

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja (*adolescence*) adalah tahap perkembangan yang menandai transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Remaja digolongkan dalam penduduk yang berusia 10-19 tahun (WHO, 2025). Peraturan Menteri Kesehatan RI. nomor 25 tahun 2014 menyebutkan remaja adalah penduduk yang berusia 10-18 tahun (Kemenkes, 2014). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menyebutkan rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Remaja adalah tahap peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada periode ini, terjadi remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan akibat pertumbuhan dan perkembangan seksual-reproduktif.

Perubahan yang signifikan terjadi pada saat masa remaja diantaranya yaitu, perubahan tinggi badan yang cepat, perkembangan seks sekunder, perkembangan organ-organ reproduksi. Salah satu tanda dimulainya fase remaja pada wanita adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi menjadi pokok permasalahan bagi kalangan remaja putri dan akan menimbulkan reaksi positif dan negatif dalam menghadapi menstruasi. Remaja putri yang memiliki pengetahuan dan kesiapan yang baik tentang menstruasi cenderung mampu menerima terjadinya *menarche* dengan sikap positif, sedangkan remaja dengan pengetahuan yang rendah sering menunjukkan kecemasan, ketakutan, dan sikap negatif dalam menghadapi *menarche* (Lismayani, Rohana, dan Juwita, 2023).

Kesehatan reproduksi perempuan dipengaruhi oleh praktik kebersihan organ genital, karena genital *hygiene* merupakan bagian penting dalam menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah infeksi serta masalah kesehatan lainnya pada remaja putri (UNICEF, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa perilaku *hygiene* dan sanitasi pada remaja masih tergolong rendah, termasuk dalam praktik kebersihan diri dan kebersihan menstruasi, sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Setiap tahunnya tercatat 5,2 juta remaja melakukan praktik *menstrual hygiene* yang buruk (Hutasoit dkk., 2024).

Praktik *menstrual hygiene* yang kurang dapat menyebabkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, angka kejadian penyakit infeksi saluran reproduksi pada remaja tergolong tinggi, yaitu berkisar antara 35–42%, ini berkaitan dengan praktik *menstrual hygiene* yang kurang memadai. Selain meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi, praktik *menstrual hygiene* yang tidak adekuat juga dapat menimbulkan keluhan organ reproduksi (Nurhayati dan Purwaningroom, 2022).

Praktik kebersihan menstruasi yang tidak aman, seperti penggunaan pembalut dalam waktu lama dan jarang mengganti pembalut, meningkatkan risiko infeksi genital dan gangguan kesehatan reproduksi (Chakrabarty dan Singh, 2023). Pengelolaan kebersihan menstruasi yang buruk tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga mempengaruhi kesehatan mental dan sosial remaja, termasuk kecemasan, malu, penurunan kepercayaan diri, dan isolasi sosial hal ini memerlukan perhatian terhadap edukasi dan fasilitas *hygiene* yang sangat penting untuk mencegah efek psikologis (Revinel dkk., 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qolbah dkk. (2024) membuktikan bahwa, remaja dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku kebersihan menstruasi yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan rendah. Remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang menstruasi dan kebersihan diri cenderung menunjukkan perilaku *menstrual hygiene* yang lebih baik dibandingkan remaja dengan pengetahuan rendah (Qolbah dkk., 2024). Penelitian Mustamin & Fauzia (2024) menunjukkan bahwa, peningkatan pengetahuan tentang menstruasi berkorelasi dengan praktik kebersihan yang lebih baik pada remaja putri.

Menstruasi juga akan dialami oleh remaja dengan disabilitas, kecuali bagi mereka yang mengalami gangguan sehingga berefek pada organ reproduksinya. Remaja putri dengan disabilitas merupakan masa transisi menjadi suatu pokok permasalahan yang dihadapi, sehingga mereka membutuhkan dukungan yang kuat (Heryati dkk., 2024).

Jumlah disabilitas di dunia diperkirakan lebih dari 1 juta orang. Di Indonesia dilaporkan bahwa penyandang disabilitas sebanyak 2,45% dari populasi di tahun 2012 dan naik menjadi 5% (mencapai (22,5 juta) pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan laporan media yang mengutip data Pemerintah Provinsi Bali (2024), jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Bali pada tahun 2023 adalah 22. 782 orang. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 2016 pasal 1 ayat 1 tentang penyandang cacat (disabilitas) adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan (Kementerian Sosial, 2016).

Masalah kesehatan reproduksi menjadi hal yang penting untuk diperhatikan pada anak disabilitas khususnya remaja putri, terutama saat mengalami menstruasi. Remaja putri dengan disabilitas tentu memiliki keterbatasan dalam memahami dan mempraktekkan kebersihan saat fase menstruasi. Perilaku perawatan diri yang kurang dapat menimbulkan infeksi pada organ reproduksi seperti, keputihan, infeksi saluran kemih, hingga *Ca Serviks* (Mumtaz dkk., 2022).

Pada remaja putri penyandang disabilitas, hubungan antara pengetahuan dan perilaku *menstrual hygiene* menjadi lebih kompleks akibat adanya hambatan kognitif, keterbatasan komunikasi, serta kurangnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan disabilitas (UNICEF, 2019). Laporan United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2021 menunjukkan bahwa, remaja perempuan penyandang disabilitas sering tidak memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan mereka yang dapat meningkatkan risiko praktik kebersihan menstruasi yang tidak aman.

Sebagian besar remaja penyandang disabilitas dalam studinya memiliki pengetahuan menstruasi yang rendah dan menunjukkan praktik *menstrual hygiene* yang kurang adekuat, seperti jarang mengganti pembalut, penggunaan pembalut dalam waktu lama, serta minimnya pemahaman mengenai kebersihan genital (Wilbur dkk., 2019). Peningkatan pengetahuan *menstrual hygiene* pada remaja penyandang disabilitas memerlukan pemberian informasi yang komprehensif dan aksesibel. Informasi tersebut perlu disesuaikan dengan jenis disabilitas agar mudah dipahami dan diterapkan, serta didukung oleh peran keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan. Pendekatan yang inklusif terbukti mampu meningkatkan pengetahuan

dan keterampilan terkait pengelolaan menstruasi remaja penyandang disabilitas melalui pendampingan yang tepat (Heryati dkk., 2024).

Pada penyandang tunagrahita, proses belajar dan pemahaman tentang menstruasi dan *menstrual hygiene* menjadi lebih kompleks karena keterbatasan kognitif yang mempengaruhi mereka untuk memahami informasi baru dan menerapkan kesehatan secara mandiri. Pengetahuan yang rendah akan berkaitan dengan kurangnya edukasi yang khusus sesuai dengan pengetahuan pada remaja tunagrahita dengan minimnya akses terhadap informasi yang mudah dipengaruhi dan keterbatasan media pembelajaran yang efektif. Pendidikan kesehatan yang tidak disesuaikan dengan kemampuan kognitif remaja disabilitas intelektual berpotensi membuat mereka tidak memahami pentingnya menjaga kebersihan selama menstruasi dan cara praktik yang benar sehingga munculnya gangguan kesehatan seperti iritasi atau infeksi pada organ reproduksi.

Remaja dengan disabilitas intelektual umumnya kurang memiliki pemahaman dan keterampilan dalam praktik kebersihan saat menstruasi, termasuk dalam mengganti pembalut, penggunaan fasilitas kebersihan, dan pengelolaan limbah menstruasi (Elfiyani dkk., 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya gap antara pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang dijalankan oleh remaja disabilitas intelektual saat menstruasi, sering disebabkan oleh keterbatasan sumber informasi yang sesuai dan dukungan pendidik atau *caregiver* yang belum maksimal.

Sekolah Luar biasa (SLB) menjadi lokasi strategis untuk menggali fenomena tersebut. Remaja putri dengan disabilitas perlu mengenali tubuhnya, apa yang akan terjadi, dan mereka juga membutuhkan dan menginginkan informasi tentang

mengelola menstruasi secara sehat dan bersih. Penyandang disabilitas memiliki hak yang harus dipenuhi, salah satunya melalui penyelenggaraan SLB. Data Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia tahun 2023/2024 menunjukkan bahwa terdapat 2.314 Sekolah Luar Biasa (SLB) di Indonesia, dengan 14 SLB berada di Provinsi Bali yang terdiri atas 12 sekolah negeri dan 2 sekolah swasta (Bali Satu Data, 2023)

Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung adalah salah satu instansi sekolah luar biasa yang terdapat beberapa jenis disabilitas yaitu, Tunagrahita, Tunarungu, Tunaganda, Tuna netra, dan Autis. Hasil wawancara pendahuluan penulis dengan salah seorang guru di SLB Negeri 1 Badung diketahui bahwa, peserta didik mayoritas dengan disabilitas tunagrahita dengan 35 orang remaja putri yang sudah menstruasi dan disana belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri disabilitas. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri disabilitas di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka, dapat rumusan masalah penelitian ini adalah: apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tunagrahita tentang *menstrual hygiene* di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung tahun 2026.
- b. Mendeskripsikan perilaku remaja putri tunagrahita terhadap *menstrual hygiene* Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung tahun 2026.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* remaja putri tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan sumbangan ilmiah terhadap ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan *menstrual hygiene* pada remaja putri tunagrahita.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Badung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai pertimbangan dalam penyusunan kebijakan kurikulum pendidikan kesehatan bagi murid Sekolah Luar Biasa di Provinsi Bali terkait menstruasi.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk menyusun program sosialisasi, penyuluhan, konseling, dan media promosi kesehatan bagi remaja putri tunagrahita.

c. Bagi Sekolah Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai pengalaman remaja putri tunagrahita dalam menghadapi menstruasi.

d. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai remaja putri tunagrahita dalam menghadapi menstruasi.

e. Bagi Peneliti yang lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai literature untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan penelitian ini lebih dikembangkan terkait Pengalaman remaja putri tunagrahita dalam menghadapi menstruasi.