

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan segala bentuk aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh suatu organisme atau makhluk hidup. Dari sudut pandang biologis, semua makhluk hidup, mulai dari tumbuhan, hewan, hingga manusia, memiliki perilaku karena masing-masing memiliki aktivitas tertentu. Dalam konteks manusia, perilaku pada dasarnya adalah segala tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia dengan cakupan yang sangat luas, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, belajar, menulis, membaca, dan berbagai aktivitas lainnya (Mahendra dkk., 2019). Secara lebih khusus, perilaku manusia dapat dipahami sebagai tindakan atau aktivitas manusia yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati secara langsung sebagai hasil interaksi manusia dengan lingkungannya. Perilaku tersebut dapat terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Selain itu, perilaku juga dapat diartikan secara rasional sebagai respons seseorang atau organisme terhadap rangsangan yang berasal dari luar dirinya (Lumban dkk., 2019)

2. Dimensi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan dibagi dalam beberapa dimensi. Hal tersebut berguna untuk mengukur seberapa besar tingkat perilaku kesehatan individu yang bersangkutan. Notoatmodjo (2020), dalam “Ilmu Perilaku Kesehatan”, menyebutkan bahwa terdapat dua dimensi dalam perilaku kesehatan, yaitu :

a. *Healthy Behavior*

Healthy behavior adalah perilaku orang sehat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Perilaku preventif dan perilaku promotif termasuk dalam *healthy behavior*.

- 1) Perilaku preventif, maksudnya adalah tindakan atau upaya untuk mencegah dari sakit dan masalah kesehatan yang lain.
- 2) Perilaku promotif, maksudnya adalah tindakan atau kegiatan untuk memelihara dan meningkatkannya kesehatannya, yaitu makan dengan gizi seimbang, olah raga secara teratur, istirahat cukup, mengendalikan stress, dan lain sebagainya.

b. *Health Seeking Behavior*

Health seeking behavior adalah perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Termasuk dalam *health seeking behavior* adalah perilaku kuratif dan perilaku rehabilitatif, yang mencakup :

- 1) Kegiatan mengenali gejala penyakit.
- 2) Upaya memperoleh kesembuhan dan pemulihan yaitu dengan mengobati sendiri atau mencari pelayanan (tradisional maupun profesional).
- 3) Patuh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan (*compliance*) atau kepatuhan.

3. Domain Perilaku

Domain perilaku terbagi menjadi tiga yaitu pengetahuan atau *knowledge*, sikap atau *attitude* dan tindakan atau *practice*. Tiga domain atau komponen tersebut erat kaitannya dengan perilaku individu. Perilaku dibagi dalam tiga tingkat atau ranah, yakni sebagai berikut:

a) *Knowledge* (Pengetahuan)

Pengetahuan adalah hasil dari keingintahuan yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*open behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan biasanya bersifat kekal.

b) *Attitude* (Sikap)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Meskipun demikian, sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu. Sikap sendiri memiliki beberapa tingkatan yaitu: menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab.

c) Praktik atau Tindakan (*practice*)

Suatu praktik belum bisa otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan praktik menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*) praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- 2) Respon terpinpin (*guide response*), dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- 3) Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu yang benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.

4) Adopsi (*adoption*), adalah suatu praktik atau Tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Kategori penilaian praktik *menstrual hygiene* dikategorikan menjadi tiga yaitu praktik *menstrual hygiene* baik, praktik *menstrual hygiene* cukup dan praktik *menstrual hygiene* kurang. Pengkategorian ditentukan atas dasar *cut of point data* dengan menggunakan *mean*. Berikut kriteria penilaian praktik (Oktavia, 2015):

1. Baik : $X > mean + \text{standar deviasi}$
2. Cukup : $mean - \text{standar deviasi} \leq X \leq mean + \text{standar deviasi}$
3. Kurang : $X < mean - \text{standar deviasi}$

B. Konsep Remaja

1. Pengertian

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.

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sering ditandai dengan berbagai gejala emosional. Pada tahap ini, remaja cenderung memiliki emosi yang tidak stabil serta menunjukkan sikap memberontak atau menentang aturan yang dianggap baku (Marhaeni, 2020). Oleh karena itu, lingkungan terdekat

memiliki peran yang sangat penting, terutama peran orang tua dan guru dalam memberikan arahan serta menjadi teladan bagi remaja dalam menjalani proses perkembangannya. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada pada dekade kedua kehidupan, yaitu dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2018). Namun, beberapa lembaga lain memiliki perbedaan dalam menentukan batasan usia remaja. Di Indonesia, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai kelompok usia 10 hingga 18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah individu yang berusia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Secara umum, masa remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap perkembangan, yaitu masa remaja awal pada usia 12–15 tahun, masa remaja pertengahan pada usia 15–18 tahun, serta masa remaja akhir pada usia 19–22 tahun (Bawono, 2023).

2. Perubahan pada masa remaja

Masa remaja merupakan fase yang melibatkan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang signifikan dan krusial. 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 diproduksi, 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).

Perkembangan kognitif pada masa remaja ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir abstrak serta kemampuan dalam memecahkan masalah. Pada tahap ini, perubahan fisik dan hormonal yang terjadi, ditambah dengan pengaruh lingkungan, memunculkan berbagai dorongan dan perasaan baru dalam diri remaja. Namun, keterbatasan kemampuan kognitif dalam memahami dan mengelola perubahan tersebut dapat memicu munculnya gejala emosi yang cukup signifikan. Secara emosional, masa remaja sering diwarnai dengan ketidakstabilan emosi yang berkaitan dengan proses pencarian jati diri. Dari sisi sosial, remaja juga mulai meningkatkan interaksi dengan teman sebaya serta mulai mengeksplorasi hubungan romantis. Dalam proses tersebut, remaja perlu menyesuaikan diri dalam membangun hubungan dengan lawan jenis maupun dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Berbagai perubahan yang terjadi pada aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial selama masa remaja memerlukan bimbingan serta perhatian dari lingkungan sekitar. Hal ini penting agar perubahan tersebut tidak menimbulkan dampak atau implikasi negatif terhadap kehidupan remaja (Ajhuri, 2019).

C. 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 kejadian yang penting dalam kehidupan seorang perempuan, ini karena menstruasi menjadi tanda seorang perempuan telah siap untuk menjalankan fungsinya untuk bereproduksi (Rahayu dkk., 2018). Menstruasi yakni peristiwa luruhnya dinding rahim (endometrium) yang disertai pendarahan dan 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 foliker primodial 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 Poliferasi

Selama tahap ini, ovarium menjalani proses pembentukan dan pematangan sel telur. Endometrium tumbuh cepat sekitar hari ke-5 hingga hari ke-14 siklus menstruasi. Pada tahap ini, endometrium tumbuh hingga ketebalan $\pm 3,5$ mm atau sekitar 8-10 kali ketebalan semula. Pertumbuhan ini berakhir saat ovulasi. Selama fase proliferasi, kadar hormon estrogen meningkat bergantung pada rangsangan folikel ovarium. Meningkatnya kadar estrogen memicu lonjakan LH yang menyebabkan ovulasi.

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. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretori yang telah matang sepenuhnya tebal, halus. Endometrium kaya akan darah dan sekresi kelenjar. Secara umum, wanita lebih sensitif pada masa setelah ovulasi pengaruh hormon reproduksi (FSH, LH, estrogen, dan progesteron) yang meningkat. Selama tahap ini, wanita mengalami gejala yang dikenal sebagai sindrom pramenstruasi (PMS). Beberapa hari setelah timbulnya gejala PMS, lapisan rahim mulai luruh.

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 spiralis, 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. Jika implantasi tidak terjadi pada

hari kedelapan, korpus luteum menyusut dan kadar progesteron turun. Akibatnya, lapisan fungsional endometrium lepas dan tidak dapat bertahan hidup.

3. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi dibedakan menjadi empat yaitu terkait siklusnya, terkait perdarahan di luar periode menstruasi, volume dan lama perdarahan, serta kelainan lainnya yang terkait 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 amenorea 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. Kelainan lama haid dan jumlah darah haid.

1) Menoragia atau hipermenorea

Hipermenorea sering disebut sebagai menoragia dimana jumlah darah haid yang lebih banyak dari biasanya (lebih dari 80ml/hari), frekuensi ganti pembalut lebih dari lima per hari dan menstruasi lebih lama dari biasanya (lebih dari 7 hari), kadang disertai gumpalan darah saat haid.

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 hormonal/endokrin. Tanda dan gejala hipomenorea adalah ganti pembalut 1-2 kali sehari, durasi hanya membutuhkan waktu 1-2 hari, jumlah darah kurang dari 35cc, terkadang hanya tetesan.

c. Gangguan perdarahan di luar siklus 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 Premenstruasi

Sindrom premenstruasi 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.

D. *Menstrual Hygiene Management*

a. Pengertian

Menstrual Hygiene Management (MHM) merupakan bagian terpenting dari kesehatan perempuan, yang merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih, pembalut yang digunakan diganti sesering mungkin selama periode menstruasi, dan memiliki akses untuk pembuangannya, serta dapat mengakses toilet, sabun, dan air untuk membersihkan diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga (Sahiledengle, dkk. 2022).

Manajemen menstruasi hygiene yang dikelola dengan baik, merupakan bentuk dari pemenuhan hak asasi perempuan atas kebutuhan sanitasi dan air yang turut tercantum dalam poin keenam di *Sustainable Development Goals* (SDGs) oleh perserikatan bangsa-bangsa. Meskipun masih dianggap tabu dan menghadapi banyak hambatan, manajemen menstruasi *hygiene* yang baik dinilai positif dan memiliki banyak urgensi untuk perempuan (Ballys, 2017).

Secara global setidaknya 500 juta perempuan dan anak tidak memiliki akses dan fasilitas yang memadai untuk manajemen kebersihan menstruasi. Beberapa

faktor yang mempengaruhi pengalaman remaja dalam manajemen kebersihan menstruasi yaitu fasilitas WASH (*water, sanitation and hygiene*) dimana tidak tersedianya toilet yang memadai yaitu toilet yang terpisah dengan pintu yang dapat ditutup yang aman disekolah, tidak tersedianya tempat untuk membuang sampah pembalut dan air untuk mencuci tangan, kekhawatiran akan bahan pembalut yang digunakan tidak menyerap, nyeri haid dan pengetahuan yang tidak memadai tentang siklus menstruasi dan manajemennya merupakan tantangan utama yang dihadapi remaja putri dalam menjaga kebersihan menstruasi mereka (Ha dan Alam 2022).

Manajemen menstruasi yang buruk dapat mempengaruhi kehadiran siswi di sekolah dan kemajuan akademik melalui psikologis yaitu misalnya, ketidaknyamanan, stres tinggi, ketakutan akan kebocoran darah menstruasi, dan ketakutan meninggalkan tanda-tanda menstruasi di dalam jamban sekolah) dan fisik (misalnya, Dismenorea, Sakit kepala, dan perdarahan yang berlebihan). Oleh karena itu, informasi berkaitan tentang MHM sangat penting untuk disosialisasikan bagi kalangan remaja khususnya dilingkungan sekolah, hal tersebut juga sejalan dengan tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (Ha dan Alam 2022).

Anak dan remaja perempuan yang dalam periode menstruasi jika kurang menjaga kebersihannya akan berpotensi untuk timbul infeksi pada organ reproduksi. Sedangkan apabila perilaku higienis tersebut tidak dilakukan dan remaja putri kurang peduli akan kebersihan alat reproduksinya, tidak menjaga penampilan dan kesehatan sewaktu menstruasi, mereka dapat terkena kanker rahim, keputihan, mengurangi aktivitas saat menstruasi karena malas, kurang

percaya diri, percaya akan mitos-mitos seputar menstruasi yang beredar di masyarakat, dijauhi teman-teman karena bau badan amis dan lainnya (Sitohang dan Adella., 2020).

b. Aspek-Aspek dalam *Menstrual Hygiene Management*

Berikut adalah beberapa aspek menstrual hygiene yang harus remaja putri ketahui menurut Sinaga (2017), dan Sarwono (2014), yaitu :

1) Kebersihan pakaian dalam

Saat menstruasi jagalah kebersihan pakaian dan ganti pakaian dalam sesering mungkin. Gunakan pakaian dalam yang baik seperti bahan katun, tidak ketat, menyerap keringat, dan dapat menopang pembalut dengan kuat. Hindari pakaian dalam yang minimalis, karena menghambat sirkulasi udara dan menyebabkan keringat tidak terserap, kulit jadi lembab, iritasi dan berisiko menjadi sarang bakteri.

2) Cara membersihkan celana dalam

Ketika menstruasi biasanya darah bisa mengenai celana dalam, sehingga cara untuk membersihkan noda darah tersebut adalah rendam dahulu dengan air hangat supaya noda darah cepat hilang, kemudian cuci dengan sabun mandi atau sabun mild, hindari penggunaan deterjen karena bisa merusak celana dalam, lalu bilas dengan air bersih dan jemur dibawah sinar matahari.

3) Cara membersihkan daerah kewanitaan

Sinaga (2017) menjelaskan bahwa cara membersihkan vagina yang baik adalah:

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air sebelum membasuh vagina.
- b. Basuh vagina dengan air bersih.

- c. Basuh vagina dari depan (vagina) ke arah belakang (anus), jangan sebaliknya, karena bakteri di anus dapat masuk ke dalam vagina dan menyebabkan infeksi.
- d. Jangan membersihkan daerah kewanitaan dengan cairan pembersih atau antiseptik karena membahayakan dan membunuh bakteri baik di vagina. Jika memang harus menggunakan sabun, gunakan sabun yang memiliki pH asam yang sama dengan vagina yaitu pH 3,5.
- e. Setelah membasuh vagina, keringkan dengan handuk khusus atau tissue.
- f. Lalu cuci tangan dengan sabun dan air kembali.

4) Pemilihan pembalut

Pembalut wanita adalah produk yang berbentuk lembaran/pad terbuat dari bahan selulosa atau sintetis yang digunakan untuk menyerap cairan menstruasi atau cairan dari vagina. Penggunaan pembalut saat menstruasi berkaitan langsung dengan permukaan organ kewanitaan yang sangat sensitif sehingga higienitasnya harus benar-benar terjaga. Memastikan kemasan pembalut yang dibeli dalam keadaan baik dan utuh. Apabila kemasan terdapat lubang, sekecil apapun lubang tersebut dapat dimasuki bakteri yang terbawa debu (Sinaga, 2017).

Selain itu mengecek tanggal kadaluwarsa pembalut. Pembalut yang sudah melewati tanggal kadaluwarsa sudah tidak sehat lagi digunakan. Karena, pembalut juga memiliki bahan kimia yang dalam batas waktu tertentu sudah tidak dapat lagi dipertanggungjawabkan lagi keefektifitasan dan dampaknya bagi tubuh.

Kebersihan saat menstruasi pada daerah kewanitaan perlu mendapatkan perhatian ekstra karena apabila kebersihan tidak terjaga akan menimbulkan rasa gatal. Rasa gatal tersebut biasanya menimbulkan rasa ingin menggaruk. Selain

rasa gatal, pemilihan pembalut sebaiknya yang memiliki permukaan lembut dan lentur karena jika pembalut tidak sesuai dan kasar dapat bergesekan dengan kulit sehingga dapat menimbulkan lecet. Permukaan yang lecet tersebut akan terbuka dan meradang, kondisi tersebut akan diperparah dengan kondisi organ kewanitaan yang selalu lembab karena sedang menstruasi sehingga iritasi yang terjadi dapat memicu bakteri dan jamur masuk dan menimbulkan infeksi. Sehingga, memilih pembalut sebaiknya yang memiliki kualitas yang baik yaitu permukaan lembut, kering, daya serap tinggi dan nyaman dipakai sehingga tidak mengganggu aktivitas serta menimbulkan iritasi kulit ketika dipakai saat menstruasi (Sinaga, 2017).

Menghindari penggunaan pembalut yang menggunakan parfum dan memiliki gel karena lebih banyak mengandung bahan kimia yang dapat memicu alergi dan iritasi. Selain itu, gel pembalut membuat pembalut sulit dicuci dan diberishkan.

5) Kebersihan pembalut yang digunakan

Pembalut wanita merupakan barang yang berupa pad/lembaran terbuat dari selulosa atau bahan sintetis yang digunakan untuk menyerap darah haid. Pembalut yang dipakai bisa pembalut sekali pakai yang biasanya banyak dijual di pasaran (Ocviyanti dkk., 2020).

Darah menstruasi yang keluar pada hari pertama dan kedua biasanya lebih banyak. Apabila terlalu lama tidak mengganti darah yang tertampung semakin lembab sehingga menjadi media tumbuh bakteri dan jamur penyebab infeksi. Perlu mengganti pembalut 3-4 jam sekali, tidak membiarkan darah menstruasi hingga penuh, basah, dan lembab. Saat mengganti pembalut sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu. Lalu membersihkan daerah kewanitaan dengan air bersih

dan cara yang benar, keringkan dulu, dan ganti dengan pembalut yang baru. Setelah mengganti pembalut pastikan cuci tangan menggunakan sabun (Ocviyanti dkk., 2020).

6) Cara membuang pembalut

Sinaga (2017) menjelaskan bahwa pembuangan pembalut sekali pakai dilakukan dengan cara cuci terlebih dahulu pembalut yang sudah dipakai, kemudian gulung atau lipat pembalut, bungkus pembalut dengan kertas, masukkan pembalut ke dalam kantong plastik dan dibuang ke tempat sampah.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menstrual Hygiene*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *menstrual hygiene* menurut Sinaga (2017) yaitu:

1) Pengetahuan orang tua

Pengetahuan orang tua terutama seorang ibu berperan penting untuk memberikan edukasi dasar tentang kesehatan reproduksi anak perempuannya. Apabila seorang remaja perempuan tidak memiliki pengetahuan yang cukup saat *menarche*, maka dapat menimbulkan kesalahan dalam praktik *menstrual hygiene* dikemudian hari, dan dapat menimbulkan dampak negatif pada kesehatan reproduksinya (Sinaga, 2017).

2) Sarana WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*)

Sarana WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*) merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam menunjang tercapainya praktik *menstrual hygiene* yang ideal dan memadai. Apabila sarana ini tidak memadai maka akan mengganggu praktik *menstrual hygiene* bagi perempuan akibatnya akan merugikan kesehatan reproduksi. Sarana Sarana WASH (*Water, Sanitation,*

and Hygiene) antara lain, seperti terdapat kamar mandi perempuan harus terpisah dengan laki-laki, terdapat air bersih yang dapat mengalir, terdapat sabun untuk mencuci tangan, terdapat tissue atau handuk toilet, terdapat tempat sampah untuk membuang pembalut bekas (Sinaga, 2017).

3) Sumber informasi

Sumber informasi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang terpapar informasi lebih banyak akan meningkatkan pengetahuannya (Sinaga, 2017).

d. Praktik *Menstrual Hygiene*

Praktik *menstrual hygiene* remaja putri bertujuan untuk menjaga kebersihan vagina dan mencegah risiko timbulnya penyakit organ reproduksi seperti iritasi, keputihan hingga kanker serviks (Wulandari dkk., 2024). Praktik tersebut dapat dilakukan dengan membersihkan area genital menggunakan air bersih, dengan arah pembasuhan dari depan (vagina) ke belakang (anus). Setelah itu, vagina sebaiknya dikeringkan menggunakan tisu atau handuk agar tidak lembap. Adapun untuk penggunaan sabun pembersih khusus vagina tidak dianjurkan karena dapat menghilangkan bakteri baik yang berfungsi melindungi area tersebut (Melinda dkk., 2024).