

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi adalah proses fisiologis normal wanita pada usia reproduksi dan membutuhkan penanganan yang tepat (Belayneh & Mekuriaw, 2019). Menstruasi merupakan indikator kematangan seksual pada remaja wanita. Pengetahuan tentang *personal hygiene* saat menstruasi sangat penting bagi wanita. (Gustina & Djannah, 2015). Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang menstruasi dapat mengakibatkan tindakan *personal hygiene* yang tidak benar dan aman saat menstruasi, sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi, kanker serviks, putus sekolah, kinerja akademik yang buruk, dan kualitas hidup yang buruk secara keseluruhan (Belayneh & Mekuriaw, 2019).

Menurut (Kusmiran, 2014) praktik *personal hygiene* yang tidak benar selama menstruasi seperti tidak mencuci tangan sebelum memasang pembalut, tidak mengganti pembalut dan memakai pembalut lebih dari 6 jam perhari, membasuh vagina dengan air kotor, dan adanya benda asing dalam vagina dapat menyebabkan wanita rawan terkena infeksi jamur dan bakteri pada saat menstruasi. Menurut (Andira, 2019) dampak pemakaian pembalut kadaluarsa dan penyimpanan pembalut di tempat yang lembab berakibat timbulnya bakteri dan jamur sehingga dapat terjadi infeksi vagina, selain itu pemakaian pembalut lebih dari 6 jam juga berpotensi menjadi wadah dan sarana perkembangbiakan kuman dan bakteri yang merugikan, kuman akan masuk kedalam tubuh melalui vagina, lalu merembet ke atas melewati mulut rahim yang menyebabkan peradangan, perekatan, lalu menyumbat tuba fallopi dapat beresiko terjadi kemandulan.

Berdasarkan data WHO tahun 2016, angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%- 33%), angka prevalensi *candidiasis* (25- 50%), *bacterial vaginosis* (20-40%) dan *trichomoniasis* (5- 15%) disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan diri pada saat menstruasi terutama di daerah vagina (Hartoyo & Susanto, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian (Belayneh & Mekuriaw, 2019) 60,3% anak perempuan di Ethiopia memiliki *personal hygiene* yang buruk saat menstruasi dan Sekitar 27,7% remaja putri tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* saat menstruasi. Penelitian di Northwest Ethiopia dan distrik Teheran menyatakan bahwa remaja putri memiliki persepsi tradisional dan supranatural yang berbeda tentang menstruasi, sehingga menyebabkan *personal hygiene* yang buruk saat menstruasi. Penelitian di Northwest dan distrik Teheran juga sejalan dengan temuan penelitian *personal hygiene* yang buruk saat menstruasi di beberapa daerah seperti Ethiopia barat (60,1%) , Nigeria (55,7%) dan India (64,0%) .

Negara Indonesia memiliki iklim yang panas dan lembab, sehingga wanita di Indonesia lebih rawan mengalami ISR (infeksi saluran reproduksi). Berdasarkan data statistik di Indonesia tahun 2012 dari 43,3 juta jiwa remaja putri berusia 10-14 tahun memiliki *personal hygiene* yang sangat buruk (Yasnani & Erawan, 2016). Berdasarkan data Depkes RI prevalensi ISK (infeksi saluran kemih) di Indonesia masih tinggi, jumlah penderita ISK sekitar 180.000 kasus baru per tahunnya disebabkan oleh tindakan *personal hygiene* yang buruk saat menstruasi. (Hartoyo & Susanto, 2021).

Faktor eksternal yang mempengaruhi proses reaksi seseorang bentuk perilaku adalah faktor sosial. Seperti perilaku *personal hygiene* saat menstruasi pada siswi Madrasah yang juga dipengaruhi oleh sosial budaya sekitar dimana di sekolah tersebut kebanyakan mengikuti perintah agama bahwa dalam kondisi menstruasi tidak diperkenankan untuk mencuci rambut dan memotong kuku sehingga *personal hygiene* kurang terjaga (Devita & Kardiana, 2017).

Menurut penelitian (Devita & Kardiana, 2017) di Madrasah Hasanah Pekanbaru tahun 2014 didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan remaja putri cukup baik tentang *personal hygiene* saat menstruasi dengan jumlah 43 siswi (51,8%). Sedangkan dari hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Pemiliana, 2019) di SMA Etidlandia Medan menunjukkan bahwa siswi yang berpengetahuan kurang tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebanyak 21 orang (45,7%) dan berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (13,0%). Mayoritas siswi tidak melakukan tindakan *personal hygiene* saat menstruasi sebanyak 27 orang (60,0%) dan hanya

sebanyak 18 orang (40,0%) siswi yang melakukan tindakan *personal hygiene* saat menstruasi. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 2 Mandailing Natal diperoleh hasil sebanyak 12 orang (40%) memiliki pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* saat menstruasi dan 18 orang (60%) memiliki pengetahuan yang buruk. Mahasiswi dengan praktik *personal hygiene* yang baik sebanyak 7 orang (23,3%) dan *personal hygiene* yang buruk, sebanyak 23 orang (76,6 %) memiliki *personal hygiene* yang buruk saat menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya (Zainab, 2019) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara didapatkan bahwa mahasiswi yang mempunyai *personal hygiene* yang baik saat menstruasi sebanyak 18 orang (32,7%), *personal hygiene* yang buruk sebanyak 37 orang (67,3%). Mahasiswi yang berpengetahuan baik tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebanyak 32 orang (58,2%), berpengetahuan buruk sebanyak 23 orang (41,8%).

Mahasiswi sebenarnya memiliki pengetahuan yang baik, terutama pada mahasiswi dari fakultas Kedokteran yang telah mempelajari tentang kesehatan reproduksi dan diajarkan tentang kebersihan organ genitalia, namun masih banyak mahasiswi yang belum menerapkan perilaku *hygiene yang* baik dan benar saat menstruasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbandingan tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara mahasiswi kedokteran dengan siswi tingkat menengah atas.

1.2 Rumusan Masalah

Membahas bagaimana perbandingan tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara dengan siswi MAN 2 Mandailing Natal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara

mahasiswi kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara dengan siswi MAN 2 Mandailing Natal.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian dalam pembuatan skripsi ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, tindakan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara dalam menjaga higienitas saat menstruasi.
2. Untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, tindakan siswi MAN 2 Mandailing Natal dalam menjaga higienitas saat menstruasi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini mampu melatih peneliti bagaimana membuat penelitian sesuai dengan standar yang berlaku dan menambah pengetahuan dan dapat menambah informasi tentang perbandingan tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara mahasiswi kedokteran dengan siswi sekolah tingkat menengah atas.

1.4.2 Bagi Universitas Islam Sumatera Utara

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menambah informasi berupa wawasan tentang perbandingan tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara mahasiswi kedokteran dengan siswi sekolah tingkat menengah atas.

1.4.2 Bagi MAN 2 Mandailing Natal

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta wawasan bagi guru dan siswi, agar siswi memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang perilaku *personal hygiene* saat menstruasi sehingga dapat menyikapi dengan baik sehingga guru bisa memberikan edukasi dan bimbingan terkait perilaku siswi tentang *personal hygiene* terutama saat menstruasi.

1.4.3 Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan kepada mahasiswi dan siswi agar dapat menjaga dan merawat kebersihan organ reproduksi dengan benar sebagai upaya pencegahan gangguan saluran reproduksi.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dapat digunakan sebagai referensi ilmiah dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan *personal hygiene* saat menstruasi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

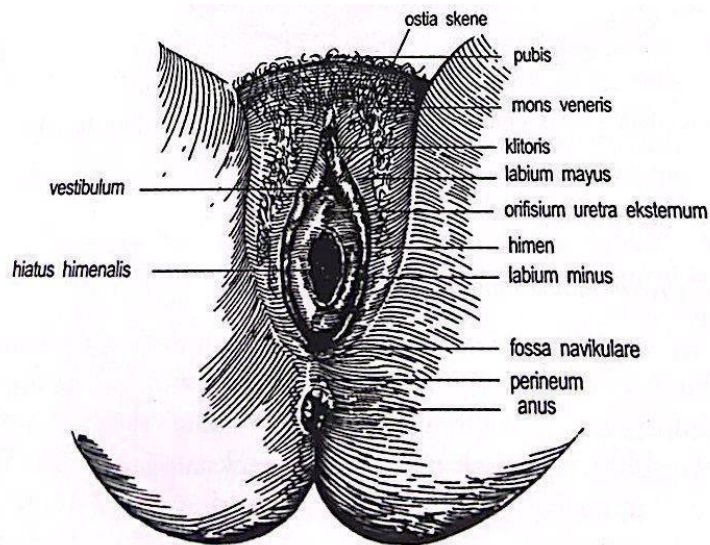
2.1 Organ Reproduksi Wanita

Menurut (Mulyani et al., 2020) Organ reproduksi wanita terdiri dari organ reproduksi luar dan organ reproduksi dalam. Fungsi organ reproduksi luar sebagai jalur masuk sperma ke dalam Rahim dan dapat untuk melindungi organ reproduksi dalam dari berbagai infeksi organisme. Organ genitalia eksterna adalah bagian yang dapat dilihat dari luar. Organ genitalia eksterna pada wanita terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, selaput dara (hymen), lubang vagina, lubang uretra dan perineum (Melisa, 2019). Organ reproduksi wanita bagian dalam adalah membentuk semua jalur reproduksi yang terdiri dari indung ovarium untuk menghasilkan telur, tempat berlangsungnya pembuahan di tuba falopii, rahim (uterus) tempat berkembangnya embrio menjadi janin dan vagina yang merupakan jalan pengeluaran janin.

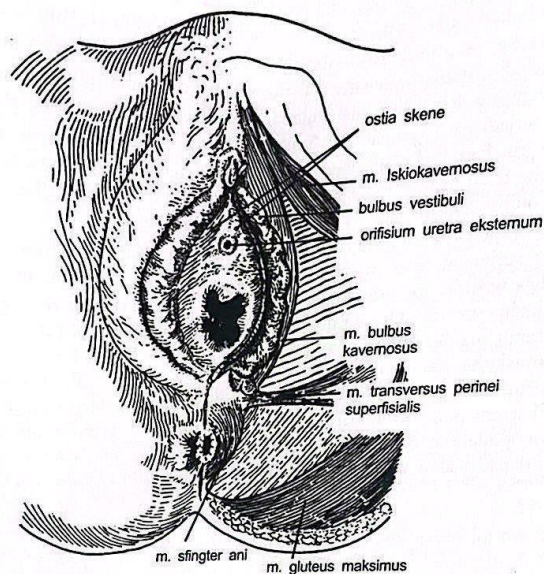
2.1.1 Genitalia Eksterna Wanita

- Mons Pubis adalah bantalan jaringan lemak dan kulit yang terletak di simfisis pubis .
- Labia mayora adalah dua lapisan kulit longitudinal yang merentang ke bawah dari mons pubis dan menyatu pada sisi posterior perineum.
- Labia minora adalah lipatan kulit di antara labia mayor, terdapat kelenjar sebacea dan beberapa kelenjar keringat. Diujung pertemuan antara labia minora di bawah klitoris terdapat prepusium dan di area lipatan bawah disebut frenulum.
- Klitoris terdiri dari dua krura (akar), satu batang dan satu glans klitoris yang banyak terdapat syaraf dan sangat sensitif.
- Bulbus vestibuli kiri dan kanan terletak di bawah selaput lendir vulva, mengandung banyak pembuluh darah.

- Introitus vagina mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda pada setiap wanita. Introitus vagina dilindungi oleh labia minora, jika labia minora dibuka akan terlihat introitus vagina pada wanita yang ditutupi oleh hymen atau selaput darah.
- Perineum terletak antara vulva dan anus, ditutupi oleh kulit dan memiliki Panjang kurang lebih 4cm.

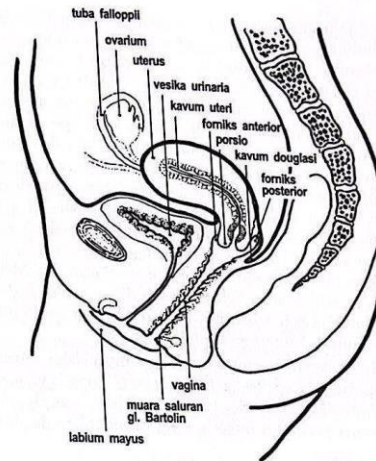


Gambar 2. 1 Genitalia Eksterna Wanita



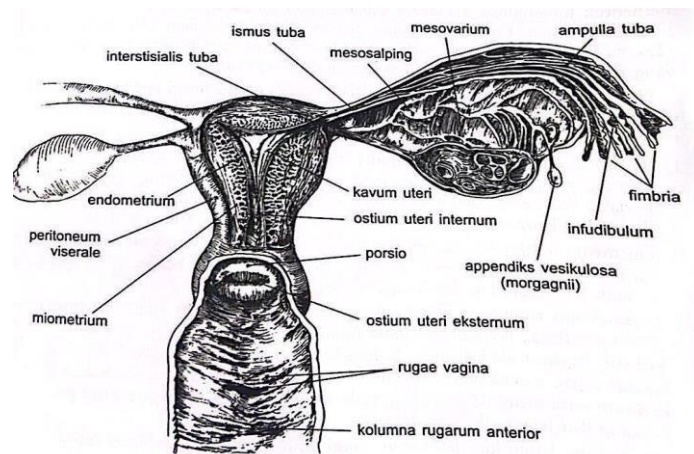
Gambar 2. 2 Genitalia Eksterna Wanita (Syaifuddin, 2011)

2.1.2 Genitalia Interna



Gambar 2. 3 Genitalia Interna Melalui potongan sagittal (Syaifuddin,2011)

- Vagina ditemukan setelah melewati introitus vagina yang menghubungkan introitus dan uterus, terletak di depan rektum dan di belakang kandung kemih dan uretra. Dibagian dalam vagina terdapat rugae di bagian tengah nya ada bagian keras yaitu kolumna rugarum.
- Uterus adalah organ yang berdinding tebal, muscular dan pipih, seperti buah pir terbalik. Uterus terletak di panggul kecil diantara rektum dan depannya terdapat kandung kemih.



Gambar 2. 4 Uterus, tuba fallopii, dan ovarium (Syaifuddin, 2011)

- Tuba fallopi terdiri dari satu pasang melekat pada fundus uteri, memanjang ke arah lateral, Panjang nya 12 cm, dibedakan atas empat bagian yaitu infundibulum adalah bagian ujung tuba, muara nya berbentuk seperti terompet dan dikelilingi oleh fimbria, ampulla, isthmus dan interstitial.
- Ovarium Wanita pada umumnya ada sepasang, terletak dikiri dan dikanan antara uterus dan dinding panggul. fungsi utama adalah untuk ovulasi dan menghasilkan hormon seks steroid (estrogen, progesteron dan androgen).

2.2 Menstruasi

2.2.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah keadaan fisiologis pada seorang wanita yang terjadi selama 4 ± 2 hari (Yudita et al., 2017). Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi (Putri, 2020). Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (BKKBN,2017).

Menurut (Prawirohardjo, 2011) dalam pengertian secara klinis, menstruasi dinilai berdasarkan tiga keadaan, yaitu:

1. Siklus menstruasi, yang merupakan selang waktu hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya.
2. Lama/periode menstruasi, yaitu selang waktu antara hari pertama menstruasi sampai berhentinya menstruasi.
3. Jumlah/volume menstruasi, yaitu pengeluaran jumlah/volume darah selama satu kali menstruasi.

Menurut (Syaifuddin, 2011) siklus menstruasi terjadi karena selaput lendir rahim dari hari ke hari mengalami perubahan yang berulang, dalam 1 bulan mengalami 4 masa (stadium):

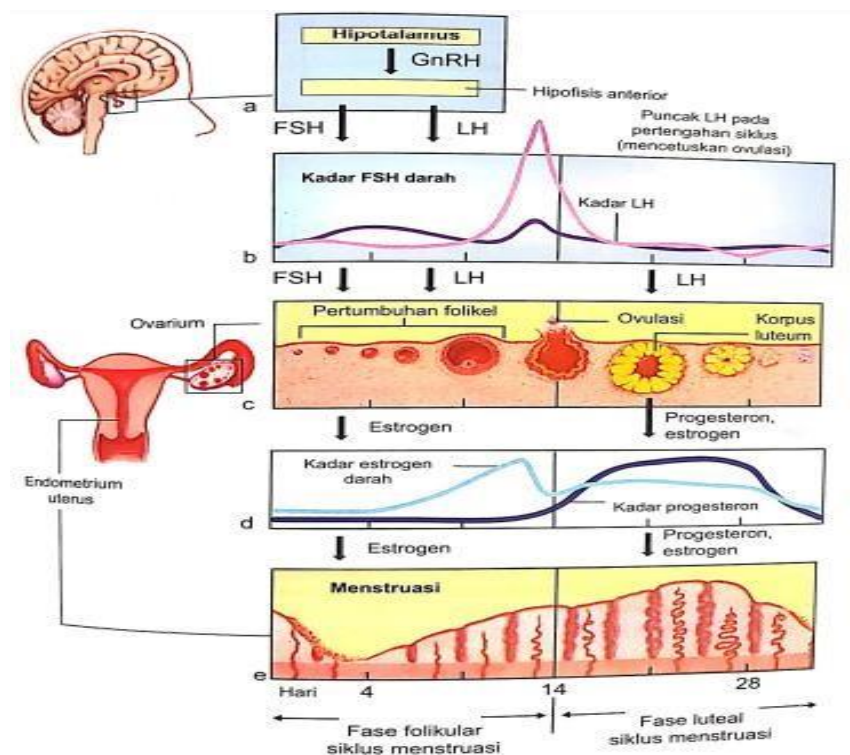
1. Stadium Menstruasi (deskuamasi). Pada masa ini endometrium terlepas dan dinding rahim disertai dengan perdarahan, hanya lapisan tipis yang tinggal disebut stratum basale (perdarahan berlangsung selama 4 hari).
2. Stadium post-menstruasi (regenerasi). Luka yang terjadi karena endometrium terlepas berangsur-angsur ditutup kembali oleh selaput lendir baru yang terjadi dari sel epitel kelenjar endometrium. Pada masa ini tebal endometrium kira-kira 0,5 mm (berlangsung selama 4 hari).
3. Stadium inter-menstruasi (proliferasi). Pada masa ini endometrium tumbuh menjadi tebal kira-kira 3,5 mm. Kelenjar tumbuhnya lebih cepat dari jaringan lain (berlangsung selama 5-14 hari dari hari pertama haid).
4. Stadium pra-menstruasi (sekresi). Pada stadium ini tebal endometrium tetap tetapi bentuk kelenjar menjadi panjang dan berliku-liku dan mengeluarkan getah.

2.2.2 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi dikendalikan oleh pelepasan *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) dari hipotalamus. Apabila hormon ini tidak dilepaskan maka aksis hipofisis ovarium menjadi tidak aktif. Koordinasi hipotalamus-hipofisis ovarium atau juga dikenali sebagai HPO axis (*Hypothalamic-pituitary-ovarian axis*) bekerja melalui darah. Siklus haid normal dapat dibagi menjadi siklus ovarium dan siklus endometrium. Siklus ovarial terbagi atas fase folikular, ovulasi dan fase luteal. Manakala, siklus endometrial terbagi atas fase proliferasi, fase sekresi dan fase haid. Perubahan kadar hormone sepanjang siklus haid disebabkan oleh mekanisme umpan balik (*feedback mechanism*) antara hormon steroid dan hormon gonadotropin. Contohnya, estrogen menyebabkan umpan balik negatif jika kadarnya rendah, dan umpan balik positif jika kadarnya tinggi (Shiful, 2017). Menurut (Rasjidi, 2016) normalnya, ada dua siklus yang terjadi secara bersamaan dalam menstruasi, yakni siklus ovarium dan siklus uterus (endometrium). Siklus yang terjadi di dalam ovarium terbagi lagi menjadi dua fase yaitu fase folikular,

ovulasi dan fase luteal. Sementara itu, siklus yang terjadi di dalam uterus terbagi ke dalam tiga fase, yaitu proliferasi, sekretorik, dan menstruasi.

Menurut (Rasjidi, 2016) normalnya, ada dua siklus yang terjadi secara bersamaan dalam menstruasi, yakni siklus ovarium dan siklus uterus (endometrium). Siklus yang terjadi di dalam ovarium terbagi lagi menjadi dua fase yaitu fase folikular, ovulasi dan fase luteal. Sementara itu, siklus yang terjadi di dalam uterus terbagi ke dalam tiga fase, yaitu proliferasi, sekretorik, dan menstruasi.



Gambar 2. 5 Siklus dan Fase menstruasi

2.2.3 Siklus Ovarium

1. Fase folikular

Fase folikular normal terjadi selama 10-14 hari, menunjukkan adanya serangkaian aksi hormon-hormon dan memiliki peptida-peptida autokrin-parakrin pada folikel, yang menyebabkan folikel yang terpilih untuk diovasikan melewati periode pertumbuhan awal dari folikel primordial melewati stadium folikel preantral, antral, dan praovulatori (Krisnadi & Pribadhi, 2019).

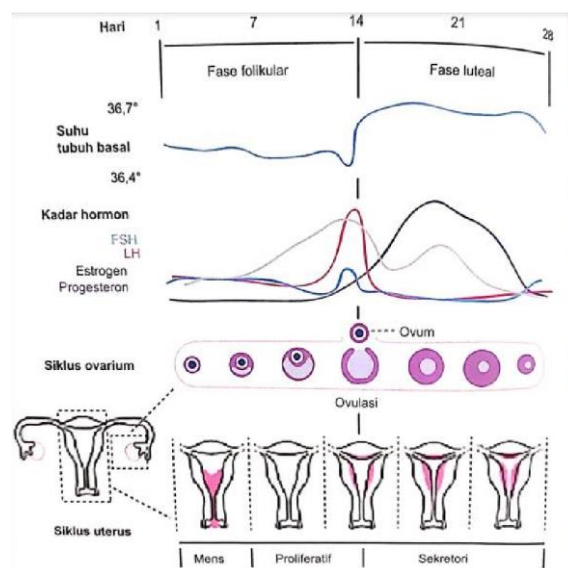
2. Fase ovulasi

Lonjakan LH sangat penting untuk proses ovulasi pasca keluarnya oosit dan folikel. Lonjakan LH dipicu oleh kadar estrogen yang tinggi yang dihasilkan oleh folikel preovulasi. Ovulasi terjadi sekitar 34 - 36 jam pasca awal lonjakan LH (Prawirohardjo, 2011).

3. Fase luteal

Pada hari ke-8-9 pascaovulasi vaskularisasi mencapai puncaknya bersamaan dengan puncak kadar progesteron dan estradiol. Kadar progesteron meningkat tajam segera pascaovulasi. Kadar progesteron dan estradiol mencapai puncaknya sekitar 8 hari pasca lonjakan LH, kemudian menurun perlahan, bila tidak terjadi pembuahan.

2.2.4 Siklus Uterus



Gambar 2. 6 Siklus Menstruasi

1. Fase Proliferasi

Proliferasi ini ditandai dengan peningkatan aktivitas mitosis dan peningkatan sintesis DNA inti dan RNA sitoplasma, yang paling besar terjadi pada lapisan fungsionalis pada dua pertiga uterus bagian atas, lokasi yang biasa digunakan sebagai implantasi blastokista (Krisnadi & Pribadhi, 2019)

2. Fase Sekretorik

Pada fase sekresi, tampak kelenjar menjadi lebih berliku dan menggebu, epitel permukaan tersusun seperti gigi, dengan stroma endometrium menjadi lebih edema dan arteria spiralis lebih terpilin lagi. Puncak sekresi terjadi 7 hari pasca

lonjakan gonadotropin bertepatan dengan saat implantasi blastosis bila terjadi kehamilan. Pada fase sekresi kelenjar secara aktif mengeluarkan glikoprotein dan peptida ke dalam kavum uteri/kavum endometrium (Prawirohardjo, 2011)

3. Fase Menstruasi

Fase menstruasi adalah fase yang ditandai dengan pengeluaran darah dan sisa endometrium dari vagina. Sesuai konvensi, hari pertama dari perdarahan menstruasi dianggap sebagai awal dari siklus baru. Saat ini bersamaan dengan pengakhiran fase luteal ovarium dan dimulainya fase folikuler. Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan kontraksi uterus yang terlalu kuat, yang pada akhirnya memicu terjadinya dismenore (kram haid).

Volume rata rata darah yang dikeluarkan selama satu kali menstruasi adalah 50 hingga 150 mL. Banyak terkandung leukosit dalam darah menstruasi, yang berperan penting dalam pencegahan infeksi pada endometrium yang "terbuka" (Sherwood, 1966).

2.3 Flora Normal Pada Organ Genitalia Wanita

Pada tubuh manusia terdapat kurang lebih 1000 bakteri flora mikrobial yang disebut dengan flora normal. Pada tahun 1982 Albert Doderlein pertama kali melaporkan bahwa flora mikrobial pada vagina terdiri dari koloni batang gram positif yang disebut juga dengan *doderlein's bacilli*. Bakteri ini disebut dengan *lactobacillus* species yang merupakan spesies dominan pada genital mikrobial, bersama dengan bakteri aerobik dan anaerobik. Perkembangan jumlah dan aktivitas metabolic *laktobasilus* memegang peranan penting pada pencegahan dan penanganan beberapa penyakit infeksi, bersama dengan terapi intervensi yang diberikan (Laksmi et al., 2022). *Lactobacillus spp.* adalah jenis bakteri yang juga tergolong pada kelompok bakteri asam laktat. Bakteri ini merupakan mikroflora alami pada saluran pencernaan manusia, pernapasan, mulut, dan vagina. Bakteri ini juga dapat memproduksi asam laktat sebagai hasil utama fermentasi karbohidrat (Fauziah, 2021).

Derajat keasaman (PH) vagina dibutuhkan untuk mempertahankan normal flora pada vagina. Normal PH vagina adalah $4 \pm 0,5$. Mikro flora normal vagina antara

lain *Lactobacilli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Bacteroides spp*, *Coryneforms bifidobacteria*, dan *anaerobic cocci*. Terganggunya keseimbangan flora normal pada vagina dapat menyebabkan berbagai masalah. Salah satunya adalah terjadinya keputihan (*fluor albus*). Perubahan PH vagina mengakibatkan pertumbuhan mikroba yang berbahaya seperti *Prototella*, *Mobiluncus*, *G. Vaginalis*, dan *Mycoplasma hominis* yang menyebabkan *Bacterial Vaginosis* (Januriwasti et al., 2021).

Asam laktat yang merupakan sisa hasil metabolisme dari glikogen oleh bakteri *Lactobacillus*, dimana asam laktat tersebut akan mempertahankan pH vagina. pH asam kemudian berubah menjadi basa karena perubahan lingkungan di dalam vagina, sehingga menyuburkan pertumbuhan bakteri *G. vaginalis* sehingga terjadi produksi cairan yang berlebihan dan vagina menjadi lembab. Bau pada organ kelamin terjadi akibat kuman membentuk gas. Perubahan lingkungan di dalam vagina ini diduga disebabkan oleh penggunaan sabun pembersih kewanitaian (*vagina wash*) secara terus menerus (Fauziah, 2021)

2.4 Personal Hygiene

2.4.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang berarti perorangan dan *hygiene* yang berarti sehat. *Personal hygiene* atau kebersihan pribadi adalah perawatan diri yang dilakukan untuk menjaga kesehatan, baik secara fisik maupun psikis (Sistri, 2013). *Personal Hygiene* adalah cara manusia melakukan perawatan diri untuk memelihara kebersihan dan Kesehatan mereka dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan. Memelihara kebersihan seperti kebersihan kulit, gigi, mata, telinga, rambut, kaki, kuku dan genitalia diperlukan untuk keamanan individu, kenyamanan, dan kesehatan. Praktik kebersihan diri sama dengan meningkatkan derajat Kesehatan.

2.3.2 Macam-macam *Personal Hygiene*

Menurut (Perry, 2005) macam-macam *personal hygiene* adalah :

- a. Perawatan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung dari berbagai kuman atau trauma, sekresi, ekskresi, pengatur temperatur dan sensasi, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam 7 mempertahankan fungsinya.

b. Mandi

Mandi merupakan perawatan hygiene total. Mandi dapat dikategorikan sebagai kebersihan atau terapeutik. Hambatan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan mandi/beraktifitas perawatan diri sendiri. Klien mengalami ketidakmampuan dalam membersihkan badan, memperoleh atau mendapatkan sumber air, mengatur suhu atau aliran air mandi, mendapatkan perlengkapan mandi, mengeringkan tubuh, serta masuk dan keluar kamar mandi.

c. Mulut

Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. *Hygiene* mulut dapat membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir.

d. Rambut

Penyakit atau ketidakmampuan mencegah seseorang untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Menyikat, menyisir dan mencuci menggunakan shampo adalah cara-cara dasar hygiene perawatan rambut, distribusi pola rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum, perubahan hormonal, stress emosional maupun fisik, penuaan, infeksi dan penyakit tertentu atau obat-obatan dapat mempengaruhi karakteristik rambut.

e. Kaki dan Kuku

Perawatan kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau dan cedera pada jaringan. Tetapi orang seringkali tidak sadar akan masalah kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Tujuan perawatan kaki dan kuku adalah pasien akan memiliki kulit utuh dan permukaan kulit yang lembut, klien merasa nyaman dan bersih.

f. Genitalia

Perawatan genitalia merupakan bagian dari mandi lengkap. Pasien yang paling tumbuh perawatan genitalia yang teliti adalah pasien yang beresiko tersebar

memperoleh infeksi. Tujuan perawatan genitalia adalah untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan kebersihan genitalia, meningkatkan kenyamanan serta mempertahankan *personal hygiene*.

2.3.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene* Seseorang

Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* antara lain, *body image* yaitu gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri. Status sosial ekonomi, yaitu *personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya. Pengetahuan yaitu pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Budaya, disebagian masyarakat misalnya jika ada individu yang sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan. Kebiasaan seseorang, ada kebiasaan seseorang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri. Kondisi fisik, Pada kondisi sakit kemampuan merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya. (Setianingsih & Putri, 2017).

2.5 *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Personal hygiene memegang peranan penting, *personal hygiene* saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada organ kewanitaan saat menstruasi, indikator dalam *personal hygiene* saat menstruasi. Keluhan yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan *personal hygiene* adalah penyakit *pruritus vulva* yaitu penyakit yang ditandai dengan adanya sensasi gatal parah dari alat kelamin (Pemiliana, 2019) .

Bahaya yang terjadi jika tidak menjaga kebersihan terutama pada genitalia (alat kelamin) dapat menyebabkan infertil (kemandulan) dan meningkat kehamilan ektopik terganggu (kehamilan diluar kandungan). Populasi remaja putri yang cenderung meningkat menyebabkan kebutuhan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja dan juga menjadi perhatian di seluruh penjuru dunia. Remaja seringkali kekurangan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang dimana dapat menimbulkan kejadian yang tidak diinginkan seperti gatal, bau tidak sedap, hingga terjadinya keputihan yang tidak normal pada genitalia (alat kelamin) (Arofah, 2020).

2.5.1 Cara Pemeliharaan Organ Reproduksi Wanita Saat Menstruasi

Menurut (Notoatmodjo, 2011) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan, pengetahuan juga dapat berpengaruh pada perubahan perilaku. Perilaku menjaga kebersihan organ genitalia eksterna disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, pendidikan, dan sumber informasi yang berbeda yang didapat oleh responden misalnya media, teman, guru, orang tua. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga semakin bertambah usia seseorang, pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Tranggono et al., 2017).

Pada saat menstruasi tentunya banyak hal yang perlu diperhatikan seperti :

1. Mencuci tangan sebelum dan setelah memakai pembalut
2. Sebaiknya tidak memilih pembalut yang ada gelnya, karena gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal
3. Mengganti pembalut minimal 4 sampai 5 kali sehari terutama pada hari ke dua dan tiga.
4. Penggunaan pembalut saat menstruasi harus diganti secara teratur 3-4 jam perhari atau setiap 6 jam sekali.
5. Pilihan pembalut yang dengan daya serap tinggi dapat membuat kita tetap merasa nyaman selama menggunakannya.
6. Mandi minimal 2 kali dalam sehari dengan menggunakan sabun, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu untuk dibersihkan.
7. Membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih.
8. Perhatikan cara membersihkan vagina setelah buang air besar (BAB) cara yang benar saat membasuh vagina adalah dari arah depan ke belakang (dari vagina ke arah anus) karena jika terbalik, maka kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan masuk ke vagina .
9. Membersihkan alat genitalia tidak perlu menggunakan cairan pembersih, karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Jika ingin menggunakan sabun menggunakan sabun lunak misal sabun bayi yang ber-pH netral.

10. Setelah memakai sabun, hendaknya dibasuh dengan air bersih sampai benar-benar bersih, lalu keringkan dengan handuk atau tisu tetapi jangan digosok.
11. Saat membersihkan vagina, jangan terlalu dalam karena dapat mengakibatkan selaput darah robek (Pinem, 2009).
12. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal (Kusmiran, 2014)

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* menstruasi adalah:

1. Citra tubuh, yaitu gambaran individu terhadap dirinya yang mempengaruhi kebersihan misalnya dengan adanya perubahan pola *personal hygiene*.
2. Praktik sosial, yaitu pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.
3. Tingkat ekonomi, yaitu *personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.
4. Pengetahuan tentang menstruasi, rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi tentang menstruasi akan memungkinkan perempuan tidak berperilaku *hygiene* saat menstruasi yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi sendiri. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku kesehatan karena dengan ketidaktahuan maka perilaku kesehatan tidak diterapkan dengan benar dan akan menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi.
5. Budaya, yaitu pada sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu tidak boleh mandi.
6. Kebiasaan seseorang, yaitu ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun sampo, dan lain-lain.
7. Kondisi fisik atau psikis, yaitu pada keadaan tertentu atau sakit, kemampuan untuk merawat diri akan berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

Beberapa faktor mempengaruhi *personal hygiene* menstruasi, yaitu:

- a. Determinan atau faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya tingkat Pendidikan, tingkat emosional, konsep diri dan jenis kelamin.
- b. Determinan atau faktor eksternal yaitu lingkungan, lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik. Faktor lingkungan ini merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan organ reproduksi, karena seseorang akan cenderung menyesuaikan dan mengikuti perilaku *hygiene* organ reproduksi sesuai dengan kebiasaan yang ada di lingkungannya (Notoatmodjo, 2012).

Seorang ahli psikologi pendidikan Benyamin Bloom (1980) membagi perilaku Manusia menjadi tiga dominan yaitu : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2012).

2.6 Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi, melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tingkat Pengetahuan didalam Domain kognitif dari pada Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan.

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara

benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan-makanan yang bergizi.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.6.1 Faktor -faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu: faktor internal, faktor eksternal dan faktor pendekatan belajar . Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri sendiri ini meliputi dua aspek, yaitu aspek fisiologis dan aspek psikologis. Faktor eksternal terdiri atas dua macam, yaitu: faktor lingkungan sosial dan faktor lingkungan non sosial. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah orang tua, keluarga, teman dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal. Faktor non sosial adalah rumah tempat tinggal dan letaknya, alat-alat belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar.

Menurut (Permata, 2019), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang puladaya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir sesorang akan menurun.

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

4. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

5. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

6. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

7. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56 - 74% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.

2.7 Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seorang ahli psikologis sosial Newcomb berpendapat bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut (Notoatmodjo, 2012) terdapat empat tingkatan sikap:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbang anak-anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tentangan dari mertua atau orang tuanya sendiri. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

Pengukuran aspek sikap dapat menggunakan skala Likert. Pengukuran tingkat sikap seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Tingkat sikap dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 76 - 100% dari seluruh pernyataan dalam
- b. Tingkat sikap dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56 - 75% dari seluruh pernyataan dalam
- c. Tingkat sikap dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 56\%$.

2.8 Tindakan (*Practice*)

Menurut (Notoatmodjo, 2012) suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Tindakan mempunyai beberapa tingkatan:

1. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

2. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang ibu yang sudah mengimunisasikan bayinya pada umur umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

3. Adopsi (*adoption*)

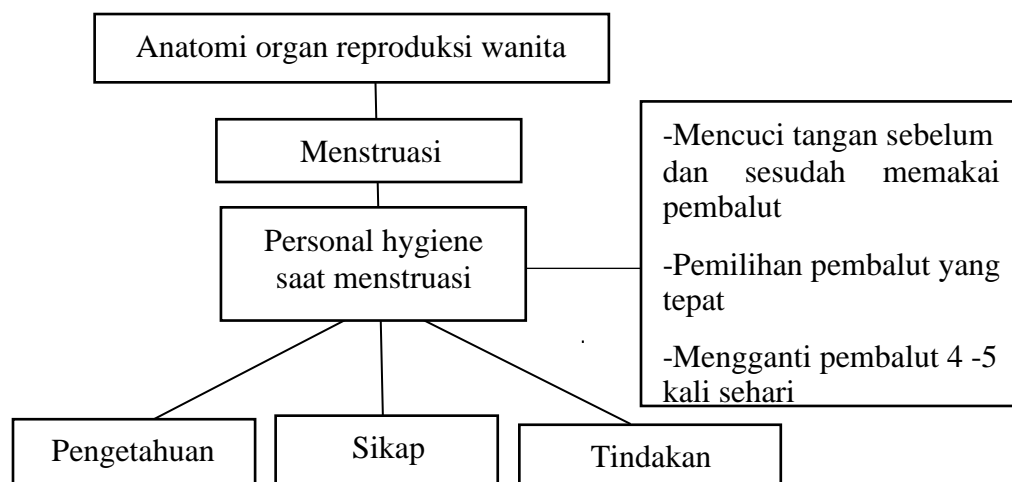
Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Seperti perilaku personal hygiene seseorang dapat diukur dari kebersihan kuku, kulit, rambut dan sebagainya.

Pengukuran aspek tindakan dapat menggunakan skala Likert. Pengukuran tingkat tindakan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

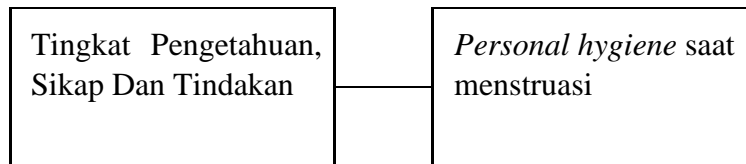
- a. Tingkat tindakan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 76 - 100% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tingkat tindakan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56 - 75% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- c. Tingkat tindakan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 56\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner

2.9 Kerangka Teori



Gambar 2. 7 Kerangka Teori Penelitian

2.10 Kerangka Konsep



Gambar 2. 8 Kerangka Konsep Penelitian

2.11 Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan *personal hygiene* saat menstruasi antara siswi MAN dan Mahasiswi.
2. Ada perbedaan tingkat sikap *personal hygiene* saat menstruasi antara siswi MAN dan Mahasiswi.
3. Ada perbedaan tingkat tindakan *personal hygiene* saat menstruasi antara siswi MAN dan Mahasiswi