

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan dewasa (Santrock, 2003). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menjelaskan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun. Pada masa ini, remaja akan melalui banyak peristiwa dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan seperti tumbuh rambut disekitar area kemaluan, pinggul melebar, penambahan ukuran payudara dan mengalami menstruasi sebagai tanda telah berfungsinya sistem reproduksi beserta hormon yang berada di tubuh (Pythagoras, 2017).

*Menstrual hygiene* merupakan salah satu masalah kritis yang menentukan derajat kesehatan remaja dan akan terus dipraktikkan seumur hidupnya (Adika, 2013). Berdasarkan data statistik di Indonesia tahun 2012, dari 43 juta jiwa perempuan rentang usia remaja 10-14 tahun memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang sangat buruk. Hal ini disebabkan karena fenomena di masyarakat yang merasa tabu untuk membicarakan masalah menstruasi dalam keluarga sehingga mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene* pada perempuan usia remaja awal (Prayitno, 2014).

Masalah *menstrual hygiene* ini lebih banyak terjadi pada negara-negara berkembang. Dari beberapa penelitian yang dilakukan, kejadian *menstrual hygiene* yang buruk banyak terjadi pada negara Asia dan Afrika (Uzochukwu, 2009). Hal ini disebabkan karena fasilitas terkait manajemen

kebersihan menstruasi (MKM) di negara-negara berkembang belum memadai (Plan International and The SMERU Research Institute, 2019). Selain itu, pengetahuan dan akses informasi terkait kesehatan reproduksi juga masih kurang serta tingkat kelembapan iklimnya sehingga mengakibatkan kurang pula perhatian wanita terhadap kesehatan organ reproduksinya (Yusiana dan Saputri, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh UNICEF (2015) tentang *Menstrual Hygiene Management* terhadap 1402 siswa pada 16 sekolah di 4 provinsi di Indonesia didapatkan bahwa praktik *menstrual hygiene* remaja masih tergolong buruk. Hal ini disebabkan oleh ketidakcukupan pengetahuan remaja terkait manajemen kebersihan menstruasi, budaya yang beredar di masyarakat yang berkaitan dengan menstruasi serta sarana dan prasarana yang tidak mencukupi mengakibatkan praktik *menstrual hygiene* remaja buruk.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2017) melaporkan bahwa 15 % sekolah dasar (SD) di Indonesia tidak memiliki akses terhadap air yang cukup, 54 % SD tidak memiliki toilet terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan serta sebagian besar toilet rusak (Plan International and The SMERU Research Institute, 2019). Sementara itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh UNICEF (2015) didapatkan bahwa terdapat ketidakcukupan fasilitas di sekolah menjadi tantangan bagi remaja putri yang sedang menstruasi. Fasilitas yang dimaksud yaitu ketidakcukupan air untuk mencuci, toilet yang kecil dan tidak bersih, serta kurangnya privasi sehingga menyebabkan remaja putri enggan untuk mengganti pembalut di sekolah.

Akibatnya, remaja putri terpaksa pulang ke rumah untuk mengganti pembalut atau memakai kain selama lebih dari delapan jam dan itu dapat membuat alat kelamin iritasi dan gatal serta mereka takut bocor menodai pakaian.

Adapun akibat yang terjadi jika remaja putri tidak berperilaku *menstrual hygiene* yang baik, maka remaja tersebut akan terkena penyakit infeksi seperti infeksi saluran reproduksi, penyakit radang panggul, kanker serviks dan kemungkinan terjadinya infeksi saluran kemih (Wakhidah, 2014). Menurut Rahmatika (2010) menyatakan bahwa faktor pemicu kasus infeksi saluran reproduksi antara lain imunitas yang rendah 10%, *menstrual hygiene* yang buruk 30% dan tata cara penggunaan pembalut yang kurang tepat 50%. Kondisi masalah kesehatan reproduksi remaja terlihat seperti fenomena gunung es, dalam hal ini data yang terlihat hanya sedikit namun kasus yang sebenarnya terjadi kemungkinan banyak seperti data kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) di Kabupaten Garut. Prevalensi remaja yang terkena infeksi saluran reproduksi yang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan tahun 2014 hanya 27 orang, namun mungkin saja angka kejadiannya lebih daripada itu (Dinkes Garut, 2015) dalam (Solehati *et.al.*, 2018).

Pesantren adalah suatu tempat pendidikan dan pengajaran yang menekankan pelajaran agama Islam dan didukung asrama sebagai sebagai tempat tinggal santriwati yang bersifat permanen (Qamar, 2005). Pada umumnya, perilaku santriwati yang tinggal di pondok pesantren kurang mendapat perhatian disertai minimnya pengetahuan mengenai kesehatan dan perilaku kesehatan. Khususnya untuk pengetahuan tentang menjaga kesehatan reproduksi yang masih rendah karena sebahagian besar santri baik laki-laki

maupun perempuan menganggap hal tersebut adalah hal yang tabu (Mairo *et.al.*, 2015).

Pesantren menerapkan aturan yang membatasi interaksi antara santriwati dengan dunia luar sehingga sumber informasi khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi yang dapat diakses oleh remaja putri di pondok pesantren sangat terbatas. Mereka tidak dapat bebas melihat televisi, mendengarkan radio ataupun mengakses internet. Dalam suatu jurnal yang melakukan penelitian pada Pondok Pesantren di Sidoarjo, mendapatkan 68% remaja mengalami masalah pada kesehatan reproduksinya dengan faktor yang paling berhubungan adalah komunikasi teman sebaya (Mairo, *et.al.*, 2015). Hal ini disebabkan karena interaksi mereka lebih banyak dilakukan dengan teman sebaya. Santriwati di pondok pesantren akan tinggal bersama teman-teman dalam satu asrama menghadapi masalah kebersihan (Dhofir, 2011). Remaja lebih nyaman berbicara dengan teman karena lebih leluasa, terutama masalah kesehatan reproduksi (Purwaningsih, 2010). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Bujawati *et.al.*, (2017) didapatkan bahwa terdapat hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku *menstrual hygiene* dengan persentase yang mendapatkan dukungan 88,9% dan yang tidak 11,1%.

Selain dengan teman sebaya, para remaja juga merasakan kenyamanan untuk membicarakan kesehatan reproduksi dengan guru, baru kemudian dengan orang tua (Purwaningsih, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Andriyani (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran guru dengan dengan *menstrual hygiene* dengan persentase yang mendapatkan dukungan 40,5% dan yang kurang 59,5%.

Selain itu karena situasi pesantren yang memiliki peraturan ketat terkait pergaulan santriwati dengan dunia luar akan menumbuhkan kebiasaan-kebiasaan dan kepercayaan unik dalam pesantren yang hidup selama bertahun-tahun (Barizi, 2011). Seperti hasil penelitian yang dilakukan Maharani dan Andriyani (2018) menunjukkan bahwa ada santriwati yang memiliki kepercayaan bahwa saat menstruasi tidak boleh keramas karena akan membuat lingkaran mata menjadi hitam. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan budaya yang mempercayai bahwa saat menstruasi dilarang keramas (Dahlia, 2014).

Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang didapatkan bahwa kondisi Pondok Pesantren tersebut tidak kondusif seperti para santriwati tidur di satu ruangan bersama tanpa ada kamar untuk masing-masing, bangunan masih terbuat dari triplek, kamar mandi yang tidak berpintu serta minimnya akses kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Berdasarkan wawancara terhadap 10 orang santriwati di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau didapatkan bahwa mereka merasa tabu dengan pembicaraan menstruasi karena beranggapan bahwa hal tersebut adalah privasi masing-masing individu yang tidak perlu diketahui oleh orang lain. Sebagian besar santriwati mendapatkan informasi tentang manajemen kebersihan menstruasi hanya terbatas dari ibu asuh asrama saja dan merasa malu membicarakannya dengan teman sebaya. Dari hasil wawancara tersebut mereka mengatakan hanya mengganti pembalut ketika sudah penuh saja, dan

mengeluhkan tidak nyaman ketika menstruasi karena kondisi fasilitas yang tidak memadai seperti air yang sering mati.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik *Menstrual Hygiene* pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang”.

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang, maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu :

- 1) Apakah terdapat hubungan kepercayaan terhadap budaya dengan praktik *menstrual hygiene* remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang?
- 2) Apakah terdapat hubungan interaksi bersama guru dengan praktik *menstrual hygiene* remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang?
- 3) Apakah terdapat hubungan interaksi bersama teman sebaya dengan praktik *menstrual hygiene* remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang?
- 4) Apakah terdapat hubungan kelayakan sanitasi dengan praktik *menstrual hygiene* remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang?

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *menstrual hygiene* pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi praktik *menstrual hygiene* remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepercayaan terhadap budaya pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 3) Untuk mengetahui distribusi frekuensi interaksi bersama guru pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 4) Untuk mengetahui distribusi frekuensi interaksi bersama teman sebaya pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 5) Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelayakan sanitasi di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 6) Untuk mengetahui hubungan kepercayaan terhadap budaya dengan praktik *menstrual hygiene* pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 7) Untuk mengetahui hubungan interaksi bersama guru dengan praktik *menstrual hygiene* pada remaja putri di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang

- 8) Untuk mengetahui hubungan interaksi bersama teman sebaya dengan praktik *menstrual hygiene* di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang
- 9) Untuk mengetahui hubungan kelayakan sanitasi dengan praktik *menstrual hygiene* di Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Padang

#### 1.4 Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan sumbangan pengetahuan dalam ilmu kesehatan reproduksi tentang faktor yang berhubungan dengan praktik *menstrual hygiene* kepada mahasiswa kebidanan

##### 1.4.2 Manfaat praktis

###### 1) Bagi peneliti

Penelitian ini disusun untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *menstrual hygiene* serta diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang metodologi penelitian.

###### 2) Bagi Dinas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai data dan acuan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi serta mempermudah akses pelayanan kesehatan reproduksi bagi santriwati.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan untuk perkembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

4) Bagi bidan

Dapat memberikan asuhan kebidanan kepada santriwati di pesantren.

