

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, dimana pada masa ini ciri-ciri seks sekunder mulai tampak untuk pertama kalinya sampai dengan akhir usia belasan ketika pertumbuhan fisik hampir lengkap yang terjadi pada usia 18 hingga 20 tahun (Wong, 2009). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menjelaskan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun. Pada masa ini, remaja akan melalui banyak peristiwa dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut disekitar kemaluan dan ketiak, perubahan bentuk badan, komposisi jerawat dan *menarche* atau menstruasi pertama (Soetjningsih, 2016). Di Asia rata-rata keseluruhan usia *menarche* adalah 12,96 tahun. Usia *menarche* lebih muda di daerah perkotaan, status sosial ekonomi yang lebih tinggi, dan bervariasi di antara tujuh daerah (Sudikno & Sandjaja, 2019).

Usaha kesehatan sekolah (UKS) adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas puskesmas yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak beserta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak yang sebaik-baiknya (Azwar dalam Nasrul, 1998). Usaha

kesehatan sekolah berfungsi sebagai lembaga penerangan agar anak tahu bagaimana cara menjaga kebersihan diri, menggosok gigi yang benar, mengobati luka, merawat kuku dan memperoleh pendidikan seks yang sehat (Effendi, 2009).

Menstruasi adalah peristiwa pelepasan dinding rahim (endometrium), yang disertai dengan terjadinya perdarahan dan terjadi setiap bulannya (Mansur, 2009). Pada saat menstruasi tubuh cenderung memproduksi lebih banyak keringat, hal ini menyebabkan bagian tubuh yang tertutup dan banyak memiliki lipatan-lipatan kulit seperti di daerah alat kelamin menjadi cenderung untuk lembab, sehingga dapat membantu pertumbuhan bakteri dan jamur yang akhirnya menimbulkan infeksi saluran reproduksi (Pudiastuti, 2012). Sehingga kebersihan organ reproduksi saat menstruasi sangat penting untuk dijaga agar tetap bersih dan sehat, untuk menghindari terjadinya pembusukan dan berkembangnya jamur yang bisa menimbulkan keputihan dan sebagainya (Najmi, 2011). Kebersihan saat menstruasi ini dikenal dengan istilah *menstrual hygiene*.

*Menstrual hygiene* merupakan keseluruhan perilaku dalam menjaga kebersihan alat reproduksi saat menstruasi. Upaya dalam menjaga kebersihan alat reproduksi dengan cara membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), mengeringkan vagina dengan handuk, mencuci tangan dengan sabun sebelum maupun sesudah menyentuh vagina, mengganti celana dalam minimal dua kali sehari, menggunakan celana dalam berbahan katun,

tidak memakai pembalut selama lebih dari enam jam dan menggunakan pembalut (*sanitary pad*) siap pakai (Prayitno, 2014).

Dampak yang terjadi apabila *menstrual hygiene* tersebut tidak dilakukan dengan baik antara lain remaja putri tidak akan bisa memenuhi kebersihan alat reproduksinya, penampilan dan kesehatan sewaktu menstruasi juga tidak terjaga, sehingga dapat terkena infeksi saluran kemih, keputihan, kanker serviks dan kesehatan reproduksi lainnya (Nugroho, 2013 dalam Maharani, 2018). Hal tersebut berkaitan dengan saluran kemih dibawah perempuan lebih pendek, sehingga dapat dengan mudah terpapar kuman dan bibit penyakit. Kuman tertentu dengan jumlah tertentu dapat menimbulkan peradangan dan dapat menimbulkan rasa sakit. Penyakit yang ditimbulkan dari kurangnya *menstrual hygiene* yaitu kanker serviks 77%, ISK 68%, gatal-gatal kulit vagina 45%, keputihan 40%, radang pada permukaan vagina 35% dan demam 15% (WHO, 2016). Oleh sebab itu sangat penting untuk menjaga kebersihan vagina agar mencegah kuman-kuman tersebut masuk kedalam alat kelamin dan saluran kencing (Nadesul, 2008).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) kanker serviks merupakan kanker nomor dua terbanyak pada perempuan berusia 15-45 tahun setelah kanker payudara, tidak kurang dari 500.000 kasus baru dengan kematian 280.000 penderita terjadi setiap tahun di seluruh dunia (Pribakti, 2010 dalam maharani, 2018). Indonesia berada pada peringkat pertama untuk kasus perempuan penderita kanker serviks sedunia, sedangkan data dari Yayasan Kanker Indonesia, bahwa

penyakit kanker serviks mengakibatkan korban meninggal dunia sedikitnya 555 perempuan perharinya dan 200.000 perempuan pertahunnya (Pribakti, 2010 dalam maharani, 2018). Menurut beberapa penelitian menyebutkan bahwa kanker ini disebabkan oleh virus Human Papiloma Virus (HPV) yang muncul, antara lain karena perilaku sering berganti-ganti pasangan seks dan perilaku yang tidak higienis saat menstruasi (Pribakti, 2010 dalam maharani, 2018).

Beberapa penelitian terkait perilaku *menstrual hygiene* yang salah seperti penelitian Khan (2012) di India menunjukkan bahwa 72,05% remaja puteri memakai potongan-potongan kain yang dijadikan sebagai pembalut. Tindakan tersebut sebaiknya dihindari karena ketika perawatan pada pembalut kain yang kurang baik, seperti mengeringkannya di tempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari yang beresiko tumbuhnya mikroba yang menyebabkan vagina berbau tidak sedap (Ali, 2007). Perilaku *menstrual hygiene* yang buruk salah satunya yaitu malas mengganti pembalut yang dapat menyebabkan infeksi jamur dan bakteri (Suryari,2012;Muslimah, 2013). Penelitian Husna (2015) di MTsN Model Padang menunjukkan bahwa tindakan yang kurang baik terkait *menstrual hygiene* responden yaitu hanya 63% responden mengganti pembalut setelah buang air besar dan buang air kecil, 34,2% responden sering mengganti pembalut jika sudah penuh dan 38,4% responden mengganti pembalut 3-4 kali sehari.

Buruknya *menstrual hygiene* berpengaruh besar terhadap morbiditas dan komplikasi (Uzochukwu *et al*, 2009). Keadaan yang buruk dalam

kebersihan genital dan perawatan diri seseorang selama menstruasi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya morbiditas pada remaja. Hal ini akan mengganggu pada masalah kesehatan reproduksi remaja di masa yang akan datang jika masalah *menstrual hygiene* ini tidak diatasi dengan benar (McCaleb & Cull, 2000). Berbagai penelitian di Indonesia mengenai remaja menunjukkan bahwa remaja sering kali salah dalam membersihkan genitalia, seperti remaja sering salah dalam membasuh organ genitalia dari arah belakang ke depan, membersihkan organ genitalia menggunakan sabun biasa atau cairan pembersih yang tidak jelas komposisi kandungannya, atau menabur bedak, bahkan menyemprotkan parfum di dalam vagina (Wijayanti, 2014). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Misrawati dan Hasanah (2012) bahwa 97% remaja putri memiliki kebiasaan membasuh alat reproduksi yang tidak sehat.

Masalah *menstrual hygiene* ini lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang. Hal ini disebabkan karena belum memadainya fasilitas terkait manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di negara-negara berkembang (Plan International and The SMERU Research Institute, 2019). Selain itu, pengetahuan dan sanitasi terkait kesehatan reproduksi juga masih kurang serta tingkat kelembapan iklimnya sehingga mengakibatkan kurang pula perhatian wanita terhadap kesehatan organ reproduksinya (Yusiana & Saputri, (2016); Kurnayanti, 2019). Hanya sekitar 50% remaja di dunia yang tahu kenapa pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik terutama di saat menstruasi (Lassy, 2013). Menjaga kebersihan organ reproduksi dengan

baik selama menstruasi merupakan suatu upaya mencegah timbulnya penyakit infeksi saluran reproduksi. Dari beberapa penelitian yang dilakukan, kejadian *menstrual hygiene* yang buruk banyak terjadi pada negara Asia dan Afrika (Uzochukwu, 2009).

Perempuan yang tidak teratur menjaga *menstrual hygiene* lebih beresiko terkena infeksi saluran reproduksi (ISR) 1,66 kali dibanding mereka yang menjaga *menstrual hygiene* (Farage, 2007). Angka ISR di dunia pada usia remaja menempati posisi tertinggi yaitu 35%-42% dan usia dewasa muda sebesar 27%-30% (Rohaidah, 2019). Praktik kebersihan saat menstruasi yang buruk menyebabkan seorang remaja berisiko 1,4 sampai dengan 25,07 terkena ISR (Sumpter and Torondel, 2013). ISR telah menjadi *silent epidemic* yang mengancam kesehatan perempuan di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 10% perempuan di seluruh dunia terkena infeksi genital termasuk infeksi saluran kemih dan vaginitis bakteri. Selain itu, terdapat 75% wanita di dunia memiliki riwayat infeksi genital yaitu kehamilan dan kebersihan yang buruk terutama perilaku buruk saat menstruasi (Geethu, 2016)

Tahun 2015 jumlah penderita infeksi saluran reproduksi baru sekitar 5 juta pertahun dan terdapat di negara berkembang 80% sedangkan di negara maju 20%. Peningkatan kasus ISR dilaporkan terjadi pada 3.952 remaja dan perempuan dari dua distrik pedesaan di India tahun 2016 (Baker et al., 2017). Penyebab utama kasus infeksi saluran reproduksi antara lain imunitas yang rendah 10%, *menstrual hygiene* yang buruk 30% dan tata cara penggunaan pembalut yang kurang tepat 50% (Rahmatika, 2010). Angka

insiden penyakit infeksi pada saluran reproduksi pada remaja (10-18 tahun) sebanyak 35% sampai 42%. Penyebab tertinggi dari kasus tersebut adalah jamur *candida albican* sebanyak 77% yang senang berkembang biak dengan kelembapan tinggi seperti pada saat menstruasi. Organ reproduksi yang lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat yang memudahkan pertumbuhan jamur (Kasdu, 2008 dalam Zahara, 2014).

Menurut teori ekologi yang dikembangkan oleh Universitas Emory dan UNICEF, faktor-faktor yang berhubungan dengan *menstrual hygiene* ada lima faktor yaitu faktor biologis (usia *menarche*, siklus menstruasi dan intensitas menstruasi), faktor personal (pengetahuan, kemampuan mengatasi masalah dan perilaku), faktor interpersonal (interaksi dengan keluarga, guru dan teman sebaya), faktor lingkungan (air, sanitasi, dan ketersediaan sumber daya), dan faktor kemasyarakatan (kebijakan, tradisi dan kepercayaan budaya) (UNICEF, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik *menstrual hygiene* diantaranya yaitu usia, pengetahuan, sikap, dukungan orangtua, dukungan teman sebaya, dukungan guru, sanitasi, media massa serta kepercayaan terhadap mitos atau budaya yang beredar di masyarakat (Deshpande et al., 2018; Das, et al., 2015).

Kecenderungan rendahnya perilaku *menstrual hygiene* pada remaja disebabkan karena adanya beberapa faktor antara lain faktor pengetahuan dan sikap (Green dalam Notoatmojo, 2007). Adanya tingkat pengetahuan yang kurang dikarenakan beberapa hal yaitu penyampaian informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap (Sari, 2013). Pengetahuan seseorang tentang

sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut. Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-harinya. Salah satunya adalah penelitian Umairoh (2014) pada siswi SMP di Surabaya yang menemukan bahwa pengetahuan dan sikap memengaruhi perilaku *menstrual hygiene*. Perawatan diri yang kurang selama menstruasi disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh remaja putri tentang perawatan selama menstruasi untuk menghindari keluhan-keluhan yang muncul selama menstruasi sehingga menyebabkan masalah kenyamanan selama remaja mengalami menstruasi baik di rumah maupun di sekolah (Sari, 2013).

Selain itu, faktor yang menyebabkan buruknya *menstrual hygiene* pada remaja yaitu masih banyaknya anggapan di berbagai negara bahwa topik menstruasi masih menjadi hal yang tabu untuk dibahas, malah dianggap sebagai sesuatu yang memalukan. Sehingga remaja tidak memperoleh informasi yang tepat mengenai *menstrual hygiene* yang baik untuk mereka lakukan. Mitos-mitos yang ada di masyarakat kebanyakan juga memiliki implikasi yang negatif pada kesehatan perempuan, salah satunya pada kebersihan menstruasi mereka (Rajakumari, 2015). Gharoro (2013) mengatakan bahwa banyak remaja perempuan kurang memahami menstruasi akibat dari kurangnya perolehan informasi yang memadai terkait isu perawatan diri selama menstruasi. Masih banyaknya sikap orang tua dan masyarakat yang kurang terbuka dalam mendiskusikan perawatan diri saat

menstruasi dengan remaja tersebut bisa menjadi penghalang bagi remaja untuk mendapatkan hak informasi yang tepat. Pemahaman yang kurang memadai tentang perawatan diri saat menstruasi tersebut dapat menyebabkan remaja putri berisiko mengalami masalah reproduksi (Sari, 2012).

Faktor berikutnya yaitu teman sebaya, karena teman sebaya memiliki peranan yang tidak kalah penting dengan pengetahuan terhadap perilaku *menstrual hygiene* pada remaja. Pada usia remaja sesuai dengan tahap perkembangan remaja akan lebih cenderung dan nyaman untuk bercerita dengan teman sebaya (Eijk et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren di Sidoarjo, didapatkan hasil bahwa 68% remaja mengalami masalah pada kesehatan reproduksinya dengan faktor yang paling berhubungan adalah komunikasi dengan teman sebaya (Mairo, *et.al.*, 2015). Hal ini disebabkan karena interaksi yang mereka lakukan lebih banyak dengan teman sebaya dan teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku *menstrual hygiene* pada remaja (Eijk et al., 2016). 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 mendapat dukungan 11,1%.

Ketersediaan sanitasi merupakan faktor yang tidak kalah penting dalam mendukung perilaku *menstrual hygiene* yang baik pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh UNICEF (2015) tentang *Menstrual Hygiene Management (MHM)* terhadap 1402 siswa pada 16 sekolah di 4 provinsi di

Indonesia ditemukan bahwa *menstrual hygiene* remaja masih tergolong buruk. Hal ini disebabkan oleh tidak memadainya sarana dan prasarana yang berkaitan dengan sanitasi yang mengakibatkan buruknya *menstrual hygiene* remaja. Menurut WHO, sanitasi adalah pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental. Sanitasi yang dimaksud disini adalah ketersediaan toilet yang aman dan nyaman, air bersih yang memadai dan tempat sampah di dalam toilet, sehingga mampu memberikan kenyamanan bagi siswa perempuan selama menstruasi (Plan International and The SMERU Research 2019). Ketersediaan fasilitas yang adekuat untuk sanitasi dan air yang memadai untuk membersihkan pembalut sangat diperlukan oleh remaja selama menstruasi karena akan mempermudah remaja untuk mengganti pembalut sehingga remaja bisa merasa nyaman (Singh, Ankita.*et al*, 2019 ). Hal yang sama juga dinyatakan oleh Nisa,dkk (2020) bahwa sarana dan prasarana seperti ketersediaan sanitasi dan air yang memadai di sekolah, memudahkan remaja dalam menjalani menstruasi selama di sekolah.

Sementara itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh UNICEF (2015) didapatkan bahwa tidak memadainya fasilitas di sekolah menjadi tantangan bagi remaja putri yang sedang menstruasi. Fasilitas yang dimaksud yaitu air untuk mencuci yang tidak cukup, 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. Mengingat dampak yang ditimbulkan dari *menstrual hygiene* yang tidak baik tersebut dapat mengakibatkan infeksi pada alat reproduksi, maka hal ini harus ditanggapi dengan serius.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mendeskripsikan lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri dengan menggunakan *literature review* sebagai alat analisis.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dan juga didukung penelitian sebelumnya maka rumusan masalah penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri dengan menggunakan *literature review* sebagai alat analisis.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri.

### 2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan faktor internal yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri.
- b. Menggambarkan faktor eksternal yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini disusun untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri dengan menggunakan *literature review* sebagai alat analisis.

### 2. Bagi Instusi Pendidikan

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

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dari hasil ini dapat menambah data awal bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melanjutkan penelitian sebagai data pembandingan untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri.

### 4. Bagi Sekolah

Diharapkan sekolah dapat menyediakan sarana prasarana untuk meningkatkan perilaku *menstrual hygiene* pada remaja putri.