

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian remaja

Kata remaja berasal dari istilah *adolescence* yakni bahasa latin yang memiliki arti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa yakni mencapai kematangan. Istilah tersebut memiliki makna yang lebih luas yang mana meliputi kematangan mental, emosional dan sosial serta kematangan fisik (Bawono, 2023). Masa remaja merupakan masa transisi yakni peralihan antara masa kanak-kanak dan masa orang dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan tumbuh kembang baik secara biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai oleh tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder, yakni pematangan fungsi seksual yang dikenal dengan masa pubertas, sedangkan secara psikologis melalui sikap dan perasaan, munculnya keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu (Hidayati dan Farid, 2016).

Masa remaja secara umum dikaitkan dengan tahap kehidupan antara pubertas dan dewasa. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), mendefinisikan remaja sebagai individu dalam dekade kedua kehidupan mereka dengan rentang usia 10 tahun sampai 19 tahun. Rentang usia yang berbeda digunakan oleh organisasi lain terkait dengan remaja (WHO, 2018). Di Indonesia, menurut Permenkes RI No. 25 tahun 2014 remaja merupakan kelompok dengan rentang usia 10 tahun sampai 18 tahun sedangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), batasan usia remaja yang digunakan yaitu rentang 10 tahun sampai 24 tahun dan belum menikah. Secara umum tahap masa remaja kelompokan menjadi tiga yaitu

masa remaja awal (usia 12-15 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-18 tahun), dan masa remaja akhir (19-22 tahun) (Bawono, 2023).

2. Perubahan pada masa remaja

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang ditandai oleh transformasi penting dalam aspek fisik, kemampuan berpikir, emosi dan sosial. Perkembangan fisik ditandai dengan pertumbuhan tubuh dan perkembangan seksual yang cepat, yaitu sekitar usia 12-16 tahun pada laki-laki dan 11-15 tahun pada perempuan. Hormon-hormon baru di produksi, terjadi perubahan dalam ciri-ciri seks primer seperti menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Memunculkan ciri-ciri seks sekunder ditandai pertumbuhan rambut halus area ketiak/kemaluan, pertumbuhan payudara, membesarnya pinggul, dan suara yang melengking pada perempuan. Sedangkan pada pria seperti tumbuhnya jakun dan rambut halus sekitar kemaluan/ketiak, serta perubahan suara yang berat (Izzani dkk., 2024).

Perubahan perkembangan kognitif mencakup peningkatan rasa ingin tahu, kemajuan kemampuan kognitif dalam menerima dan mengelola informasi berkembang dengan cepat. Remaja mampu melalui tahap berpikir logis dan ilmiah, dimana konsep abstrak dapat digabungkan menjadi satu kesimpulan untuk memecahkan masalah. Pada remaja, akibat perubahan fisik dan hormonal, serta pengaruh lingkungan muncul perubahan dorongan dan perasaan baru. Keterbatasan kognitif dalam memproses perubahan baru ini dapat mengakibatkan perubahan besar dalam gejala emosinya. Secara emosional, perkembangan remaja sering kali menimbulkan gejala emosi dalam pencarian identitas diri. Di sisi sosial, kaum muda mengalami peningkatan interaksi dan pengaruh teman

sebagai terhadap perilaku remaja serta eksplorasi hubungan romantis. Remaja harus beradaptasi dengan lawan jenis dalam hubungan baru, begitupun dengan orang dewasa di luar lingkungan rumah dan sekolah. Adanya berbagai perubahan secara fisik, kognitif, emosional dan sosial pada masa remaja perlu mendapatkan bimbingan dan perhatian orang sekitar agar tidak berimplikasi negatif pada kehidupannya (Ajhuri, 2019).

B. Konsep Menstruasi

1. Pengertian menstruasi

Pada masa pubertas terutama pada remaja perempuan, sistem reproduksi mengalami proses pematangan yang ditandai dengan terjadinya menstruasi. Biasanya, remaja mulai mengalami menstruasi antara usia 12 dan 16 tahun. Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada wanita yakni keluarnya darah secara teratur dari rahim dan merupakan bukti berfungsinya organ reproduksi secara normal. Menstruasi yakni peristiwa luruhnya dinding rahim (endometrium) yang disertai pendarahan. Terjadi berulang setiap bulan kecuali pada kehamilan atau terjadi ketika sel telur wanita yang sudah matang tidak dibuahi oleh sperma, sehingga dinding rahim yang siap menerima bakal janin luruh. Menstruasi terjadi setiap bulan dan berlangsung selama sekitar 3-7 hari. Interval antar periode menstruasi sekitar 28 hari (kisaran 21-35 hari), tetapi selama masa remaja siklus ini biasanya tidak teratur (Hutagaol dkk., 2020).

2. Proses menstruasi

Menstruasi adalah pendarahan teratur dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi karena luruhnya lapisan rahim. Secara umum, siklus menstruasi wanita normal berlangsung selama 28 hingga 35 hari, dengan setiap

periode menstruasi berlangsung selama 3 hingga 7 hari. Siklus menstruasi wanita dianggap tidak normal jika lebih pendek dari 21 hari atau lebih panjang dari 40 hari (Hutagaol dkk., 2020).

Pada permulaan siklus, sebuah kelenjar didalam otak yakni dari lobus hipofisis anterior melepaskan hormon yang disebut *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) kedalam aliran darah dan merangsang pertumbuhan folikel primordial yang ada pada ovarium. Umumnya satu dari folikel tersebut akan dominan dan berkembang menjadi *folicle de graff* yang kemudian memproduksi hormone estrogen. Hormon estrogen tersebut menghambat FSH dan merangsang hipofisis mengeluarkan *luteneinizing hormone* (LH) yang berfungsi untuk merangsang pelepasan sel telur yang sudah matang (ovulasi) dari ovarium. LH merangsang folikel yang kosong menjadi badan kuning (*corpus luteum*) yang berkerja menghasilkan progesterone untuk penebalan endometrium untuk persiapan kehamilan. Progesteron yang tinggi menghambat FSH dan LH, dan berakibat korpus luteum mengalami degenerasi. Dalam tahap ini, bila pembuahan tidak terjadi, endometrium menjadi iskemik, arteri spiralis menyusut dan suplai darah ke endometrium berkurang akan meluruh dan terjadilah proses menstruasi (Yulviana dkk., 2020).

Adapun fase-fase pada siklus menstruasi sebagai berikut (Hutagaol dkk., 2020; Wantini dkk., 2020):

a. Siklus endometrium

1) Fase menstruasi

Selama menstruasi, endometrium luruh dari dinding rahim diikuti dengan perdarahan. Rata-rata tahap ini berlangsung dalam 5 hari (rentang 3-6 hari). Pada

awal fase menstruasi, kadar estrogen, progesteron, dan LH turun mencapai titik terendahnya, sementara itu kadar FSH mulai naik.

2) Fase proliferasi

Pada fase proliferasi siklus menstruasi, ovarium mengalami perkembangan dan pematangan ovum. Endometrium mengalami pertumbuhan pesat antara hari ke-5 hingga ke-14, mencapai ketebalan sekitar 3,5 mm. Proses ini berakhir saat ovulasi, yang dipicu oleh peningkatan hormon estrogen sebagai respons terhadap stimulasi folikel, dan lonjakan hormon *luteinizing* (LH).

3) Fase sekresi/luteal

Fase sekresi berlangsung dari hari ovulasi hingga sekitar tiga hari sebelum menstruasi berikutnya. Setelah ovulasi, ketika korpus luteum baru terbentuk, rahim memasuki fase sekresi/pra-kehamilan, yang bertepatan dengan fase luteal ovarium. Menjelang akhir fase sekresi, endometrium mencapai tingkat kematangan optimal, dengan struktur yang menebal dan permukaan yang halus, serta kaya akan vaskularisasi dan sekresi kelenjar. Sensitivitas tubuh wanita meningkat sebagai respons terhadap kenaikan kadar hormon reproduksi seperti FSH, LH, estrogen, dan progesteron. Kondisi ini sering disertai dengan munculnya gejala sindrom pramenstruasi (PMS). Beberapa hari setelah gejala PMS muncul, endometrium mulai mengalami peluruhan.

4) Fase iskemi/premenstruasi

Jika fertilisasi dan implantasi tidak terjadi, korpus luteum yang mengeluarkan estrogen dan progesteron mengalami degenerasi. Penurunan cepat kadar estrogen dan progesteron menyebabkan spasme arteri spiral, sehingga

menghentikan suplai darah ke endometrium dan nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan pendarahan menstruasi dimulai.

b. Siklus ovarium

Pada ovulasi, kadar estrogen meningkat dan menekan pelepasan FSH. Kelenjar pituitari lalu mengeluarkan LH (hormon luteinisasi). Meningkatnya kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel. Sebelum ovulasi, 1-30 folikel mulai matang di ovarium karena FSH dan estrogen. Peningkatan LH sebelum ovulasi memengaruhi folikel tertentu. Oosit matang (*folikel de Graaf*) dari folikel tersebut mengalami ovulasi, lalu folikel kosong yang tersisa dalam ovarium berkembang menjadi korpus luteum. Ketiadaan implantasi pada hari kedelapan pasca-ovulasi mengakibatkan terjadinya degenerasi korpus luteum, yang ditandai dengan penurunan kadar progesteron. Penurunan hormon ini berdampak langsung pada kelangsungan hidup lapisan fungsional endometrium, sehingga menyebabkan peluruhan jaringan karena tidak lagi mendapat dukungan hormonal yang diperlukan untuk mempertahankan struktur dan fungsinya.

3. Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori utama, yaitu gangguan siklus menstruasi, perdarahan abnormal di luar fase menstruasi, perubahan dalam jumlah dan durasi perdarahan, serta berbagai kondisi lain yang berkaitan dengan proses menstruasi (Setyarini dkk., 2023):

a. Gangguan siklus menstruasi

1) Amenorea

Amenorea merupakan kondisi yang mengacu pada tidak adanya menstruasi selama tiga bulan berturut-turut. Amenorea tergolong fisiologis pada wanita

selama kehamilan, menyusui, dan setelah menopause. Amenorea dibagi menjadi dua kategori yaitu amenore primer berusia 18 tahun akibat kelainan genetik sebagai penyebab paling umum. Sedangkan amenorea sekunder adalah keadaan tidak menstruasi lagi pada wanita dalam jangka waktu tiga bulan berturut-turut, dan sebelumnya pernah mendapatkan menstruasi. Paling sering diakibatkan oleh gangguan metabolisme, gangguan gizi, penyakit infeksi, tumor dan trauma pada hipofisis.

2) Polimenorea

Polimenorea gangguan siklus menstruasi yang jadi lebih pendek dari normalnya atau kurang dari 21 hari, tetapi jumlah perdarahannya sama atau lebih banyak dari biasanya. Polimenorea merupakan gangguan hormonal akibat ketidakseimbangan hipofisis, hipotalamus, dan ovarium. Ketidakseimbangan hormon ini dapat mempengaruhi ovulasi atau memperpendek waktu yang untuk ovulasi terjadi.

3) Oligomenorea

Kondisi yang mana siklus menstruasi berlangsung lebih dari 35 hari, tetapi jumlah darah menstruasi tetap sama. Pada wanita dengan amenore, menstruasi cenderung sedikit dari biasanya. Namun, jika menstruasi berhenti lebih dari tiga bulan, itu dianggap amenorea sekunder.

b. Gangguan dalam jumlah dan durasi menstruasi

1) Menoragia atau hipermenorea

Hipermenorea, yang juga dikenal sebagai menoragia, merupakan kondisi perdarahan menstruasi berlebihan yang ditandai dengan volume darah lebih dari 80 mililiter per hari, frekuensi penggantian pembalut yang melebihi lima kali

dalam sehari, serta durasi menstruasi yang berlangsung lebih dari tujuh hari. Pada beberapa kasus, perdarahan disertai dengan keluarnya gumpalan darah

2) Hipomenorea

Hipomenorea adalah kondisi dimana jumlah perdarahan lebih sedikit dan lebih pendek dari biasanya. Ada beberapa penyebab hipomenorea yaitu penyakit rahim pasca operasi miomektomi, penurunan kesuburan endometrium akibat gangguan gizi, penyakit kronis, masalah hormon/endokrin. Gejala hipomenorea meliputi frekuensi penggantian pembalut yang relatif jarang, yaitu sekitar satu hingga dua kali per hari, dengan lama menstruasi yang berlangsung singkat, antara satu hingga dua hari. Volume darah yang keluar umumnya kurang dari 35 mililiter, dan dalam beberapa kasus hanya berupa bercak ringan

c. Perdarahan abnormal di luar fase menstruasi

Metroragia adalah perdarahan tidak teratur yang terjadi antara dua siklus menstruasi. Dengan Metroragia, menstruasi terjadi dalam waktu yang lebih pendek ketika darah yang dikeluarkan lebih sedikit.

d. Gangguan lain yang terkait dengan haid

1) Dismenorea

Dismenorea yaitu nyeri haid yang terasa pada perut bagian bawah, terasa sebelum sesudah dan selama haid serta bersifat kolik atau persisten. Dismenore dikategorikan dismenore primer yaitu nyeri menstruasi yang dialami setelah haid *menarche* tanpa gangguan lainnya dalam rahim, serta dismenore sekunder dimana nyeri menstruasi yang muncul dikarenakan terdapat infeksi, mioma, polip rahim, pengaruh AKDR, endometriosis, tumor ovarium dll.

2) Sindrom pramenstruasi

Sindrom pramenstruasi adalah gabungan gejala fisik dan emosional seperti nyeri, pusing dan perubahan suasana hati, rasa cemas dan sensitifitas mood yang muncul beberapa hari sebelum menstruasi dan berlanjut hingga menstruasi berakhir.

C. Manajemen Higienitas Menstruasi

1. Aspek yang terkait dengan manajemen higienitas menstruasi

Higienitas saat menstruasi merupakan upaya menjaga kebersihan dan kesehatan pada daerah kewanitaan yang perlu dilakukan oleh setiap perempuan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi (Tanda dkk., 2024). Manajemen higienitas menstruasi merupakan upaya sistematis dalam menjaga kebersihan dan kesehatan perempuan selama periode menstruasi, yang mencakup pemanfaatan pembalut yang higienis untuk menampung darah menstruasi, penggantian pembalut secara rutin, serta ketersediaan fasilitas sanitasi seperti toilet, air bersih, dan sabun guna memungkinkan praktik kebersihan diri yang layak dan dilakukan dalam situasi yang aman serta memiliki privasi yang terjamin (UNICEF, 2019; Purba dkk., 2021).

Pengelolaan kebersihan selama menstruasi merupakan aspek krusial dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan. Praktik yang dianjurkan meliputi penggunaan pembalut yang bersih dan pengantiannya secara berkala setiap 3–4 jam, sebanyak 4–5 kali dalam sehari, terlepas dari volume darah yang keluar. Tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut penting untuk menghindari kontaminasi. Pembalut sekali pakai hendaknya dibungkus dengan kertas atau plastik sebelum dibuang ke tempat sampah, dan tidak dikubur ke dalam

tanah guna mencegah pencemaran lingkungan. Pembersihan area genital dilakukan secara menyeluruh setiap kali pergantian pembalut, dengan arah pembersihan dari depan ke belakang untuk menghindari perpindahan mikroorganisme. Penggunaan sabun langsung pada bagian vagina tidak dianjurkan karena berpotensi menimbulkan iritasi maupun reaksi alergi akibat sensitivitas jaringan. Tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, mencuci pembalut dapat dilakukan jika tersedia banyak air, jika air terbatas mencuci pembalut tidak disarankan dari sisi kesehatan mengingat pembalut bekas pakai mengandung banyak bakteri (Hastuti dkk., 2019; Kiftia dkk., 2020).

Higienitas menstruasi memiliki keterkaitan dengan bahan penyerap darah yang digunakan saat menstruasi. Penggunaan bahan penyerap menstruasi dapat bergantung pada biaya, lingkungan, budaya, ataupun akses yang dimiliki masyarakat. Berikut adalah beberapa bahan penyerap yang sering digunakan (UNICEF, 2019b):

a. Potongan kain

Merupakan bahan penyerap yang mudah di dapat dan dapat digunakan ulang. Dikenakan di bagian luar tubuh, sebagai pakaian dalam atau diikatkan di pinggang untuk menyerap aliran menstruasi. Kain terbuat dari potongan kain yang dapat dibuat secara lokal dengan kualitas yang baik. Higienitasnya rendah bila tidak dibersihkan dengan baik. Membutuhkan ketersediaan air, sabun yang baik untuk pencucian dan pengeringan serta tempat yang privat untuk penyimpanannya.

b. Pembalut sekali pakai

Pembalut sekali pakai dipakai di bagian luar tubuh dalam pakaian dalam untuk menyerap aliran menstruasi. Praktis, umumnya mudah diperoleh dan tersedia

secara luas, disukai banyak wanita dan gadis remaja, nyaman dan dianggap lebih mudah untuk dikelola dalam situasi terbatas. Merupakan bahan habis pakai yang memerlukan penilaian berkala terhadap pasokan, ketersediaan, dan keterjangkauan. Memiliki implikasi terhadap lingkungan terkait limbah yang tidak bisa didaur ulang dan praktek pembuangannya.

c. Menstrual cup

Alat berbentuk lonceng yang dimasukkan ke dalam vagina untuk menampung aliran menstruasi, biasanya terbuat dari silikon medis. Dapat dipakai secara berulang, hanya perlu dikosongkan, dicuci dan dikeringkan, tidak menciptakan sampah. Setelah setiap siklus menstruasi, cangkir harus direbus selama 5-10 menit sebelum disimpan pada tempat yang bersih. Penggunaannya dianggap kurang praktis, tidak sesuai pada beberapa budaya terkait dengan keperawanan, dan membutuhkan fasilitas air dan sabun yang memadai untuk membersihkannya.

d. Tampon

Tampon adalah bahan penyerap yang terbuat dari katun atau rayon yang dimasukkan ke dalam vagina untuk menyerap darah menstruasi. Tampon mengembang karena kelembaban dan dengan demikian mencegah kebocoran. Prevalensi penggunaannya rendah, anak perempuan dan perempuan sering menyatakan takut akan rasa sakit dan tampon tersangkut sebagai alasan untuk tidak menggunakannya. Karena tampon dibuang setelah dipakai satu kali, tampon menghasilkan banyak sekali sampah, dan penggunaannya dianggap kurang praktis, tidak sesuai pada beberapa budaya terkait dengan keperawanan

Dalam mengelola higienitas menstruasi, keberadaan fasilitas terkait *water, sanitation, hygiene* (WASH) adalah hal dasar untuk tercapainya manajemen higienitas menstruasi yang baik. Fasilitas seperti toilet ramah perempuan sangat diperlukan, yang mengacu pada fasilitas sanitasi yang dirancang dengan tepat untuk mengganti dan membuang perlengkapan menstruasi dengan bersih, aman dan nyaman (Schmitt dkk., 2022).

2. Dampak kurangnya manajemen higienitas menstruasi

Kesehatan dan kebersihan menstruasi sangat penting untuk kesejahteraan dan pemberdayaan perempuan dan gadis remaja. Higienitas menstruasi yang tidak dikelola dengan baik memiliki dampak sebagai berikut:

a. Dampak terhadap kesehatan

Pemeliharaan kebersihan pribadi selama masa menstruasi, melalui penggantian pembalut secara teratur serta pembersihan area genital dari sisa darah menstruasi, merupakan langkah preventif yang efektif untuk menurunkan risiko infeksi pada organ reproduksi wanita. Kebersihan menstruasi merupakan faktor risiko infeksi urogenital, termasuk infeksi saluran reproduksi (ISR) dan infeksi saluran kemih (ISK). ISR dan ISK yang tidak ditularkan melalui hubungan seksual berhubungan dengan kebersihan menstruasi meliputi infeksi *bacterial vaginosis* (41%), *candidiasis* (34%), dan *trichomoniasis* (5,6%) (Torondel dkk., 2018). Infeksi menyebabkan iritasi vagina yang signifikan, bau tak sedap dan keputihan, dampak pada kehidupan seks, harga diri, ketidaknyamanan dan gangguan suasana hati (Borg dkk., 2023). Menstruasi yang tidak higienis terkait dengan infeksi dan kelainan sel serviks, merupakan faktor yang beresiko menyebabkan kanker serviks (Rawat dkk, 2020).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Singh dkk. (2023) menemukan *menstrual hygiene management* yang buruk, seperti penggunaan kain bekas dan pembuangan pembalut di tempat terbuka, secara signifikan berkorelasi dengan risiko kanker serviks ($p < 0,001$). Penggunaan kain yang lembab dan tidak bersih menyebabkan infeksi berulang (*bacterial vaginosis* dan *candidiasis*) dapat menyebabkan peradangan kronis pada serviks yang dapat membuat sel-sel serviks lebih rentan terhadap infeksi *human papillomavirus* (HPV) dan perubahan sel abnormal (displasia serviks). Infeksi kronis ini dapat menyebabkan perubahan sel serviks yang berkembang menjadi kanker serviks dalam jangka Panjang. HPV dapat bertahan di lingkungan lembab, sehingga pembuangan yang tidak benar dapat meningkatkan risiko paparan ulang bagi wanita itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya.

a. Dampak terhadap pendidikan

Ketidakhadiran di sekolah oleh remaja putri akibat menstruasi membuat mereka ketinggalan pelajaran dan mempengaruhi pendidikannya. Sekitar 32,5 % remaja putri melaporkan bahwa mereka membolos sekolah selama masa tersebut (UNICEF, 2018). Di Indonesia, penelitian Davis dkk. (2018) mendapatkan, sekitar satu dari sepuluh remaja putri (11,1%) melaporkan tidak masuk sekolah selama satu hari atau lebih selama periode menstruasinya. Alasan utama yang paling sering dilaporkan untuk tidak masuk sekolah karena menstruasi adalah nyeri, merasa tidak enak badan, takut pakaian ternoda, takut bau dan tidak memiliki kain atau pembalut

Hasil penelitian Hastuti dkk. (2019) juga sejalan, didapatkan alasan remaja lainnya untuk tidak masuk kelas yaitu tidak adanya fasilitas seperti, toilet yang

layak di sekolah, tidak ada air yang tersedia untuk membersihkan diri dan rok yang ternoda darah, tidak adanya pembalut cadangan ketika dibutuhkan, dan tidak tersedianya tempat sampah dan pembungkus untuk membuang pembalut bekas. Perlakuan siswa laki-laki yang mengejek juga membuat siswi perempuan enggan ke sekolah. Menstruasi menyumbang pengaruh pada penurunan konsentrasi dan partisipasi belajar, serta pada peningkatan frekuensi pulang lebih awal dan tingkat ketidakhadiran siswa di sekolah.

b. Dampak terhadap lingkungan

Menstruasi juga dapat berdampak pada kondisi lingkungan, dampak lingkungan dari manajemen higienitas menstruasi yang buruk tidak dapat dipungkiri salah satunya terkait limbah yang dihasilkan pembalut sekali pakai dengan pembuangan bekas/sampah pembalut yang tidak tepat. Pembalut sekali pakai, merupakan bahan menstruasi yang tidak dapat terurai secara alami. Karena pembalut dibuang setelah satu kali pemakaian, pembalut menghasilkan banyak sampah, Tidak tersedianya tempat untuk membuang sampah pembalut akan mendorong siswi untuk membuangnya di lubang kloset/toilet atau di sembarang tempat di sekolah. Akibatnya, kloset dan jamban tersumbat, tidak berfungsi, dan kotor sehingga pada akhirnya tidak digunakan. Praktik pembuangan yang juga salah seperti, membuang pembalut bekas dengan mengubur di tanah, membuang ke sungai, dan membakar sampah pembalut dapat mencemari tanah, air dan udara. Dapat menjadi tempat perkembangbiakan patogen penyebab penyakit serta melepaskan furan (senyawa kimia yang sangat mudah menguap) dan racun jika dibakar dengan tidak benar (Hastuti dkk., 2019; UNICEF, 2019b).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi higienitas menstruasi remaja

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung sejak lahir sampai berulang tahun. Seiring bertambahnya usia, tingkat kemampuan dan kedewasaan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Terkait dengan manajemen kebersihan menstruasi perempuan, umur berpengaruh pada pengetahuan dan sikap seseorang, semakin tinggi umur seseorang maka pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan semakin banyak sehingga mempunyai sikap yang lebih baik khususnya dalam menjaga higienitas menstruasinya (Darsini dkk., 2019). Usia *menarche* berkaitan dengan pengalaman pribadi yang telah dialami oleh seseorang remaja terkait menstruasi (Fadilasani dkk., 2023).

Berdasarkan penelitian Hamidah dkk. (2022), menyebutkan usia remaja mempengaruhi perilaku *personal hygiene*. Semakin bertambahnya usia remaja putri, jumlah dan kualitas pembalut yang digunakan saat menstruasi juga meningkat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sychareun dkk. (2020), yang menunjukkan bahwa remaja putri dengan usia 16-19 tahun memiliki perilaku *personal hygiene* yang lebih baik. Remaja yang berusia lebih dari 16 tahun memiliki peluang 2,4 kali lebih baik dalam melakukan *personal hygiene* daripada remaja putri berusia kurang dari 16 tahun. Remaja yang usianya lebih tua memiliki lebih banyak informasi mengenai menstruasi dan memiliki lebih banyak uang untuk membeli pembalut.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu respon hasil informasi dari upaya penginderaan manusia yang terbagi pada beberapa tingkatan diantaranya tingkatan

untuk tahu, untuk paham, untuk menerapkan, analisis, dan melakukan evaluasi atas kognisi yang diperolehnya (Bloom, 1908 dalam Darsini dkk., 2019). Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara internal seperti usia, pengalaman dan tingkat pendidikan, maupun oleh karena faktor eksternal seperti sumber informasi yang diperoleh responden (Ramadhanti dkk., 2023).

Pengetahuan merupakan aspek yang dapat membentuk dan mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan kebersihannya mempengaruhi remaja dalam mengelola higienitas menstruasinya. Antara pengetahuan dan praktik higienitas menstruasi remaja didapatkan hubungan yang positif, remaja dengan tingkat pengetahuan kurang terhadap kesehatan dan kebersihan menstruasi, beresiko lebih besar untuk tidak melakukan praktik higienitas menstruasi yang baik. Remaja yang mempunyai pengetahuan baik, lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami masalah infeksi saluran reproduksi daripada remaja yang mempunyai pengetahuan cukup atau kurang. (Qolbah dkk., 2024).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Fadilasani dkk. (2023), dimana ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang menstruasi dan sikap *personal hygiene* saat menstruasi pada remaja putri. Remaja dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 6,491 kali lebih besar untuk memiliki perilaku yang baik terkait kebersihan pribadi saat menstruasi. Tingkat pengetahuan remaja terkait higienitas menstruasi dapat dikategorikan menjadi tiga kriteria, hal tersebut sesuai dengan pembagian kategori pengetahuan menurut Notoadmodjo (2017) yaitu

pengetahuan baik dengan bila didapatkan skor (76%-100%), pengetahuan cukup (56%-75%) dan pengetahuan kurang (<56%).

c. Perilaku *personal hygiene*

Perilaku yaitu seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam merespon sesuatu hal yang kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini, yang mana terbentuk atas aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan. Perilaku terkait kesehatan dapat dikategorikan menjadi perilaku yang terwujud secara sengaja atau tidak disengaja yang dapat merugikan atau memberi manfaat bagi kesehatan (Irwan, 2017).

Hygiene pada saat menstruasi merupakan bagian dari *personal hygiene* yang menjadi peran penting dalam status perilaku kesehatan seseorang termasuk dalam menghindari masalah Kesehatan pada fungsi alat reproduksi (Nyamin dkk., 2020). Perilaku atau kebiasaan seperti praktik membersihkan diri terkait intensitas mandi dan mencuci rambut, frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi, cara membersihkan kelamin, kebiasaan mencuci tangan, cara membuang pembalut serta penggunaan celana dalam yang tidak sesuai akan berdampak pada higienitas saat menstruasi dan kesehatan reproduksi remaja (Kiftia dkk, 2020).

d. Sumber informasi

Informasi merupakan data yang telah diproses dan diolah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Fadilah dkk., 2023). Sumber informasi merupakan sekumpulan informasi yang disajikan dan menjadi perantara dalam memberikan informasi yang bermanfaat bagi seseorang dalam menentukan sikap ataupun untuk mengambil tindakan dan keputusan. Ketersediaan sumber informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap

ataupun perilaku seseorang (Rodin, 2021). Menurut Harahap dkk. (2021), pernah tidaknya seseorang mendapatkan informasi kesehatan akan mempengaruhi perilaku kesehatannya. Memberikan informasi akan meningkatkan pengetahuan, sehingga meningkatkan kesadaran dan akhirnya mengarah pada perilaku yang konsisten dengan pengetahuan yang dimiliki.

Sumber Informasi yang didapat remaja terkait dengan higienitas menstruasinya bisa bersumber secara langsung atau melalui non media seperti keluarga, orang tua, teman, guru maupun petugas kesehatan. Sedangkan sumber informasi secara tidak langsung dapat berupa media, baik media cetak, elektronik maupun internet (Hamidah dkk., 2022). Ibu merupakan sumber informasi non media utama sebagian besar remaja putri terkait menstruasi. Pembicaraan atau diskusi dengan ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja, dengan hubungan yang lebih dekat memudahkan remaja putri untuk memperoleh informasi terkait praktik higienitas menstruasi berdasarkan pengalaman ibu (Sychareun dkk., 2020). Saat ini seiring dengan perkembangan teknologi, internet ataupun media sosial seperti tiktok dan instagram menjadi sumber informasi yang mudah diakses. Tampilan informasi baik berupa artikel, gambar, iklan maupun video terkait higienitas menstruasi dapat menjadi sumber informasi yang menarik (Ritanti dkk., 2021).

e. Sarana dan prasarana

Higienitas menstruasi remaja putri di sekolah sangat dipengaruhi oleh fasilitas yang tersedia di sekolah. Di Indonesia, sebagian besar sekolah, 73%, tidak memiliki akses ke layanan sanitasi dasar, sekitar 60% tidak memiliki akses ke layanan kebersihan dan sekitar 43,5 juta siswa di Indonesia tidak memiliki akses

ke fasilitas *water, sanitation, hygiene* (WASH) yang layak (Kemendikbud, 2020). Dalam mengelola higienitas menstruasi, keberadaan fasilitas terkait *water, sanitation, hygiene* (WASH) adalah hal dasar untuk tercapainya manajemen higienitas menstruasi yang baik. Fasilitas seperti toilet ramah perempuan sangat diperlukan, yang mengacu pada fasilitas sanitasi yang dirancang dengan tepat untuk mengganti dan membuang perlengkapan menstruasi dengan bersih, aman dan nyaman (Schmitt dkk., 2022).

Rincian desain toilet responsif manajemen higienitas menstruasi bervariasi menurut konteks lokal, namun secara umum, toilet di sekolah, klinik kesehatan, dan ruang publik dengan kriteria seperti, dipisahkan berdasarkan jenis kelamin, dengan pintu masuk pribadi, dinding yang kokoh. Jumlah bilik toilet untuk wanita lebih banyak daripada pria karena kebutuhan toilet mereka yang berbeda. Menyediakan keamanan dan privasi, pencahayaan serta ventilasi yang baik. Memiliki sumber daya yang mendukung seperti air, sabun, *tissue*/kertas toilet, tempat sampah dengan tutup atau insenerator untuk membuang perlengkapan menstruasi yang sudah dipakai, jika memungkinkan terdapat cermin untuk memeriksa noda serta lubang jamban dengan kapasitas yang besar dengan mempertimbangkan banyaknya limbah yang akan disimpan di dalamnya (UNICEF, 2019b).

Ketersediaan sarana dan prasarana WASH yang lengkap dapat meningkatkan perilaku kebersihan diri saat menstruasi. Remaja merasa tidak malas dalam mengganti pembalut dan membersihkan organ reproduksi selama menstruasi (Hamidah dkk., 2022). Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan yang lengkap di sekolah ($p= 0,008$)

dengan perilaku kebersihan diri siswi saat menstruasi (Azzahra dan Adiwiryo, 2020). Remaja putri memiliki peluang 3,100 kali lebih besar untuk mempunyai perilaku yang baik terhadap higienitas menstruasinya seperti dalam penggantian pembalut, kebersihan organ intim dan pengelolaan sampah menstruasinya (Asmara dkk., 2023)