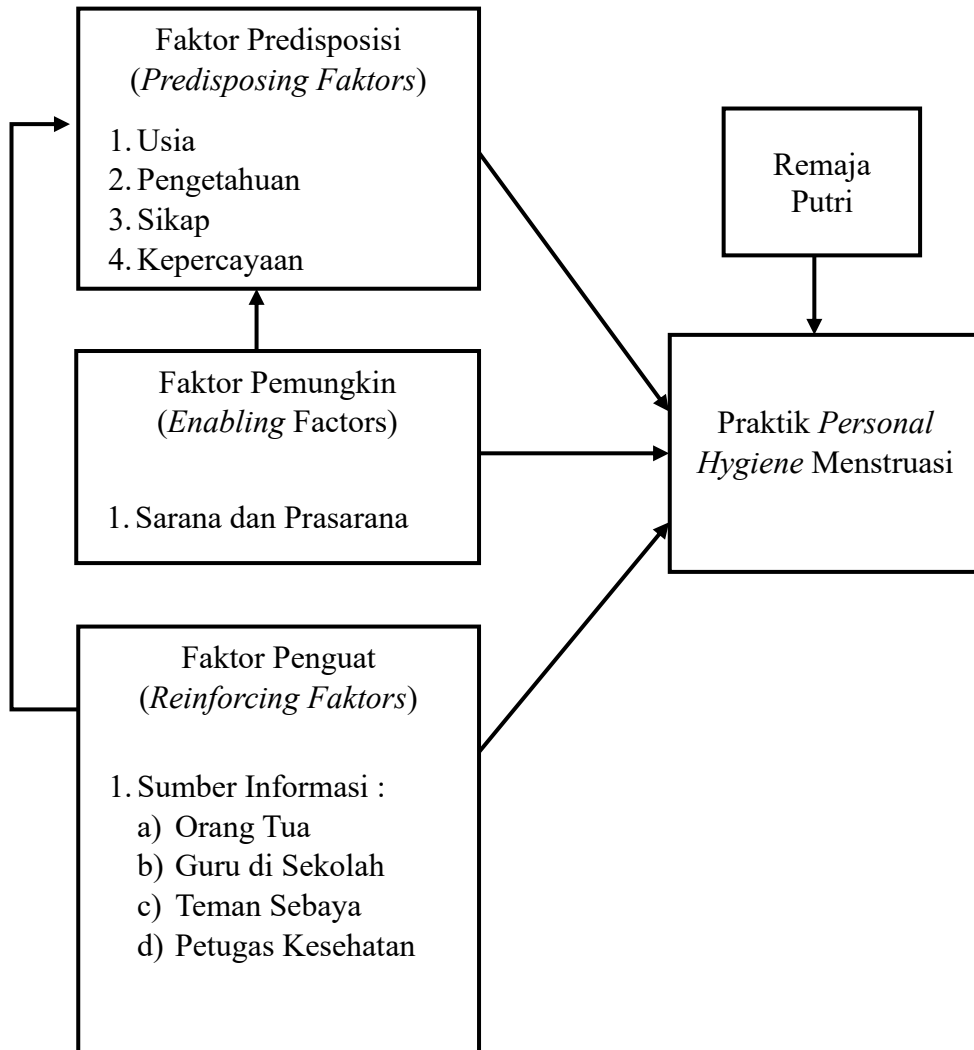
Peran guru yaitu untuk menyampaikan informasi yang benar untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi siswi. Beberapa peran guru yang dapat dilakukan terkait menstruasi yaitu seperti menyampaikan materi kebersihan menstruasi dalam pelajaran kesehatan reproduksi di sekolah, melaksanakan manajemen kebersihan menstruasi atau *personal*

hygiene menstruasi sebagai salah satu kegiatan wajib pada Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyediaan jamban atau toilet khusus untuk siswi perempuan, penyediaan pembalut serta obat pereda nyeri di ruang UKS, dan lain sebagainya. Guru juga harus menyampaikan informasi tentang menstruasi pada siswa laki-laki supaya mereka dapat bersikap baik pada teman perempuan yang sedang menstruasi (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017).

4) Petugas Kesehatan

Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pribadi tentang pengelolaan faktor risiko penyakit dan menjalani pola hidup bersih dan sehat dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah terjadinya penyakit dan menyembuhkan penyakit. Sumber informasi terkait perilaku *personal hygiene* dari petugas kesehatan penting untuk meningkatkan pengetahuan di kalangan remaja putri, khususnya remaja putri yang baru saja menstruasi, karena merupakan pengalaman baru sebagai perempuan dewasa (Anjan dan Dwi Susanti, 2019).

G. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green (1980)