

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Perilaku Kesehatan

Menurut teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green pada tahun 1991, perilaku seseorang dalam memelihara kesehatannya dipengaruhi oleh faktor-faktor yang bersumber dari dalam diri individu maupun dari lingkungan di sekitarnya, sehingga dapat dikelompokkan menjadi dua komponen utama yang saling berbeda. Komponen yang pertama dikenal sebagai "PRECEDE", yang mencakup elemen-elemen seperti *Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/Ecological, Diagnosis, dan Evaluation*. Adapun komponen kedua adalah "PROCEED", yang terdiri dari *Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environment, dan Development* (Pakpahan dkk., 2021).

Pada komponen PRECEDE, fokus utamanya adalah mendiagnosis berbagai faktor yang melatarbelakangi suatu masalah kesehatan. Di sinilah tiga determinan perilaku utama diidentifikasi, yakni faktor yang mendahului tindakan (predisposisi), faktor yang memberikan kemudahan atau hambatan (pemungkin), dan faktor yang memperkuat atau memperlemah perilaku (penguat). Sementara itu, komponen PROCEED mengambil alih pada tahap pelaksanaan, yakni ketika program sudah siap dijalankan berdasarkan diagnosis yang telah dilakukan. Evaluasi dilakukan secara bertahap mulai dari evaluasi proses guna memastikan bahwa program berlangsung sesuai dengan perencanaan awal, hingga evaluasi dampak dan capaian akhir yang bertujuan mengukur sejauh mana perubahan perilaku telah terjadi (Malinda, 2024),

Inti dari teori Lawrence Green terletak pada tiga kelompok faktor yang secara bersama-sama menentukan terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Ketiga kelompok faktor tersebut adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Dalam kajian kesehatan remaja, khususnya yang berkaitan dengan manajemen kebersihan saat menstruasi, ketiga faktor ini memiliki peran yang saling melengkapi dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain (Notoatmodjo, 2018).

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi atau *predisposing factors* merupakan faktor-faktor yang memfasilitasi, melandasi, maupun menggerakkan individu atau kelompok untuk mengambil tindakan dan mengevaluasi kebutuhan yang mereka rasakan. Secara umum, faktor predisposisi dapat diartikan sebagai karakteristik internal yang dimiliki oleh individu maupun kelompok tertentu, yang turut berperan dalam membentuk suatu perilaku. Karakteristik ini dapat berfungsi sebagai pendorong sekaligus penghambat terbentuknya perilaku tersebut. Pertimbangan tersebut bisa mendorong atau menghalangi terjadinya suatu perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai budaya, persepsi, keyakinan, pendidikan, dan tradisi yang dimiliki seseorang. Dalam penelitian ini, faktor predisposisi yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap, serta nilai-nilai budaya/kepercayaan terkait *personal hygiene* saat menstruasi, sedangkan faktor lain seperti persepsi, keyakinan, tingkat pendidikan, dan tradisi tidak diteliti.

Faktor predisposisi berperan sebagai penentu arah dan kekuatan motivasi seseorang dalam mengambil tindakan terkait kesehatannya. Semakin kuat dan positif faktor predisposisi yang dimiliki, semakin besar kemungkinan seseorang akan melakukan perilaku kesehatan yang diinginkan. Sebaliknya, faktor

predisposisi yang lemah atau negatif akan menjadi penghambat bagi terbentuknya perilaku sehat, meskipun faktor-faktor lain sudah tersedia dengan baik (Notoatmodjo, 2018).

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan komponen pertama dan paling mendasar dalam faktor predisposisi. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang tentang suatu objek tertentu sebagai hasil dari proses penginderaan, pengamatan, dan pengalaman. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan mencakup pemahaman tentang konsep penyakit, cara pencegahan, cara perawatan, serta dampak dari suatu perilaku terhadap kondisi kesehatan seseorang. Pengetahuan yang baik dan komprehensif dianggap sebagai syarat awal yang diperlukan agar seseorang dapat mengambil keputusan kesehatan yang tepat dan rasional (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan fondasi awal yang menentukan apakah seseorang memahami apa yang seharusnya ia lakukan terkait kesehatannya. Dalam hal kebersihan saat menstruasi, remaja putri yang memiliki pemahaman yang memadai tentang fisiologi menstruasi, risiko infeksi akibat kurangnya kebersihan, serta cara penanganan yang benar selama menstruasi akan lebih cenderung menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik.

b. Sikap

Sikap merupakan komponen predisposisi kedua yang menentukan arah kecenderungan seseorang dalam merespons suatu objek, situasi, atau tindakan. Berbeda dengan pengetahuan yang bersifat kognitif, sikap melibatkan dimensi afektif atau perasaan seseorang. Sikap mencerminkan evaluasi seseorang terhadap suatu objek, apakah ia menilainya secara positif atau negatif, menyukai atau tidak

menyukai, mendukung atau menolak. Sikap yang positif terhadap suatu perilaku kesehatan akan meningkatkan probabilitas seseorang untuk melaksanakan perilaku tersebut, meskipun belum menjamin tindakan akan benar-benar terjadi (Notoatmodjo, 2018).

Dalam teori Green, sikap dipahami bukan sebagai faktor yang berdiri sendiri, melainkan sebagai hasil dari interaksi antara pengetahuan, pengalaman, nilai-nilai, dan pengaruh lingkungan sosial. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan menstruasi belum tentu memiliki sikap yang positif terhadapnya apabila nilai-nilai budaya atau norma sosial di lingkungannya bertentangan. Oleh karena itu, pembentukan sikap yang positif terhadap *personal hygiene* menstruasi perlu mempertimbangkan konteks sosial dan budaya di mana remaja putri tersebut tumbuh dan berkembang.

c. Kepercayaan dan nilai-nilai budaya

Komponen ketiga dalam faktor predisposisi adalah kepercayaan (*beliefs*) dan nilai-nilai (*values*) yang dianut oleh individu. Kepercayaan adalah suatu pandangan atau keyakinan yang dipegang oleh seseorang tentang suatu hal, yang belum tentu dapat dibuktikan secara empiris namun dianggap benar oleh yang bersangkutan. Nilai-nilai adalah prinsip-prinsip abstrak yang digunakan seseorang sebagai pedoman dalam menilai sesuatu sebagai baik atau buruk, penting atau tidak penting (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks perilaku *personal hygiene* menstruasi, kepercayaan dan nilai-nilai budaya maupun agama yang dianut oleh remaja putri dapat memengaruhi cara mereka memandang dan memperlakukan diri selama masa menstruasi. Nilai-nilai religius yang menekankan pentingnya kesucian dan kebersihan tubuh dapat menjadi

pendorong internal yang kuat bagi remaja untuk menjaga kebersihan organ reproduksinya. Sebaliknya, kepercayaan tradisional tertentu yang mengandung pantangan atau larangan terkait perawatan tubuh selama menstruasi dapat menjadi hambatan bagi terbentuknya perilaku *personal hygiene* yang sehat

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin atau *enabling factors* adalah faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku atau perilaku yang membantu suatu motivasi menjadi kenyataan. Faktor pemungkin juga merupakan faktor-faktor yang membantu atau memudahkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau suatu perilaku. Faktor ini berperan sebagai jembatan yang menghubungkan antara kehendak dan perbuatan. Tanpa faktor pemungkin yang mendukung, seseorang yang sudah memiliki pengetahuan baik dan sikap positif sekalipun tidak akan mampu menjalankan perilaku kesehatan yang diinginkan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan, akses pelayanan kesehatan, media informasi, keterampilan, dan sumber daya yang mendukung perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini, faktor pemungkin yang diteliti meliputi sarana dan prasarana serta fasilitas kesehatan. Sementara itu, faktor lain seperti media informasi dan sumber daya ekonomi tidak diteliti. (Pakpahan dkk., 2021).

a. Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan elemen dari faktor pemungkin yang paling signifikan dan secara langsung menentukan kapasitas seseorang dalam menjalankan perilaku sehat. Yang dimaksud dengan sarana dan prasarana di sini adalah seluruh sumber daya yang bersifat fisik dan diperlukan untuk mendukung terlaksananya suatu perilaku kesehatan. Dalam hal *personal hygiene* menstruasi,

dibutuhkan mencakup pembalut dalam kondisi bersih dan layak pakai, ketersediaan air bersih yang mencukupi, sabun antiseptik, serta fasilitas toilet yang memenuhi standar kebersihan dan *hygiene*.

Ketidaktersediaan atau keterbatasan akses terhadap sarana-sarana tersebut merupakan hambatan nyata yang tidak dapat diatasi hanya dengan memberikan edukasi semata. Meskipun seorang remaja putri sudah memahami dengan baik pentingnya menjaga kebersihan saat menstruasi dan memiliki niat yang kuat untuk melakukannya, tanpa dukungan sarana yang memadai, praktik *personal hygiene* yang benar mustahil dapat terlaksana. Hal ini menjadikan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana kebersihan menstruasi sebagai salah satu prioritas dalam program kesehatan reproduksi remaja (Notoatmodjo, 2018).

b. Keterpaparan terhadap informasi kesehatan

Akses terhadap informasi kesehatan yang akurat, mudah dipahami, dan mudah dijangkau juga merupakan bagian penting dari faktor pemungkin. Informasi yang dimaksud dapat bersumber dari berbagai saluran, antara lain media massa, media sosial, buku dan modul kesehatan, penyuluhan dari tenaga kesehatan, maupun pendidikan formal di sekolah. Kemudahan akses terhadap informasi ini memungkinkan seseorang untuk terus memperbarui pengetahuannya, mengklarifikasi kesalahpahaman yang mungkin dimiliki, serta mendapatkan panduan praktis tentang cara melaksanakan perilaku kesehatan yang dianjurkan.

Ketersediaan informasi yang memadai bukan hanya memperkuat komponen pengetahuan dalam faktor predisposisi, tetapi juga secara langsung memfasilitasi terbentuknya perilaku dengan memberikan panduan teknis yang konkret. Remaja putri yang memiliki akses yang baik terhadap informasi kesehatan reproduksi,

khususnya tentang manajemen kebersihan saat menstruasi, akan lebih mampu dalam mengambil keputusan yang tepat dan mengimplementasikan praktik *personal hygiene* yang benar dalam kehidupan sehari-harinya (Notoatmodjo, 2018).

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat atau *reinforcing factors* merupakan faktor-faktor yang berperan dalam memperkuat dan mempertahankan terjadinya suatu perilaku. Faktor ini terbentuk dari hasil suatu tindakan yang menentukan apakah individu memperoleh respons positif dan mendapatkan dukungan dari lingkungannya. Faktor ini dapat berasal dari keluarga, teman sebaya, guru, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, maupun lingkungan sosial lainnya. Dalam penelitian ini, faktor penguat yang diteliti meliputi dukungan dari orang tua, guru, tenaga kesehatan, dan teman. Sedangkan faktor lain seperti tokoh masyarakat, dukungan lingkungan, motivasi sosial, dan dukungan keluarga lainnya tidak diteliti (Pakpahan dkk., 2021). Faktor penguat memiliki peran yang sangat strategis karena ia beroperasi setelah perilaku terbentuk, menjaga agar perilaku yang sudah baik tidak memudar seiring berjalannya waktu. Tanpa faktor penguat yang memadai, perilaku kesehatan yang sudah terbentuk dengan susah payah berisiko menghilang secara perlahan.

a. Dukungan keluarga

Keluarga merupakan unit sosial terkecil sekaligus paling berpengaruh dalam kehidupan seorang individu, termasuk dalam hal pembentukan dan pemeliharaan perilaku kesehatan. Dalam teori Green, dukungan keluarga dikategorikan sebagai faktor penguat yang bersifat primer karena kedekatan dan intensitas interaksinya dengan individu jauh melampaui faktor penguat lainnya. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional yakni pemberian pengetahuan dan saran, dukungan

instrumental yakni penyediaan fasilitas dan kebutuhan fisik, dukungan emosional yakni perhatian dan kepedulian, serta dukungan penilaian yakni umpan balik yang konstruktif (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks *personal hygiene* menstruasi remaja putri, peran ibu sebagai anggota keluarga perempuan yang paling dekat memiliki posisi yang sangat strategis. Ibu yang aktif memberikan bimbingan, mengingatkan, dan menyediakan kebutuhan kebersihan menstruasi anaknya akan menjadi faktor penguat yang konsisten dan berkelanjutan. Sebaliknya, ketidakhadiran atau ketidakpedulian keluarga terhadap kebutuhan kebersihan remaja putri selama menstruasi dapat melemahkan motivasi remaja untuk menjaga *personal hygiene* dengan baik.

b. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan, dalam kapasitasnya sebagai profesional yang memiliki otoritas ilmiah dan kepercayaan masyarakat, merupakan sumber faktor penguat yang sangat berpengaruh dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan. Tenaga kesehatan yang secara aktif memberikan konseling, penyuluhan, dan pemberian informasi dan edukasi kepada siswi perempuan mengenai urgensi menjaga *hygiene* selama menstruasi. Selain itu, rekomendasi dari tenaga kesehatan cenderung dianggap lebih otoritatif dan dapat dipercaya dibandingkan informasi dari sumber-sumber lainnya (Notoatmodjo, 2018).

Peran tenaga kesehatan sebagai faktor penguat tidak hanya terbatas pada pemberian informasi, tetapi juga mencakup pemantauan, pemberian umpan balik, serta advokasi terhadap kebijakan yang mendukung kesehatan reproduksi remaja. Bidan dan perawat yang berdinass di fasilitas layanan kesehatan primer maupun

petugas di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) berada pada posisi yang sangat strategis untuk mengemban peran penguat ini secara rutin dan berkelanjutan.

c. Pengaruh teman sebaya

Pada masa remaja, kelompok teman sebaya memegang pengaruh yang sangat dominan terhadap pembentukan perilaku individu. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan remaja untuk lebih banyak berinteraksi dan menghabiskan waktu bersama teman-teman seusianya dibandingkan dengan anggota keluarga, serta kuatnya kebutuhan untuk mendapatkan pengakuan dan penerimaan dari kelompok sebaya sebagai salah satu faktor pendorong utama dalam setiap pengambilan keputusan. Dalam teori Green, pengaruh teman sebaya dikategorikan sebagai faktor penguat yang signifikan karena kemampuannya dalam membentuk norma kelompok yang secara langsung memengaruhi perilaku setiap anggotanya (Notoatmodjo, 2018).

Peran teman sebaya yang positif dalam menjaga kebersihan diri termasuk saat menstruasi dipandang sebagai sesuatu yang penting dan dihargai, akan memperkuat motivasi remaja putri untuk terus menerapkan *personal hygiene* yang baik. Sebaliknya, apabila lingkungan teman sebaya menganggap remeh masalah kebersihan menstruasi atau bahkan mempermalukan mereka yang terlalu memperhatikan hal tersebut, maka pengaruh tersebut dapat menjadi faktor yang memperlemah praktik *personal hygiene* remaja

d. Peran guru disekolah

Guru dan institusi sekolah berperan sebagai faktor penguat formal dalam kehidupan remaja. Sekolah, sebagai lingkungan tempat remaja menghabiskan sebagian besar waktunya, memiliki kapasitas institusional untuk menanamkan

norma dan nilai-nilai kesehatan secara sistematis dan berulang melalui berbagai program dan kegiatan. Guru, khususnya guru Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) maupun guru Bimbingan Konseling, memiliki akses langsung ke siswa dan dapat memainkan peran penguat yang penting melalui kegiatan edukasi kesehatan reproduksi (Notoatmodjo, 2018).

Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dikelola secara profesional merupakan salah satu wadah institusional yang dapat dioptimalkan sebagai sarana penguatan perilaku *personal hygiene* menstruasi remaja putri. Melalui program UKS, sekolah dapat menyediakan fasilitas kebersihan yang memadai sekaligus menyelenggarakan kegiatan edukasi dan konseling yang berkelanjutan, sehingga perilaku *personal hygiene* yang baik dapat terbentuk, dipertahankan, dan bahkan ditingkatkan secara konsisten selama remaja menempuh pendidikan di sekolah tersebut.

B. Praktik *Personal hygiene*

1. Definisi *personal hygiene*

Hygiene merupakan cabang ilmu kesehatan yang mempelajari berbagai upaya perawatan dan pemeliharaan diri yang perlu dilakukan oleh seseorang guna menjaga kondisi kesehatannya secara optimal, atau disebut juga dengan kebersihan perorangan (*personal hygiene*). Istilah *personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani kuno, di mana kata "*personal*" artinya individu atau perorangan, sementara "*hygiene*" mengandung arti sehat atau kebersihan *personal hygiene* dapat dimaknai sebagai sekumpulan tindakan yang dilakukan secara sengaja dan penuh kesadaran oleh individu untuk memelihara kebersihan dan kesehatan tubuhnya, baik untuk mendukung kesejahteraan secara fisik maupun psikologis. Penerapan perilaku

hygiene oleh seseorang sangat diperlukan demi mendukung kenyamanan pribadi, keselamatan, serta terpeliharanya kondisi kesehatan (Fitria & Mawardika, 2023).

2. Tujuan *personal hygiene*

Praktik *personal hygiene* selama periode menstruasi memiliki beberapa tujuan dan manfaat yang penting, di antaranya:

- a. Meningkatkan taraf dan kualitas kesehatan perempuan secara menyeluruh
- b. Membantu perempuan dalam mempertahankan kondisi kebersihan tubuh secara konsisten
- c. Memperbaiki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik atau kurang sesuai
- d. Melindungi tubuh dari risiko masuknya berbagai mikroorganisme patogen seperti bakteri dan virus yang berpotensi memicu gangguan kesehatan
- e. Mendukung penampilan dan kerapian diri perempuan
- f. Menumbuhkan dan memperkuat kepercayaan diri perempuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari

Penerapan praktik kebersihan menstruasi yang tepat dan konsisten pada remaja putri memberikan dampak yang sangat luas. Selain berperan sebagai langkah preventif terhadap berbagai penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi termasuk kanker rahim, praktik tersebut juga berkontribusi pada peningkatan kenyamanan dalam menjalani rutinitas harian, penguatan rasa percaya diri, menjadi lebih bersemangat dan produktif dalam beraktivitas, tidak mengalami hambatan sosial akibat masalah kebersihan, serta mampu berpikir kritis dalam menyaring informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya terkait menstruasi yang beredar di tengah masyarakat (Chinyama dkk., 2019).

3. Indikator *personal hygiene* saat menstruasi

Menurut E. R. Mac Rae, T. Clasen, M. Dasmohapatra, and B. A. Caruso (2019) dalam buku (Aniroh & Mawardika, 2025) indikator penting yang harus diperhatikan dan dikerjakan oleh remaja putri dalam menjaga *personal hygiene* saat menstruasi, yaitu:

- a. Selama periode menstruasi berlangsung, penggunaan pembalut sangat dianjurkan guna membantu menyerap darah yang keluar dari vagina. Apabila pembalut tidak tersedia, tampon berbahan kain dapat dijadikan alternatif, namun perlu diperhatikan bahwa tampon jenis ini memerlukan proses pembersihan yang menyeluruh sebelum dapat digunakan kembali setelah dikeringkan, mengingat sifatnya yang berbeda dari pembalut sekali pakai yang tidak dapat didaur ulang.
- b. Pada saat menggunakan pembalut terdapat sejumlah aspek penting yang perlu mendapat perhatian dalam penggunaan pembalut seperti pilih pembalut yang berbahan halus dan lembut agar tidak mudah timbul iritasi pada area genital. Pilih pembalut yang mampu menyerap dengan baik. Pembalut harus diganti pemakaiannya minimal 4-6 kali sehari selama menstruasi atau mengganti pembalut sebaiknya dilakukan paling sedikit setiap 3-4 jam sekali dan tidak boleh dibiarkan terlalu lama tanpa diganti karena dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan risiko infeksi. Pembalut bekas yang telah dilepas perlu dibersihkan secara menyeluruh di bawah air mengalir hingga tidak ada sisa darah yang menempel, kemudian dibungkus menggunakan plastik atau kertas sebelum dibuang ke tempat sampah.

- c. Secara rutin mendokumentasikan jadwal siklus menstruasi setiap bulannya sejak hari pertama hingga hari terakhir, serta melakukan pemantauan terhadap kondisi fisik tubuh selama menstruasi berlangsung sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan adanya kelainan atau masalah kesehatan reproduksi.
- d. Mengatur jadwal tidur, karena istirahat yang cukup dapat meminimalisir timbulnya gejala PMS saat menstruasi berlangsung.
- e. Dianjurkan untuk lebih banyak mengonsumsi makanan kaya zat besi dan susu berkalsium tinggi saat menstruasi berlangsung.
- f. Melakukan aktifitas fisik ringan dan berolahraga secara teratur untuk membantu mengatasi permasalahan nyeri haid yang timbul saat menstruasi tiba.
- g. Mengganti pakaian dalam setidaknya dua hingga tiga kali dalam sehari guna menjaga areaewanitaan tetap kering dan terhindar dari kelembaban yang dapat menjadi media berkembangbiaknya bakteri serta kuman yang berisiko masuk ke organ genitalia.
- h. Menjaga kebersihan vagina dengan cara membasuhnya menggunakan air bersih yang mengalir dengan arah pembilasan dari bagian depan menuju ke bagian belakang. Sebelum melakukan pembilasan, kedua tangan harus dicuci terlebih dahulu, dan pastikan kuku tidak dibiarkan panjang agar tidak melukai organ genitalia.
- i. Menjaga organ reproduksi supaya tidak lembab dengan mengeringkan areaewanitaan dengan tisu setelah cebok dan mengganti celana dalam secara berkala agar bakteri dan kuman tidak masuk kedalam vagina.
- j. Memakai celana dalam tidak terlalu ketat dan utamakan dengan menggunakan bahan yang bersifat mudah menyerap keringat.

k. Mandi secara teratur minimal dua kali sehari, dan apabila memungkinkan disarankan untuk menggunakan air hangat dalam mandi setidaknya satu kali sehari guna membantu melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh.

l. Mmbuang sampah pembalut bekas sebaiknya dilakukan dengan cara membungkusnya terlebih dahulu menggunakan kantong plastik berwarna gelap sebelum kemudian dimasukkan ke dalam tempat sampah yang tersedia. Pembuangan sembarangan perlu dihindari karena dapat mengakibatkan penyumbatan pada saluran pembuangan.

4. Dampak *personal hygiene* yang buruk

Penerapan *personal hygiene* yang tidak tepat dan tidak konsisten berpotensi menimbulkan sejumlah dampak negatif yang cukup serius terhadap kesehatan sistem reproduksi perempuan. Beberapa gangguan yang dapat muncul akibat kurangnya kebersihan diri antara lain infeksi pada organ dan saluran reproduksi, infeksi yang disebabkan oleh pertumbuhan jamur, serta proliferasi bakteri yang tidak terkontrol. Salah satu contoh nyata dari kelalaian dalam menjaga kebersihan saat menstruasi adalah kebiasaan menunda penggantian pembalut, yang dapat menciptakan kondisi lembab pada pembalut sehingga menjadi tempat yang ideal bagi bakteri untuk berkembang biak. Selain itu, penggunaan pembalut yang melebihi enam jam atau tidak segera diganti ketika sudah penuh oleh darah menstruasi juga merupakan kebiasaan yang sangat berisiko. Buruknya praktik *personal hygiene* khususnya pada area genitalia bahkan dinyatakan sebagai salah satu faktor yang turut berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya kanker serviks (Mansyah dkk., 2025).

5. Cara pengukuran praktik *personal hygiene* saat menstruasi

Pengukuran praktik *personal hygiene* saat menstruasi dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala likert. Praktik merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang menggambarkan tindakan nyata individu dalam menjaga kebersihan diri, yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen penelitian terdiri dari pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan praktik *personal hygiene* selama menstruasi, seperti kebiasaan mengganti pembalut, membersihkan area genital, mencuci tangan, serta menjaga kebersihan pakaian dan lingkungan. Setiap pernyataan disusun berdasarkan konsep pengukuran sikap dan perilaku menggunakan skala likert, yang bertujuan untuk mengukur frekuensi perilaku responden secara bertingkat.

Pilihan jawaban pada setiap pernyataan positif menggunakan skala likert dengan lima kategori, yaitu sangat selalu (5), sering (4), kadang-kadang (3), hampir tidak pernah (2), dan tidak pernah (1). Keseluruhan nilai dari setiap pernyataan kemudian diakumulasikan untuk memperoleh skor akhir yang mencerminkan tingkat praktik *personal hygiene* responden secara keseluruhan..

C. Konsep Menstruasi

1. Pengertian menstruasi

Menstruasi merupakan suatu proses fisiologis yang ditandai dengan terlepasnya lapisan endometrium dari dinding rahim, umumnya disertai dengan keluarnya darah, dan berlangsung secara periodik setiap bulan pada wanita yang tidak sedang mengandung. Selama masa haid, lapisan terdalam rahim yang kaya akan jaringan pembuluh darah akan mengalami peluruhan dan terlepas keluar (Kementerian

Kesehatan RI, 2021). Menstruasi terjadi pada wanita yang sudah dewasa atau sudah melalui masa remaja. Siklus menstruasi berlangsung setiap bulanan dengan durasi antara tiga hingga tujuh hari, dan jarak antar siklus umumnya berkisar antara 21 sampai 35 hari bergantung pada usia individu. Pada fase pubertas, keteraturan siklus ini biasanya belum terbentuk secara stabil (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2. Siklus menstruasi

Selama siklus haid, hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis anterior berperan dalam menstimulasi perkembangan sejumlah folikel primer yang terdapat di dalam ovarium. Secara umum, satu folikel berkembang menjadi *folicle de graff*, namun ada kalanya lebih dari satu, di mana estrogen memicu pelepasan hormon *luteinizing* (LH) sebagai *gonadotropin* kedua. FSH dan LH dipengaruhi oleh hormon pelepas hormon *reumatoid* (RH), yang ditransmisikan dari hipotalamus ke kelenjar pituitari. Ketika sekresi RH berjalan normal, produksi hormon *gonadotropin* juga cukup, sehingga *folicle de graff* bisa matang dan menghasilkan cairan *folicle* yang mengandung estrogen dalam jumlah yang semakin bertambah. Estrogen yang dihasilkan memberikan dampak langsung pada jaringan endometrium, mendorong pertumbuhan dan pelebaran lapisan tersebut. Pasca ovulasi, terbentuk *corpus rubrum* yang selanjutnya bertransformasi menjadi *corpus luteum* di bawah pengaruh hormon *gonadotropin* LH (*Luteinizing Hormone*) dan LTH (*Luteotropin hormone*). Corpus Luteum menghasilkan hormon progesteron yang membuat lapisan endometrium mengeluarkan cairan dan mengalami perubahan bentuk, sehingga terbentuk masa sekresi (Prawirohardjo, 2016).

Dalam setiap siklus menstruasi, terdapat tiga fase utama yang dapat diidentifikasi (Prawirohardjo, 2016) :

a. Masa haid

Masa haid berlangsung dalam rentang waktu dua hingga delapan hari, di mana terjadi proses pelepasan lapisan dinding rahim secara bertahap, sementara produksi hormon ovarium berada pada kadar yang paling rendah.

b. Masa proliferasi

Masa proliferasi berlangsung sampai hari ke 14, dimana lapisan rahim akan memperbaiki dirinya sendiri, hal ini juga disebut sebagai proliferasi endometrium yang terjadi pada hari ke-12 hingga ke-14 siklus, sel telur yang telah matang dilepaskan dari ovarium melalui proses yang dikenal sebagai ovulasi.

c. Masa sekresi

Masa sekresi dimulai ketika *corpus rubrum* mengalami transformasi menjadi *corpus luteum*, yang kemudian memproduksi hormon progesteron secara aktif. Di bawah pengaruh hormon progesteron ini, kelenjar dilapisan rahim menyimpan glikogen dan lemak. Pada akhir tahap ini, jaringan lapisan rahim berubah menjadi sel-sel desidua, terutama di sekitar pembuluh darah arteri.

3. Kelainan menstruasi

Kelainan haid/menstruasi yang umum terjadi dapat dikategorikan menjadi dua kelompok, yakni ketidaknormalan pada keteraturan siklus serta penyimpangan pada volume dan durasi perdarahan yang terjadi (Manuaba, 2016) yaitu:

a. *Disminorea*

Disminorea adalah kondisi yang menyebabkan rasa sakit atau nyeri di daerah panggul karena datang bulan dan produksi *prostaglandin*. Biasanya terjadi setelah datang bulan pertama (*menarche*). Pada umumnya, intensitas nyeri akan mereda seiring berakhirnya menstruasi namun pada sebagian wanita, rasa nyeri dapat menetap sepanjang siklus haid berlangsung. Kondisi ini bersumber dari aktivitas kontraksi otot uterus yang berlebihan, di mana kontraksi tersebut diperkuat oleh keberadaan prostaglandin yang merupakan senyawa yang diproduksi oleh jaringan endometrium dan kadarnya meningkat menjelang datangnya menstruasi. Disminore dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu:

1) *Disminorea* primer

Disminore primer merupakan nyeri yang dirasakan selama periode haid tanpa disertai kelainan atau gangguan struktural pada organ reproduksi. Rasa sakit ini biasanya terasa di bagian bawah perut dan merambat ke punggung serta paha, yang terkadang disertai gejala sistemik seperti gangguan pencernaan berupa mual dan diare, muntah, serta nyeri kepala.

2) *Disminorea* sekunder

Disminorea sekunder adalah nyeri haid yang timbul sebagai akibat dari adanya kondisi patologis atau gangguan pada organ reproduksi perempuan. Ini biasanya terjadi pada wanita yang belum pernah mengalami sakit perut saat haid sebelumnya. Contohnya termasuk infeksi, fibroid, polip di rahim, tumor ovarium, serta kondisi kesehatan lainnya.

b. *Hipermenoria*

Hipermenorea adalah perdarahan menstruasi yang sangat berat dan berkepanjangan. Secara klinis, durasi menstruasi yang dianggap normal berkisar antara dua hingga tujuh hari, sedangkan volume darah yang dikeluarkan normalnya sekitar 35 ml per siklus dengan batas toleransi antara 10 hingga 80 ml. Hipermenoria umumnya dikaitkan dengan adanya mioma uteri maupun kondisi hiperplasia pada lapisan endometrium.

c. *Amenorrhea*

Amenorrhea merupakan kondisi medis yang ditandai dengan tidak terjadinya menstruasi selama minimal tiga siklus berturut-turut. Berdasarkan etiologinya, kondisi ini diklasifikasikan menjadi dua tipe yaitu :

- 1) *Amenorrhea* primer (wanita di atas 18 tahun yang belum mengalami menstruasi).
- 2) *Amenorrhea* sekunder (wanita yang sebelumnya telah mengalami menstruasi tetapi kemudian berhenti).

d. PMS (*Pre Menstrual Syndrome*)

Pre Menstrual Syndrome (PMS) merupakan kumpulan manifestasi klinis yang meliputi aspek somatik, psikologis, maupun emosional, yang muncul akibat fluktuasi hormonal dalam siklus menstruasi. Apabila gejala yang ditimbulkan mencapai tingkat keparahan yang signifikan hingga berdampak pada fungsi sosial penderita, kondisi tersebut dikategorikan sebagai *Premenstrual Dysphoria Disorder* (PMDD). Gejala fisik yang paling umum meliputi nyeri perut, kram, kekakuan payudara, perut kembung, kelelahan, sakit kepala, dan kesulitan tidur. Gejala emosional meliputi serangan marah yang sering terjadi, mudah marah,

kecemasan, rasa putus asa, perubahan suasana hati yang cepat, dan sensitivitas yang berlebihan. Seorang orang diagnosis mengalami PMS .apabila minimal satu gejala somatik maupun emosional tersebut dialami secara konsisten dalam tiga siklus menstruasi berturut-turut.

e. Gangguan lain yang ada hubungannya dengan menstruasi

1) *Pre Menstrual Tension* (Ketegangan Pra Haid)

Pre Menstrual Tension adalah keadaan di mana seseorang merasa cemas atau tidak nyaman beberapa hari sebelum datang bulan, dan gejalanya bisa terus berlangsung hingga akhir masa menstruasi. Kondisi ini terjadi karena tidak seimbangnya hormon estrogen dan progesteron sebelum datang bulan, dan biasanya mulai muncul di usia 30 hingga 40 tahun. Gejalanya mencakup perasaan emosional yang tidak stabil, merasa gelisah, kesulitan tidur, perut mengembang, merasa mual dan muntah, serta rasa sakit dan kaku pada payudara.

2) *Mastodinia* atau *Mastalgia*

Mastodinia atau *mastalgia* merupakan gangguan berupa nyeri maupun ketegangan pada jaringan payudara yang lazim muncul pada periode premenstruasi, yang disebabkan oleh retensi cairan akibat dominasi hormon estrogen sehingga timbul pembengkakan pada area tersebut.

3) *Mittelschmerz* (rasa nyeri pada ovulasi)

Mittelschmerz merujuk pada nyeri ovulasi yang dialami wanita saat proses pelepasan oosit dari ovarium berlangsung, dengan durasi yang bervariasi mulai dari beberapa jam hingga beberapa hari, dan umumnya terjadi di pertengahan siklus menstruasi.

D. Remaja

1. Definisi remaja

Remaja berasal dari bahasa latin *adolensence* yang memiliki arti tumbuh dan berkembang. Masa remaja dibagi ke dalam tiga kategori berdasarkan rentang usia, yaitu remaja awal (*early adolescent*) yang mencakup usia 10 hingga 13 tahun, remaja pertengahan (*middle adolescent*) pada rentang usia 14 hingga 16 tahun, serta remaja akhir (*late adolescent*) yang berada pada usia 17 hingga 21 tahun. Fase ini merupakan periode yang sarat dengan berbagai dinamika perkembangan dan tantangan yang harus dihadapi. Remaja dituntut untuk mampu beradaptasi secara aktif terhadap berbagai perubahan yang terjadi secara simultan dalam proses tumbuh kembangnya. Proses perkembang ini terdiri dari tiga dimensi yaitu, perubahan fisik, perubahan pikiran, dan perubahan dalam aspek sosial-emosional. Perubahan fisik mencakup perubahan pada aspek tubuh individu, perubahan pikiran seperti proses belajar dan daya ingat, serta perubahan sosial-emosional yang mencakup hubungan antara individu dengan orang lain, perubahan dalam emosi, perkembangan karakter, dan perubahan dalam lingkungan sosial (Helmaliah dkk., 2024).

2. Klasifikasi remaja berdasarkan usia

Menurut BKKBN, kategori usia remaja mencakup individu yang berada dalam rentang 10 hingga 21 tahun, yang selanjutnya dibagi menjadi tiga kelompok usia secara bertingkat, yaitu :

a. Usia remaja awal (10- 13 tahun)

Fase remaja awal umumnya dimulai sekitar usia sepuluh tahun dan berlangsung hingga usia tiga belas tahun, ditandai dengan percepatan pertumbuhan fisik serta munculnya tanda-tanda awal pubertas. Pertumbuhan ini meliputi pertumbuhan payudara pada perempuan, pembesaran testis pada laki-laki, dan munculnya rambut di ketiak serta daerah kemaluan. Perempuan cenderung mengalami pertumbuhan lebih cepat dibandingkan laki-laki.

b. Usia remaja pertengahan atau madya (14-16 tahun)

Fase remaja pertengahan mencakup individu yang berada pada rentang usia 14 sampai 16 tahun. Pada perempuan, terjadi sejumlah perubahan fisik seperti perkembangan panggul, pinggul, dan bokong, siklus menstruasi yang mulai teratur, peningkatan keringat, serta kemajuan dalam perkembangan alat reproduksi. Di usia ini, remaja biasanya juga mulai menjelajahi hubungan cinta dan mungkin mulai mempertanyakan serta meneliti identitas seksual mereka.

a. Usia remaja akhir (17-21 tahun)

Usia remaja yang telah memasuki usia 17 hingga 21 tahun dikategorikan sebagai remaja yang berada pada fase akhir dari masa remaja. Pada fase awal remaja akhir, tubuh mereka umumnya telah sepenuhnya berkembang. Selain itu, cara berpikir mereka menjadi jauh lebih matang dibandingkan dengan remaja yang lebih muda. Mereka lebih terfokus pada pencapaian tujuan dan dapat membuat keputusan yang sesuai dengan harapan serta sasaran hidup mereka. Mereka juga cenderung berbicara tentang berbagai hal atau berbagi cerita dengan orang-orang yang mereka percayai, seperti ibu atau saudara mereka (BKKBN, 2019).

3. Perubahan fisiologis pada remaja putri

Perubahan fisiologis merupakan gejala utama dalam pertumbuhan seorang remaja dalam daur siklus kehidupannya. Perubahan fisik tersebut akan membawa dampak pada perubahan mental atau psikologis. Perubahan yang terjadi dalam dua kategori yaitu perubahan secara eksternal seperti berat badan, tinggi, badan badan, organ seks, proporsi tubuh dan perubahan internal seperti sistem pernafasan, pencernaan, endokrin, peredaran darah, jaringan tubuh.

Menurut Marmi (2013) dalam buku (Aniroh & Mawardika, 2025) menyatakan bahwa pada wanita timbul tanda-tanda perubahan fisiologis secara primer dan tanda-tanda perubahan fisiologis secara sekunder.

a. Perubahan primer pada remaja perempuan.

Perubahan primer pada remaja perempuan ditandai oleh hadirnya menstruasi pertama yang dikenal sebagai *menarche*, yang menjadi indikator kematangan organ-organ reproduksi. Pada periode ini, ovarium dan kelenjar hipofisis mulai berfungsi secara aktif dalam memproduksi hormon gonadotropin, sementara folikel yang berkembang mulai menyekresikan estrogen yang berperan dalam regulasi pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

b. Perubahan sekunder pada remaja perempuan

- 1) Tulang pinggul dan lemak yang berada di bawah kulit akan bertambah besar sehingga pinggul tampak menjadi lebih lebar, membesar dan membulat.
- 2) Perubahan payudara karena pengaruh perubahan hormon tidak hanya pinggul membesar namun diikuti oleh payudara juga membesar dan puting susu yang semakin menonjol, pembesaran pada bagian payudara dipengaruhi oleh kelenjar susu.

3) Rambut pada remaja perempuan merupakan ciri khas dari pertumbuhan sekunder pada remaja perempuan. Pertumbuhan rambut tidak hanya di kepala namun di beberapa bagian tubuh lainnya yang sering kita kenal dengan bulu. Pertumbuhan rambut halus mulai tampak di beberapa area wajah, bersamaan dengan kemunculan rambut di ketiak yang umumnya terjadi seiring datangnya menstruasi pertama pada remaja perempuan.

4) Bagian kulit remaja putri tampak menjadi lebih kasar dari sebelumnya, lebih tebal, dan pori-pori menjadi tampak lebih besar, sehingga memungkinkan muncul permasalahan jerawat pada seseorang yang menginjak usia remaja.

5) Massa otot pada remaja putri mengalami peningkatan kekuatan dan volume secara progresif, khususnya pada area bahu, lengan, dan ekstremitas bawah.

Menurut Mawardika (2019), tanda perubahan pada remaja sebagai berikut (Mawardika & Mutohharoh, 2019):

a. Tanda-tanda perubahan fisik pada remaja putri secara primer

Sebagian besar organ reproduksi perempuan mengalami pertumbuhan sepanjang masa remaja dengan laju yang bervariasi pada tiap individu. Munculnya menstruasi pertama dipandang sebagai penanda awal berfungsinya sistem reproduksi perempuan secara maturatif. Kondisi ini merupakan bagian dari rangkaian proses keluarnya darah, lendir, serta debris seluler dari uterus secara periodik melalui vagina, yang akan terus berlangsung hingga individu memasuki fase menopause (Mawardika & Mutohharoh, 2019).

b. Tanda-tanda perubahan fisik pada remaja putri secara skunder.

Pada fase sekunde, remaja putri mengalami akselerasi pertumbuhan fisik yang signifikan dari sebelumnya. Perubahan seksual yang terjadi pada remaja putri seperti pinggul menjadi semakin bulat dan lebar, pori pori bertambah besar namun kulit menjadi lebih halus. Perubahan fisik skunder pada remaja putri selanjutnya adalah kondisi dimana kelenjar keringat dan kelenjar lemak lebih aktif, dan kondisi kelenjar lemak yang tidak mendapatkan intervensi dengan tepat dapat menyebabkan timbulnya jerawat (Mawardika & Mutohharoh, 2019).