

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat. Dalam masa remaja, terjadi pacu tumbuh, timbul ciri seks skunder, terjadi fertilitas, dan terjadi perubahan psikologik serta kognitif. (Soetjiningsih, 2013) Di antara perubahan-perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi makin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda sekunder yang tumbuh (Sarwono, 2013).

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan

kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu tanda akil balik untuk remaja putri menurut penjabaran Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2012) adalah mulai datangnya menstruasi setiap bulannya. Menstruasi atau haid adalah proses keluarnya cairan bercampur darah dari vagina perempuan karena peluruhan dinding endometrium yang mengalami penebalan. Proses ini dikarenakan kerja berbagai hormon salah satunya estrogen. Saat menjelang menstruasi kerja hormon menjadi tidak terkendali sehingga berdampak pada kondisi psikologis remaja putri. Selain berdampak pada kondisi psikologis keadaan ini juga berdampak pada keadaan fisik.

Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi wanita matang ditandai dengan datangnya haid (menstruasi), yang ditunjukkan dengan datangnya serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala yang akan terjadi kira-kira 28 hari tiap bulannya hingga mencapai usia menopause. Masa menstruasi tidak akan terjadi pada saat hamil. Pada saat menstruasi, darah keluar akibat peluruhan dinding rahim (*endometrium*). Darah menstruasi akan mengalir dari rahim menuju ke leher rahim yang kemudian keluar melalui vagina ( Janiwarty dan Pieter, 2013)

Menstruasi pertama merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang anak putri yang sedang menginjak dewasa. Perubahan-perubahan tersebut tidak terjadi secara spontan, tetapi melalui

proses yang cepat setelah menstruasi pertama. Biasanya anak perempuan belajar tentang menstruasi dari ibunya, tetapi sebagian ibu enggan untuk membicarakan hal ini secara terbuka karena masih banyak masyarakat yang menganggap menstruasi adalah permasalahan yang tabu. Hal inilah yang menyebabkan anak memandang menstruasi sebagai suatu masalah yang negatif (Yahya, 2014 ; Asrinah dkk, 2014)

Bersamaan dengan menstruasi, akan terjadi banyak peristiwa yang meliputi: reaksi hormonal seperti , reaksi biologis dan reaksi psikis, dimana akan terjadi reaksi penolakan di dalam jiwanya terhadap apa yang terjadi pada kondisi fisiknya. Semua peristiwa tersebut bisa dihadapi secara normal pada anak gadis, tetapi kadang kala juga bisa berjalan tidak lancar atau tidak normal dikarenakan banyak hambatan dan bisa menimbulkan masalah-masalah psikosomatis (Yusuf, 2010)

Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) indonesia mencapai lebih dari 66,0 juta atau 25 % dari jumlah Penduduk Indonesia 255 juta (Bapenas, BPS, UNFPA 2013). Hasil sensus penduduk 2016 menunjukkan bahwa secara nasional jumlah remaja mencapai 71 juta atau 31,6 persen dari total penduduk indonesia. (BPS, 2015). Besarnya penduduk remaja akan berpengaruh pada pembangunan dari aspek sosial ekonomi maupun demografi baik saat ini maupun dimasa yang akan datang. Penduduk remaja (10-24 tahun) perlu mendapat perhatian yang serius karena remaja termasuk dalam usia sekolah dan mereka sangat beresiko terhadap masalah-masalah pada masa remaja juga

terjadi perubahan besar yang umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya, terutama tentang kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi seperti pada saat pertama mengalami menstruasi (Widyastuti, 2009).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Widyastuti, 2012). Salah satu usaha yang bisa dilakukan untuk menjaga kesehatan organ reproduksi pada perempuan diawali dengan menjaga hygiene kewanitaan. Personal Hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2015).

Kesehatan reproduksi remaja perlu mendapatkan perhatian yang cukup penting. Mengingat masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang diwarnai oleh perubahan pertumbuhan, munculnya berbagai kesempatan dan seringkali menghadapi resiko-resiko kesehatan reproduksi. Resiko kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, misalnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, kurangnya perhatian terhadap kebersihan organ reproduksi, ketidaksetaraan jender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup. Berdasarkan faktor tersebut, remaja perlu diajak untuk peduli dengan kesehatan reproduksinya dengan alasan bahwa remaja merupakan awal masa depan untuk kehidupan dan penerus generasi. Apabila sejak remaja sudah

ditanamkan reproduksi yang sehat maka selanjutnya akan menghasilkan generasi yang sehat (BKKBN, 2008). Pendidikan tentang kesehatan reproduksi perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Upaya untuk menuju reproduksi yang sehat sudah harus dimulai terutama dikalangan remaja. Kesehatan reproduksi remaja yaitu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (BKKBN, 2012).

Pengetahuan remaja terhadap kesehatan remaja masih sangat rendah. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia-Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRRI) Tahun 2013 Hasil Survei menunjukkan bahwa 21% perempuan tidak mengetahui tanda perubahan fisik apapun dari lawan jenisnya. Kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang resiko yang berhubungan dengan tubuh mereka dan cara menghindarinya (Pinem, 2015).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja adalah masalah *personal hygiene*. *Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *personal* yang artinya perseorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Laily dan Sulisty, 2012). Perilaku *hygiene* merupakan tema penting yang perlu ditelaah secara mendalam. Salah satu upaya untuk mengurangi gangguan pada saat menstruasi yaitu membiasakan diri dengan perilaku *personal hygiene*.

*Personal hygiene* menjadi penting karena dapat meminimalkan pintu masuk (portal of entry) mikroorganisme yang akhirnya dapat mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono, 2014). Pentingnya *Personal hygiene* ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 3 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa: “Setiap orang wajib ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungannya”. *Perilaku hygiene* kewanitaan jika tidak diterapkan dengan baik maka akan berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi

*Perilaku personal hygiene* adalah suatu pemahaman, sikap dan praktik yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, menciptakan keindahan, dan mencegah timbulnya penyakit (Mardani & Priyoto, 2013). *Personal hygiene* merupakan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sehingga terhindar dari gangguan alat reproduksi dan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan (Tapparan & Pandelaki, 2013).

*Perilaku hygiene* pada perempuan adalah suatu hal yang sangat penting, terutama dalam peningkatan kerentanan terhadap Infeksi Saluran Reproduksi (ISK) (Banerjee, 2015). Selain itu, *hygiene* yang buruk dalam menjaga kebersihan menstruasi dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi yang menyebabkan keputihan (Widiyastuti, 2015) dan juga dapat menimbulkan rasa gatal pada vagina (*pruritus vulvae*) (Wolff, 2014). *Perilaku* saat menstruasi tergantung pada kesadaran dan pengetahuan tentang *hygiene*.

Hal ini merupakan aspek penting dari pendidikan kesehatan untuk remaja karena pengetahuan awal mengenai kebersihan menstruasi merupakan penentuan kesehatan remaja ketika dewasa (Anuradha, 2013). Pengetahuan pemeliharaan kesehatan reproduksi pada remaja harus mulai diperhatikan sejak *menarche* yang merupakan awal dari proses reproduksi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015).

Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memungkinkan perempuan tidak berperilaku *hygiene* pada saat menstruasi yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya sendiri (BKKBN, 2011). Perilaku remaja mengenai kebersihan diri (*personal hygiene*) sangat kurang karena remaja belum mengetahui masalah *personal hygiene* secara benar dan remaja menganggap perilaku *personal hygiene* itu hal yang biasa serta belum mengetahui dampak negatif dari perilaku *personal hygiene* yang salah. Perilaku itu sendiri merupakan tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak lainya (Kusmiran, 2011).

Seseorang yang tidak memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi akan cenderung mengabaikan kesehatan reproduksi dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Salah satu akibat kurangnya pemahaman *personal hygiene* genitalia adalah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran kemih (ISK), penyakit radang panggul (PRP) dan kemungkinan terjadi kanker

leher rahim, sehingga dibutuhkan informasi yang baik mengenai kesehatan reproduksi agar remaja memiliki pemahaman yang baik dan dapat mencegah ancaman penyakit reproduksi (Wahidah, 2014).

Menurut (Yasnani dan Erawan, 2016) Data SKKRI (Survei Kesehatan Reproduksi remaja Indonesia) tahun 2014 menyatakan bahwa secara nasional remaja yang perilaku *hygiene* dengan benar sebesar 21,6 persen. Hasil penelitian menunjukkan remaja yang terpapar informasi PIK-Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) mencapai 28 persen. Berarti hanya 28 dari 100 remaja yang akses dengan kegiatan informasi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan menstruasi. Menurut (Handayani, 2011) hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa kurangnya perilaku *higiyene* saat menstruasi dapat menyebabkan berbagai penyakit yaitu kanker serviks. Kanker serviks menurut (Departemen Kesehatan, 2010) adalah kanker yang terjadi pada daerah leher rahim. Kanker ini merupakan kanker ke dua paling sering terjadi pada perempuan, dan paling sering disebabkan karena infeksi Human Papilloma Virus (HPV).

Banyak penelitian telah mengungkapkan bahwa ibu, guru, teman, kakak, media massa adalah sumber utama dalam memberikan informasi tentang menstruasi untuk remaja (Dhingra et.al., 2009). Pengetahuan yang kurang tentang menstruasi juga disebabkan oleh usia remaja, pendidikan ibu, dan keterpaparan informasi. Peran ibu sangat penting dalam pemberian informasi. Ibu adalah sumber informasi pertama tentang menstruasi sehingga terhindar dari pemahaman yang salah mengenai kebersihan menstruasi dan



kesehatan reproduksi. Remaja perlu diberikan informasi yang baik dan positif melalui orangtua, teman sebaya, guru sekolah. Namun masyarakat menganggap kesehatan reproduksi masih tabu dibicarakan oleh remaja. Hal tersebut dapat membatasi komunikasi antara orang tua dan remaja tentang hygiene menstruasi. Akibatnya, remaja kurang mengerti, kurang memahami dan kadang-kadang mengambil keputusan yang salah mengenai kesehatan reproduksi (Suryati, 2015).

Faktor lain yang dapat memengaruhi status personal hygiene adalah iklim. Tinggal di daerah tropis seperti di Indonesia membuat keadaan tubuh menjadi lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh seperti ketiak, dan lipatan organ genitalia wanita. Agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan perorangan atau personal hygiene. Kebersihan diri pada remaja putri yang berhubungan dengan genitalia kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan keyakinan.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang dituangkan dalam Surakarta Dalam Angka Tahun 2015, jumlah penduduk perempuan di Kabupaten Surakarta usia 10-19 tahun yaitu sebanyak 279,612 dari 552,650 jiwa penduduk. Terutama remaja putri tetap merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Kondisi ini diperparah dengan kurangnya akses mereka terhadap informasi yang berkualitas dan pelayanan kesehatan yang memadai. (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2015)

Hasil penelitian mengenai pengetahuan menstruasi bervariasi, seperti pada penelitian oleh Anusree (2015) di India, bahwa lebih dari 50% remaja putri memiliki pengetahuan yang buruk tentang kebersihan menstruasi. Penelitian yang dilakukan Lianawati (2016) di Surakarta sebanyak 66,67% remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai *hygiene* menstruasi. Penelitian oleh Luthfiana (2016) di Semarang didapatkan sebanyak 68,3% remaja putri memiliki pengetahuan baik tentang *hygiene* menstruasi. Sedangkan pada hasil penelitian mengenai mengenai *personal hygiene* saat menstruasi. Penelitian oleh Rahmatika (2016) di Medan didapatkan sebanyak 85,1% remaja putri memiliki sikap positif tentang *hygiene* menstruasi.

Berdasarkan survei yang dilakukan di SMP Tarakanita Solo Baru Sukoharjo didapatkan bahwa sebagian besar siswi belum mengerti banyak tentang menstruasi. Rata-rata dari mereka hanya mengerti apa itu menstruasi. Kurangnya pengetahuan serta minimnya informasi yang membuat mereka kurang mengerti tentang menstruasi. Karena kurangnya informasi atau pengetahuan tentang menstruasi, maka sebagian siswi mengalami gejala kecemasan saat atau sebelum menghadapi menstruasi (Ningsih, 2016)

Menurut survei awal pada bulan Maret yang dilakukan oleh peneliti di SMP Negeri 2 Surakarta melalui wawancara dengan 1 orang guru didapatkan bahwa disana pernah dilakukan penelitian tentang menstruasi sedangkan dengan perilaku *personal hygiene* saat menstruasi belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk

mengkaji hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di SMP Negeri 2 Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas dapat dirumuskan masalahnya yaitu “ Apakah ada hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di SMP Negeri 2 Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di SMP Negeri 2 Surakarta?”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengetahuan tentang menstruasi
- b. Mendeskripsikan perilaku *personal hygiene* pada remaja
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah wacana dan kepustakaan tentang hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi remaja

Hasil peneliti ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di SMP Negeri 2 Surakarta.

#### b. Bagi sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan bahan masukan serta evaluasi untuk meningkatkan mutu pendidikan, bimbingan dan konseling pada siswa,

#### c. Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi masyarakat khususnya tentang pentingnya pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja.

#### d. Bagi institusi kesehatan

Tambahan informasi pada institusi kesehatan dalam mengevaluasi tentang pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku *personal hygiene* pada remaja di SMP Negeri 2 Surakarta.

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.

f. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk peneliti selanjutnya.

## E. Keaslian penelitian

No	Nama dan judul penelitian	Tujuan Penelitian	Populasi Penelitian	Variabel	Analisis	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Sulistina (2009), “ Hubungan Pengetahuan Menstruasi Dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri Tentang Menstruasi Di SMPN 1 Trenggalek”.	Mengetahui hubungan Pengetahuan Menstruasi Dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri Tentang Menstruasi	Populasi penelitian sejumlah 146 siswi, diambil sampel 107 siswi.	Variabel Bebas : pengetahuan menstruasi  Variabel Terikat : Perilaku kesehatan tentang menstruasi	Metode penelitian : <i>kuantitatif deskriptif analitik</i> dengan rancangan peneliti <i>cross sectional</i> .	Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar siswi mempunyai tingkat pengetahuan baik berperilaku baik dalam menghadapi menstruasi pengetahuan responden tergolong baik sebesar (77%), sikap baik (85,1%), dan tindakan terbesar (54%) yaitu sedang.	a. Persamaan : variabel pengetahuan menstruasi. b. Perbedaan : perilaku kesehatan remaja putri tentang menstruasi
2	Rahmatika (2010), “pengaruh pengetahuan dan sikap tentang <i>personal hygiene</i> Menstruasi terhadap Tindakan <i>personal hygiene</i> Remaja Putri pada Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2010”.	Mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap tentang <i>personal hygiene</i> Menstruasi terhadap Tindakan <i>personal hygiene</i> Remaja Putri pada Saat Menstruasi	Jumlah responden 87 orang.	Variabel bebas : pengetahuan dan sikap tentang <i>personal hygiene</i> menstruasi  Variabel Terikat : Terhadap tindakan <i>personal hygiene</i> remaja putri pada saat menstruasi	Metode penelitian : deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif	a. Persamaan : variabel tentang pengetahuan <i>personal hygiene</i> menstruasi b. Perbedaan : sikap dan tindakan <i>personal hygiene</i> .	
3	Utama (2015), “Gambaran Pengetahuan dan Perilaku tentang Personal Hygiene saat Menstruasi pada Siswi SMA St. Carolus Surabaya”	Mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Perilaku tentang Personal Hygiene saat Menstruasi pada Siswi SMA St. Carolus Surabaya	Population sampling, sampel dalam penelitian ini adalah 121 remaja putri.	Variabel bebas : gambaran pengetahuan  Variabel Terikat : Perilaku tentang personal hygiene saat menstruasi	Metode penelitian : :observational yang bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	a. Persamaan : variabel Perilaku personal hygiene saat menstruasi b. Perbedaan : gambaran pengetahuan	
4	Subhask, Sushana, Monica, Nikhi, Ketaki and Suresh (2011) tentang Menstrual Hygiene: Knowledge and practice among adolescent school girls of Saoner, Nagpur District	Mengetahui pengetahuan dan perilaku menstruasi hygiene pada remaja sekolah	Penelitian ini dilakukan di bidang Unit Kesehatan Pedesaan. 387 dari standar 8 dan 9 secara sengaja dipilih untuk penelitian ini.	Variabel bebas : pengetahuan kebersihan menstruasi  Variabel Terikat : perilaku menstruasi hygien	Metode penelitian : deskriptif analitik. Teknik pengumpulan data adalah wawancara pribadi dan kuesioner	Bahwa hanya 36,95% remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang menstruasi dan 49,35% remaja putri yang memiliki perilaku menstruasi hygiene yang benar	a. Persamaan : menganalisis pengetahuan dan perilaku remaja terhadap menstruasi. b. Perbedaan: terdapat pada metode, tempat, dan waktu penelitian

