

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan Menstruasi**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.

b. Proses terjadinya Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

- 1) Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).
- 2) Merasa (*Interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (*Trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- 5) *Adaption*, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini recall (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Dari teori tingkat pengetahuan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki 6 tingkatan pengetahuan dimana tingkat pengetahuan tersebut diantaranya tingkat pertama tahu setelah mendapatkan pengetahuan tingkat kedua memahami pengetahuan yang didapatkan, tingkat ketiga dapat mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, tingkat keempat mampu menjabarkan suatu materi atau menganalisis, tingkat kelima dapat mensintesis atau menunjukkan kemampuan untuk meringkas suatu materi dan tingkat pengetahuan yang keenam seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi.

#### d. Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

##### 1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Biasanya pengalaman seseorang sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contoh seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata ia merokok.

##### 2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau tersimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh seseorang yang telah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan dan ia tidak merokok (Agus, 2013).

#### e. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya: media massa,

media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya.

Menurut Notoatmodjo (2012) dari berbagai macam cara yang telah di gunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni:

1) Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

- a) Trial and Error cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan mencoba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka di coba kemungkinan yang lain sampai berhasil. Oleh karena itu cara ini disebut dengan metode Trial (coba) dan Error (gagal atau salah atau metode coba salah adalah coba-coba).
- b) Kekuasaan atau otoritas dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi-tradisi yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari

sumbernya berbagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

- c) Berdasarkan pengalaman pribadi adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik“. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.
- d) Jalan pikiran sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan umat manusia cara berpikir umat manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan.

## 2) Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah yang disebut metode ilmiah. Kemudian metode berfikir induktif bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat

catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

- 1) Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.



- 2) Informasi/media massa adalah adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sehingga sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.
- 3) Pekerjaan seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

- 4) Sosial, budaya dan ekonomi kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan orang-orang tidak melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- 5) Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
- 6) Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerja.

7) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut:

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia (Agus, 2013).

#### g. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

Rumus Pengukuran Pengetahuan:

$$P = f/N \times 100\%$$

Dimana:

P : adalah persentase

f : frekuensi item soal benar

N : jumlah soal

Sedangkan untuk pengkategorian pengetahuan yang umum digunakan yaitu:

1. Kategori baik dengan nilai 76-100 %
2. Kriteria sedang dengan nilai 56-75 %
3. Kriteria kurang dengan nilai < 55 %

## 2. Menstruasi

### a. Pengertian

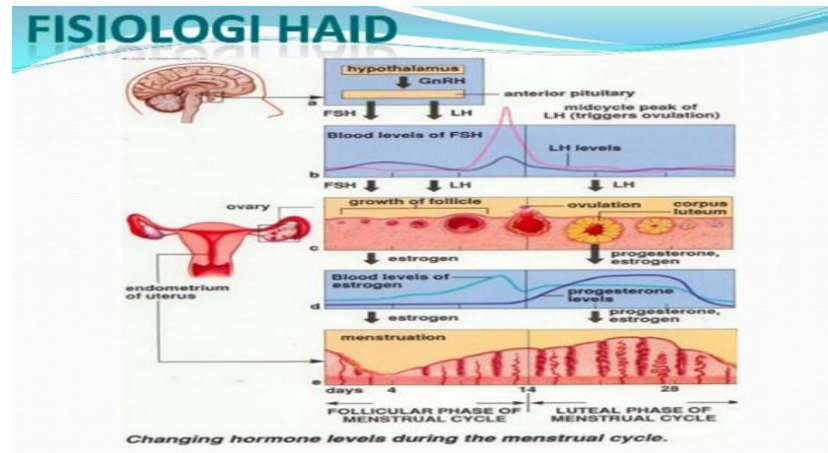
Menstruasi adalah proses ilmiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2011).

Menstruasi (haid) artinya mengalirkan sesuatu, namun dalam syariat agama menstruasi merupakan darah yang keluar dari rahim seorang perempuan secara alami, tanpa sebab apapun di waktu – waktu yang sudah dimaklumi (Al-Usaimin, 2009).

Menstruasi adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal istilah darah menstruasi (Proverawati dan Misaroh, 2009). Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya (Laila, 2011).

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya lapisan dinding rahim bagian dalam yang banyak mengandung pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Menstruasi pasti akan terjadi pada semua wanita yang normal. Wanita hamil tidak mengalami menstruasi. Menstruasi yang pertama kali disebut manarche. Paling sering terjadi pada usia 11 tahun tetapi bisa juga terjadi pada usia 8 sampai 16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang wanita yang di mulai dari manarche sampai terjadi menopause (Lauri 2013).

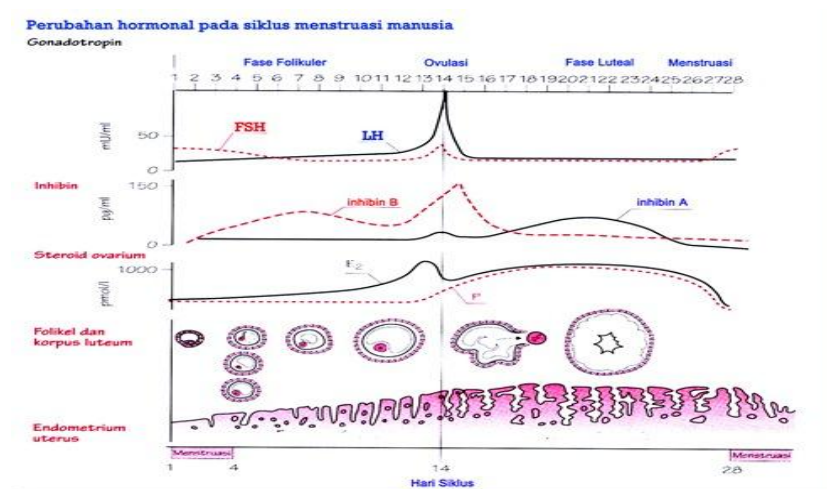
## b. Fisiologi menstruasi



Gambar 2.1 fisiologi haid

Dalam keadaan normal, setiap bulan seorang wanita yang telah memasuki usia subur akan melepaskan satu sel telur (ovum). Ovum akan dihasilkan dan dilepaskan oleh Indung telur (ovarium). Ovum yang dilepaskan tersebut akan berjalan masuk ke dalam rahim melalui saluran telur. Bila pada saat itu ada sel sperma yang masuk dan bertemu, dapat terjadi pembuahan yang berlanjut menjadi kehamilan. Untuk mempersiapkan kehamilan yang mungkin terjadi, dinding rahim akan menebal. Penebalan yang disebabkan oleh faktor hormonal ini berguna agar rahim siap menerima mudigah yang akan tertanam di sana. Bila kehamilan tidak terjadi, kadar hormon (yang membuat rahim menebal) akan turun. Akibatnya dinding rahim sebelah dalam akan luruh, terjadilah menstruasi (Proverawati dan Miasroh, 2009).

### c. Siklus menstruasi



Gambar 2.2 siklus menstruasi

Siklus menstruasi terjadi karena suatu interaksi yang kompleks antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Proses ini memerlukan komunikasi nyata antara organ target yang terlibat yang diregulasi oleh fluktuasi hormone utama reproduksi, yaitu : FSH (*follicle stimulating hormone*), LH (*Luteining hormone*), estradiol, dan progesteron. Siklus haid (menstruasi) ini terbagi menjadi dua fase utama, yaitu folikuler berawal pada hari pertama terjadinya haid, ditandai dengan tingginya kadar FSH dan rendahnya LH, estradiol, dan progesteron. Peningkatan FSH adalah untuk menstimulasi perkembangan folikel dan proliferasi endometrium. Seiring berlangsungnya proses maturasi folikel pada fase folikuler akhir, kadar estradiol meningkat tajam sehingga memicu sekresi LH. LH ini menginduksi proses ovalusi dimana terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Fase luteal siklus haid ini

ditandai dengan terbentuknya korpus luteum dibawah stimulasi LH, sebagai hasil leutinisasi sel – sel folikel yang pecah saat ovulasi. Korpus luteum ini menghasilkan progesteron (dalam jumlah besar) dan estradiol (dalam jumlah moderat). Pada permulaan fase ini terjadi penurunan estradiol, kemudian estradiol meningkat lagi seiring peningkatan progesterone pada pertengahan fase luteal. Selanjutnya LH dan FSH menurun sebagaimana permulaan fase folikuler. Jika tidak terjadi fertilisasi, maka korpus menurun menyebabkan peluruhan endometrium yang dikenal sebagai menstruasi (Suparman dan Ivan, 2012).

d. Fase-Fase Menstruasi

Menurut (Proverawati dan Misaroh, 2009) Mekanisme terjadinya perdarahan menstruasi terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase :

1. *Fase folikuler / Proliferasi* (hari ke-5 sampai hari ke-14)

Pada masa ini adalah masa paling subur bagi seorang wanita. Dimulai dari hari 1 sampai sekitar sebelum kadar LH meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase folikuler karena pada saat ini terjadi pertumbuhan folikel di dalam ovarium. Pada pertengahan fase folikuler, kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing mengandung 1 sel telur. Tetapi hanya 1 folikel yang terus tumbuh, yang lainnya hancur. Pada suatu siklus, sebagian endometrium dilepaskan sebagai respon terhadap



penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Endometrium terdiri dari 3 lapisan. Lapisan paling atas dan lapisan tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan sel-sel baru untuk kembali membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan. Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3 – 7 hari, rata-rata selama 5 hari. Darah yang hilang sebanyak 28-238 gram. Darah menstruasi biasanya tidak membeku kecuali jika perdarahannya sangat hebat. Pada akhir dari fase ini terjadi lonjakan penghasilan hormon LH yang sangat meningkat yang menyebabkan terjadinya proses ovulasi.

2. *Fase luteal / fase sekresi / fase pramenstruasi*) hari ke-14 sampai hari ke-28)

Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel-folikel de Graaf yang sudah mengeluarkan sel ovum (telur) pada saat terjadinya proses ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormon progesteron yang bermakna, yang diikuti oleh penurunan kadar hormon-hormon FSH., estrogen, dan LH. Keadaan ini digunakan sebagai penunjang lapisan endometrium untuk mempersiapkan dinding rahim dalam menerima hasil konsepsi jika terjadi kehamilan, digunakan untuk penghambatan masuknya sperma kedalam uterus dan proses peluruhan dinding rahim yang prosesnya akan terjadi pada akhir fase ini.

3. *Fase menstruasi* (hari ke-28 sampai hari ke-2 atau 3)

Pada fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormon-hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormon LH dan pengaruhnya karena produksinya telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormon progesteron secara maksimal. Hal ini mempengaruhi kondisi flora normal dan dinding-dinding di daerah vagina dan uterus yang selanjutnya dapat mengakibatkan perubahan-perubahan higienes pada daerah tsb dan menimbulkan keputihan.

4. *Fase regenerasi / pascamenstruasi* (hari ke-1 sampai hari ke-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk folikel-folikel yang terkandung di dalamnya melalui pengaruh hormon-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali di dalam ovarium.

e. **Gangguan Menstruasi**

Menurut (Proverawati dan misaroh, 2009), gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

## 1) Kelainan siklus

### a) *Amenorea*

*Amenorea* adalah keadaan tidak terjadinya haid pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan setelah menopause.

*Amenorea* adalah tidak terjadinya menstruasi. Jika menstruasi tidak pernah terjadi maka disebut amenore primer, jika menstruasi pernah terjadi tetapi kemudian berhenti selama 6 bulan atau lebih maka disebut amenore sekunder (Dipiro TJ 2008).

*Amenorea* Keadaan di mana tidak terjadinya menstruasi selama 3 bulan berturut-turut. Amenorea ini di bagi 2, yaitu; Amenorea primer dan Amenorea sekunder.

*Amenorea* sendiri terbagi dua yaitu :

(1) *Amenorea primer*, yaitu keadaan tidak terjadinya haid pada wanita usia 16 tahun. Amenorea primer terjadi pada 0.1-25% wanita usia reproduksi.

(2) *Amenorea sekunder*, yaitu Amenorea sekunder, yaitu tidak terjadinya haid selama 3 siklus (pada kasus oligomenorea / jumlah darah haid sedikit), atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus haid biasa.

Sebab-sebab terjadinya dari *amenorea primer dan sekunder*

:

1. Gangguan organik pusat
2. Gangguan kejiwaan : syok emosional, psikosis, pseudosiesis (hamil palsu)
3. Gangguan poros hipotalamus-hipofisis : sindrom amenorea hipotalamik.
4. Gangguan gonad : kelainan kongenital, menopause prematur, penghentian fungsi ovarium karena operasi, radiasi, radang, dan sebagainya.
5. Gangguan glandula tiroidea : hipotiroidea, hipertiroidea, kretinisme
6. Gangguan pankreas
7. Gangguan uterus dan vagina
8. Penyakit-penyakit umum.

Kondisi tersebut *amenorea primer*, yaitu bila belum terjadinya menstruasi hingga usia 16 tahun. Ini adalah sebuah gejala, bukan sebuah penyakit. Penyebab umum amenorea adalah :

1. Kelainan kromosom
2. Pubertas terlambat
3. Kegagalan dari fungsi indung telur
4. Agenesis uterovaginal (tidak tumbuhnya organ rahim dan vagina)
5. Gangguan pada susunan saraf

b) *Oligomenorea*

*Oligomenore* merupakan menstruasi yang jarang, periode menstruasi pendek (interval siklus melebihi 35 hari), biasanya disebabkan oleh memanjangnya *fase folikular*. (Proverawati dan Misaroh, 2009)

*Oligomenorea* merupakan suatu keadaan siklus haid memanjang lebih dari 35 hari. Sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Wanita yang mengalami *oligomenorea* akan mengalami haid yang jarang dari pada biasanya. Namun, jika berhentinya siklus haid berlangsung lebih dari 3 bulan, maka kondisi tersebut termasuk *amenorea* sekunder (Andriyani, 2013)

*Oligomenorea* merupakan salah satu kelainan siklus menstruasi dimana siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari (Sarwono Prawirohardjo, 2009)

Penyebab *oligomenorea* biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada *aksis hipotalamus – hipofisis – ovarium*. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus haid normal menjadi memanjang, sehingga haid menjadi lebih jarang terjadi. *Oligomenorea* sering terjadi pada 3 – 5 tahun pertama setelah haid pertama ataupun beberapa tahun menjelang terjadinya menopause. *Oligomenore* yang terjadi pada masa – masa itu merupakan variasi normal yang

terjadi karena kurang baiknya koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium pada awal terjadinya haid pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh. Disamping itu, Berikut ini beberapa penyebab haid yang tidak teratur (*oligomenorea*) dapat juga terjadi pada :

- 1) Gangguan indung telur, misal *Sindrome Polikistik Ovarium* (PCOS)
- 2) Stess dan depresi
- 3) Stres kronik
- 4) Pasien dengan gangguan makan (seperti *anorexia nervosa*, *bulimia*).
- 5) Penurunan berat badan berlebihan
- 6) Olahraga berlebihan, misal atlit
- 7) Adanya tumor yang melepaskan estrogen
- 8) Adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah haid.
- 9) Penggunaan obat – obatan tertentu.

Penanganan *oligomenore*

- 1) Perbanyak konsumsi sayur dan buah sebagai sumber serat. Asumsi serat sekurang-kurangnya 20-30 gram per hari.
- 2) Minumlah vitamin B6 (piridoksin) 50-100 mg per hari untuk 2 minggu tiap bulan.

3) Minumlah magnesium 200-400 mg per hari

(Ummu Azzam, 2012).

c) *Polimenorea*

*Polimenorea* adalah siklus dengan interval 21 hari atau kurang, dapat disebabkan gangguan *fase luteal*. (Proverawati dan Misaroh, 2009)

*Polimenorea* adalah siklus haid yang lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Pendarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari haid yang biasa. *polimenorea* disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain ialah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis dan sebagainya (Wknjosastro, 2008).

Wanita dengan *polimenorea* akan mengalami haid dua kali atau lebih dalam sebulan, *polimenorea* dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamus hipofisis ovarium, ketidakseimbangan hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus haid normal sehingga didapatkan haid yang lebih sering, gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada wanita dengan stres dan depresi, wanita dengan gangguan makanan, penurunan

berat badan berlebihan, obesitas, olahraga berlebihan, penggunaan obat-obatan tertentu (Andriyani, 2013).

Penyebab timbulnya haid yang lebih sering ini tentunya akan menimbulkan kekhawatiran pada wanita yang mengalaminya. Polimenorea dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Ketidak seimbangan hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus haid normal sehingga didapatkan haid yang lebih sering. Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada:

- 1) 3-5 tahun pertama setelah haid pertama
- 2) Beberapa tahun menjelang menopause
- 3) Gangguan indung telur
- 4) Stress dan depresi
- 5) Pasien dengan gangguan makan (seperti anorexia nervosa, bulimia)
- 6) Penurunan berat badan berlebihan
- 7) Obesitas
- 8) Olahraga berlebihan, misal atlet
- 9) Penggunaan obat-obatan tertentu, seperti antikoagulan, aspirin, NSAID, dll



Pada umumnya, polimenorea bersifat sementara dan dapat sembuh dengan sendirinya. Penderita polimenorea harus segera dibawa ke dokter jika polimenorea berlangsung terus menerus. Polimenorea yang berlangsung terus menerus dapat menimbulkan gangguan hemodinamik tubuh akibat darah yang keluar terus menerus. Disamping itu, polimenorea dapat juga akan menimbulkan keluhan berupa gangguan kesuburan karena gangguan hormonal pada polimenorea mengakibatkan gangguan ovulasi (proses pelepasan sel telur). Wanita dengan gangguan ovulasi seringkali mengalami kesulitan mendapatkan keturunan.( Andriyani, 2011 )

1) Gangguan dalam jumlah darah

a) *Hipermenorea (menoragia)*

*Hipermenorea* atau *menoragia* adalah perdarahan haid yang lebih banyak dari normal (lebih dari 80ml / hari) atau lebih lama dari normal ( lebih dari 8 hari), kadang disertai dengan bekuan dara sewaktu haid. Siklus haid yang normal antara 21 – 35 hari, selama 2 – 8 hari dengan jumlah darah haid sekitar 25 – 80 ml / hari.(Proverawati dan Misaroh, 2009)

Penderita *menoragia* dapat mengalami beberapa gejala seperti :

- (1) Perlunya mengganti pembalut hampir setiap jam selama beberapa hari berturut – turut

- (2) Perlunya mengganti pembalut di malam hari atau pembalut ganda di malam hari.
- (3) Haid berlangsung lebih dari 7 hari.
- (4) Darah haid berupa gampalan – gampalan darah
- (5) Haid yang dapat berlangsung berkepanjangan dengan jumlah darah yang terlalu banyak untuk dikeluarkan setiap harinya dapat menyebabkan tubuh kehilangan terlalu banyak darah sehingga memicu terjadinya anemia. Terdapat tanda – tanda anemia, seperti napas lebih pendek, mudah lelah, pucat, kurang konsentrasi, dan lain – lain.

Penyebab timbulnya perdarahan yang berlebihan saat terjadinya haid (menoragia) dapat terjadi akibat beberapa hal, diantaranya :

a) Adanya kelainan organik, seperti :

(1) Infeksi saluran reproduksi

(2) Kelainan koagulasi (pembekuan darah), misal :

Akibat von willebrand disease, kekurangan protombin, idiopatik trombositopenia purpura (ITP), dan lain – lain.

(3) Disfungsi organ yang menyebabkan terjadinya menoragia seperti gagal hepar atau gagal ginjal. Penyakit hati kronik dapat menyebabkan gangguan dalam menghasilkan faktor pembekuan darah dan menurunkan hormon estrogen.

- b) Kelainan hormon endokrin akibat kelainan kelenjar tiroid dan kelenjar adrenal, tumor pituitary, siklus anovulasi, *sindrome polikistik ovarium* (PCOS), kegemukan, dan lain – lain.
- c) Kelainan anatomi rahim : miomi uteri, polip endometrium, hyperplasia endometrium, kanker dinding rahim dan lain sebagainya.
- d) Latrogenik : misal akibat pemakaian IUD, hormon steroid, obat kemoterapi, obat – obatan anti inflamasi dan obat antikoagulan.

b) *Hipomenorea*

*Hipomenorea* ialah sedikitnya volume darah yang keluar dengan siklus normal jumlah napkin yang digunakan umumnya kurang dari 3 buah/hari. *Hipomenora* adalah perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasa. *Hipomenorea* disebabkan oleh kesuburan endometrium kurang akibat dari kurang gizi, penyakit menahun maupun gangguan hormonal.

2) Gangguan aliran darah menstruasi

- a) *Metroragia* adalah periode menstruasi yang sangat panjang dan banyak, perdarahan yang terjadi > 80ml pada a siklus biasa.

*Metroragia* adalah peradarahan yang tidak teratur dan tidak ada hubungannya dengan haid. *Metroragia* merupakan suatu perdarahan ireguler yang terjadi di antara dua waktu haid. Pada *metroragia*, haid terjadi dalam waktu yang lebih singkat

dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit. *Metroragia* tidak berhubungan dengan haid, namun sering dianggap oleh wanita sebagai haid walaupun hanya berupa bercak. *Metroragia* dibagi menjadi :

- (1) *Metroragia* karena kehamilan : abortus, kehamilan ektopik
- (2) *Metroragia* diluar kehamilan

Penyebab *metroragia* diluar kehamilan dapat disebabkan oleh luka yang tidak sembuh, carcinoma corpus uteri, kanker leher rahim, peradangan yang disertai perdarahan (seperti *kolpitis*, *haemorrhagia*, *endometritis haemorrhagia*), hormonal, dan lain – lain.

*Metroragia* dapat dibedakan dari *polimenorea*. *Metroragia* merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi di antara dua waktu haid. Pada *metroragia*, haid terjadi dalam waktu yang lebih singkat dengan darah yang lebih sedikit. Pada wanita menstruasi seringkali terjadi perubahan yaitu :

- (1) Menstruasi teratur adalah menstruasi yang berlangsung selama beberapa hari, berhenti selama beberapa minggu, dan kembali lagi seterusnya sampai perempuan mengalami menopause, siklus rata – rata terjadi sekitar 21 – 35 hari.
- (2) Menstruasi yang tidak teratur adalah kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat

memungkinkan terjadinya menstruasi yang dikarenakan oleh faktor hormonal, maka dapat dipastikan perempuan tersebut mengalami gangguan kesuburan. Hal ini dapat diatasi dengan suntikan untuk mempercepat pematangan sel telur.(Najmi, 2011).

3) Gangguan lain yang menyertai menstruasi, yaitu :

a) Pre Menstrual Syndrome (PMS)

Atau disebut dengan gejala pre-menstruasi yang dapat menyertai sebelum atau saat menstruasi, seperti : perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas serta mudah merasa lelah, nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam, emosi menjadi labil, biasanya perempuan uring – uringan, sensitif, dan perasaan negatif lainnya, mengalami kram perut (dimenorrhoe), kepala nyeri, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, pinggang terasa pegal. (Lokawana, 2009).

b) *Dismenorea*

*Dismenorea* didenifisikan sebagai rasa nyeri saat menstruasi yang mencegah wanita untuk beraktivitas secara normal (Beckman, 2010).

Menurut (Proverawati dan Misaroh, 2009) Berdasarkan jenisnya *dismenore* terdiri dari :

- (1) *Dismenore primer* (disebut juga dismenore idiopatik, esensial, intrinsik) adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). Primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Sedangkan dismenorea sekunder disebabkan selain proses menstruasi dan produksi prostaglandin secara alami. Ciri khasnya nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya. *Dismenorea primer* (dismenorea sejati, intrinsik, esensial ataupun fungsional): adalah nyeri haid yang terjadi sejak manarche dan tidak terdapat kelainan alat kandungan. Sebab: psikis; (konstitusional: anemia, kelelahan, TBC); (obstetric: servic sempit, *hyperanteflexio*, *reroflexio*); endokrin (peningkatan kadar vasopresin tinggi). Etiologi : nyeri haifd dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual dan muntah, diare, sakit kepala dan emosi stabil.
- (2) *Dismenorea sekunder*, (disebut juga sebagai *dismenorea ektrinsik*, *acquired*) adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik, misalnya : endometriosis (sebagian besar), fbroids, adenomyosis. Terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami *dismenorea*. Hal ini terjadi pada kasus infeksi, mioma submucosa, polip corpus

uteri, endometriosis, retroflexio uteri fixata, gynaesesi, stenosis kanalis servikalis, adanya AKDR, tumor ovarium.

Nyeri menstruasi (*dimenorrhoe*) Berdasarkan jenis nyeri dibagi menjadi :

- (1) Nyeri spasmodik, terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi mulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apa pun.
- (2) Nyeri kongestif, penderita biasanya akan tahu sejak berhari – hari sebelumnya bahwa masa menstruasinya akan segera datang tiba. Dia akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, beha terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar dipaha dan lengan atas. Semua itu merupakan *simptom* pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu.

f. Penanganan gangguan menstruasi

a) Secara farmakologis

Upaya farmakologis yang dapat dilakukan dengan memberikan obat analgesik sebagai penghilang rasa sakit. Menurut Bare & Smeltzer (2002 dalam Hermawan, 2012).

Penanganan dismenore primer secara farmakologis adalah (Proverawati dan Misaroh, 2009):

(1) Penanganan dan nasehat

(2) Pemberian obat

Obat – obatan yang digunakan harus atas pengawasan dokter. Boleh minum analgetik (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual ditoko obat terutama yang mengandung antara lain asam mefenamat, ibuprofen, diclofenac sodium atau naproxenen dalam komposisi obat, asal dosisnya tidak lebih dari 3 kali sehari.

(3) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar- benar dismenore primer. Tujuan ini dapat dicapai dengan memberikan salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

(4) Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin

Endometasin, ibuprofen, dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Pengobatan dapat diberikan sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.



b) Penanganan nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari:

(1) Stimulasi dan Masase kutaneus

Masase adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot.

(2) Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Terapi panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

(3) Distraksi

Distraksi adalah pengalihan perhatian dari hal yang menyebabkan nyeri, contoh: menyanyi, berdoa, menceritakan gambar atau foto dengan kertas, mendengar musik dan bermain satu permainan.

(4) Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik Pengendoran atau pelepasan ketegangan. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama (teknik relaksasi nafas dalam. Contoh: bernafas dalam-dalam dan pelan.

(5) Istirahat ditempat tidur jika nyeri hebat

g. Faktor yang mempengaruhi menstruasi

Menurut Kusmiran (2011) adapun faktor yang mempengaruhi menstruasi adalah sebagai berikut :

1) Faktor hormon

Hormon – hormon yang memengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium.

2) Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan

3) Faktor vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pada arteri – arteri, vena – vena dan hubungan di antara keduanya. Dengan segregasi endometrium, timbul stasis dalam vena – vena serta saluran – saluran yang menghubungkan dengan arteri dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik arteri maupun vena.

#### 4) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium., prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miomentrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

## **B. Perilaku Personal Hygiene**

### 1. Perilaku

#### a. Pengertian

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri. Oleh karena itu, perilaku manusia mempunyai keragaman yang sangat luas, yang mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh *organime* tersebut, baik diamati secara lansung atau tidak langsung (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan *respon* terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada dasarnya terdiri atas komponen pengetahuan (*kognitif*),

Sikap (*afektif*), dan keterampilan (*psikomotor*). Dalam konteks ini, setiap perbuatan seseorang dalam merespon sesuatu pastilah terkonseptualisas dari ketiga ranah ini. Perbuatan seseorang atau respon seseorang di sadari oleh seberapa jauh pengetahuannya terhadap rangsang tersebut, bagaimana perasaan jauh pengetahuannya terhadap rangsangan tersebut, bagaimana persaaan dan penerimaannya, dan seberapa besar keterampilannya dalam melaksanakan atau melakukan perbuatan yang diharapkan (Mubarak, 2011).

b. Bentuk perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (*stimulus*) dari luar subjek tersebut (Wawan, 2011).

Bentuk perilaku Notoatmodjo (2003) sebagai berikut :

1) Bentuk Pasif

Bentuk pasif merupakan respon internal, yaitu terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap lain, dan pengetahuan.

2) Bentuk Aktif

Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

c. Prosedur pembentukan perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner antara lain sebagai berikut (Indriyani, 2014):

- 1) Melakukan identifikasi tentang hal – hal yang merupakan penguat (*reinforce*) hadiah – hadiah (*reward*) bagi perilaku yang di bentuk.
- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen – komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki , kemudian komponen – komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- 3) Dengan menggunakan secara urut komponen – komponen itu sebagai tujuan – tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforce* atau hadiah untuk masing – masing komponen.
- 4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang tersusun tersebut. Apabila lomponen pertama telah dilakukan, hadiahnya diberikan sehingga mengakibatkan komponen atau perilaku tersebut cenderung akan sering dilakukan.

d. Proses perilaku

Menurut Rogers yang dikutip oleh Wawan dan Dwi (2010), perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langung dan maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimanana ornag tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- 2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik stimulus.

3) *Evaluation* (menimbang–timbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya.

4) *Trial* , diimana individu mulai mencoba perilaku baru.

5) *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

e. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, sebagai berikut (Indriyani,et.al.,2014)

1) Faktor prediposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap masyarakat tradisi dan kepercayaan masyarakat, system nilai yang di anut masyarakat, tingkat pendidikan, adan lingkungan sosial.

2) Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prsarana atau fasilitas bagi masyarakat.

3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap, dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

f. Dominan

Faktor – faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda –beda disebut domain perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, sebagai berikut (Indriyani,et.al.,2014)

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- 2) Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, social, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

g. Pengukuran perilaku

Menurut (Azwar, 2008), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T$  mean

Subyek memberi respon dengan dengan lima kategori ketentuan, yaitu:

- a) Selalu, suatu keadaan yang terjadi terus-menerus dan sifatnya abadi karena ada makna selamanya.
- b) Sering, semacam keadaan yang terjadi acap kali atau terus-menerus, tetapi tidak selamanya.

- c) Kadang-kadang, perlakuan akan sesuatu yang dilakukan hanya sekali-sekali.
- d) Pernah, suatu keadaan yang sudah menjalani atau mengalami.
- e) Tidak pernah, suatu keadaan yang tidak pernah dilakukan untuk menjalani atau mengalami.

Dengan skor jawaban :

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif

- a) Selalu (SL) jika responden menjawab selalu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 5
- b) Sering (SR) jika responden menjawab sering dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
- c) Kadang-kadang (KD) jika responden menjawab kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- d) Pernah (P) jika responden menjawab pernah dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- e) Tidak Pernah (TP) jika responden menjawab tidak pernah dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1



2. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif

- a) Selalu (SL) jika responden menjawab selalu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
- b) Sering (SR) jika responden menjawab sering dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- c) Kadang-kadang (KD) jika responden menjawab kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- d) Pernah (P) jika responden menjawab pernah dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
- e) Tidak Pernah (TP) jika responden menjawab tidak pernah dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 5

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

- 1) Nilai  $> 50$ , berarti subjek berperilaku positif
- 2) Nilai  $\leq 50$  berarti subjek berperilaku negatif

## 2. Personal Hygiene

### a. Pengertian

*Personal hygiene* merupakan salah satu faktor eksternal yang dapat merubah keseimbangan PH vagina ditandai dengan penggunaan celana dalam yang terlalu ketat maupun perilaku *personal hygiene* buruk lainnya (Prasetyowati & Katharini, 2010)

*Hygiene* pada saat menstruasi merupakan komponen *personal hygiene* (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan Infeksi Saluran Reproduksi (Yuni, 2015).

*Hygiene* pada saat menstruasi merupakan hal penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja putri, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh karena itu pada saat menstruasi seharusnya perempuan benar-benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik, terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak dijaga kebersihannya, maka akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi (Indriastuti, 2009).

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* 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 buruk dalam menjaga kebersihan genitalia, seperti mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tak sering mengganti pembalut dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi. Perilaku *hygiene* pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Indriastuti, 2009).

b. Tujuan

Tujuan dari perawatan selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama masa menstruasi sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. (Yuni, 2015)

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

1) Body image

*Body image* seseorang berpengaruh dalam pemenuhan *personal hygiene* karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya. Penampilan umum seseorang dapat menggambarkan pentingnya *personal hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang tubuhnya, termasuk penampilan, struktur atau fungsi fisik.

2) Praktik sosial

Kelompok sosial mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik *personal hygiene*. Termasuk produk dan frekuensi perawatan pribadi. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi *hygiene*, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi dan jenis *hygiene* mulut. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh teman. Misalnya remaja wanita mulai tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi.

3) Status sosial-ekonomi

Status ekonomi akan mempengaruhi jenis dan sejauh mana praktik *hygiene* dilakukan. Dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup

keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik *personal hygiene*. Untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi yang cukup (misalnya: sabun, sikat gigi, sampo, dan lain-lain).

#### 4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara *personal hygiene*. Individu dengan pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene* akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah kondisi atau keadaan sakit. Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene*. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting pelaksanaan *hygiene*. Kesulitan internal yang mempengaruhi akses praktik *hygiene* adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

#### 5) Budaya

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan *personal hygiene*. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktek perawatan *personal hygiene* yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering

menentukan defenisi tentang kesehatan dan perawatan diri. Dalam merawat pasien dengan praktik *higiene* yang berbeda, perawat menghindari menjadi pembuat keputusan atau mencoba untuk menentukan standar kebersihannya.

6) Kebiasaan seseorang

Seseorang memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Pemilihan produk didasarkan pada selera pribadi, kebutuhan dan dana. Pengetahuan tentang pilihan seseorang akan membantu perawatan yang terindividualisasi.

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.(Tartowo & Wartolah. 2006).

d. Macam – macam *personal hygiene*

Menurut (Yuni, 2015) hal-hal yang perlu diperhatikan oleh remaja putri saat menstruasi yaitu:

1) Perawatan kulit dan wajah

Kulit adalah lapisan jaringan tubuh sebagai pembungkus badan. Adapun fungsi kulit adalah sebagai berikut :

1. Melindungi bagian tubuh yang terdapat di bawahnya terhadap gangguan dari luar, terutama kuman penyakit.
2. Mengatur panas badan.

3. Tempat indera peraba (perasa).
4. Membuat vitamin D di bawah pengaruh sinar matahari.
5. Untuk membangkitkan daya tahan terhadap bibit penyakit.

Kesehatan dan kecantikan dapat tercermin dari kulit, terutama kulit wajah. Wajah merupakan bagian yang sensitif bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan penampilan mereka. Pada saat menstruasi dari kelenjar sebaceous akan meningkat sehingga produksi keringat meningkat. Pada saat menstruasi sangat bermanfaat membersihkan muka wajah dua sampai tiga kali guna mencegah timbulnya jerawat.

## 2) Perawatan rambut

Guna rambut bukanlah semata-mata memberikan keindahan. Yang paling utama adalah untuk menyimpan panas dan melindungi kepala. Memelihara kebersihan rambut pada hakikatnya adalah menjaga kesehatan kulit kepala. Mencuci rambut hendaklah dikerjakan dengan cara seksama, sehingga kulit kepala bersih dari kotoran-kotoran yang melekat. Dalam waktu tertentu juga ingin melakukan perawatan khusus terhadap rambut. Cucilah rambut dengan memakai sampo atau sabun atau air merang. Setelah dibersihkan dengan air biasa, siramlah dengan air jeruk atau campuran air dengan cuka untuk menghilangkan bau menusuk dari bahan-bahan alkalis dan dengan demikian dapat membuat rambut

menjadi berkilat. Sebelum tidur sisirlah rambut untuk memberi jalan pernapasan dan merangsang peredaran darah.

Perawatan rambut genitalia saat menstruasi sangat penting untuk dijaga. Hindari untuk membersihkan bulu di daerah kemaluan dengan cara mencabut karena dapat menimbulkan lubang pada bekas bulu kemaluan tersebut dan menjadi jalan masuk bakteri, kuman, dan jamur. Selanjutnya dapat menimbulkan iritasi dan penyakit kulit. Perawatan rambut genitalia disarankan untuk dirapihkan saja dengan memendekkan, dengan mengunting atau dicukur sampai habis setiap 40 hari.

Rambut – rambut tersebut berfungsi untuk kesehatan alat kelamin, yaitu berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik yang melawan bakteri jahat serta menghalangi masuknya benda asing kecil ke dalam vagina , menjaga alat kelamin tetap hangat. Sehingga perlu rajin menjaganya agar tidak menjadi sarang kutu atau jamur (Nugroho, 2010)

### 3) Kebersihan tubuh dan organ genitalia

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan, dan sebaiknya mandi 2 kali sehari, dengan sabun mandi biasa, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan. Cara membersihkan daerah kewanitaan yang terbaik ialah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaan kita, terutama



setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang (dari vagina ke arah anus), bukan sebaliknya. Karena apabila terbalik arah membasuhnya, maka kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan dapat masuk ke dalam vagina.

Pada saat membersihkan alat kelamin, tidak perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau cairan lain dan douche karena cairan tersebut akan semakin merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun yang lunak (dengan pH 3,5), misalnya sabun bayi yang biasanya ber-pH netral. Setelah memakai sabun, hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih (sampai tidak ada lagi sisa sabun yang tertinggal), sebab bila masih ada sisa sabun yang tertinggal malah dapat menimbulkan penyakit. Setelah dibasuh, harus dikeringkan dengan handuk atau tissue, tetapi jangan digosok-gosok. Dengan menjaga kebersihan tubuh dapat memberikan kesegaran bagi tubuh dan memperlancar peredaran darah.

#### 4) Kebersihan pakaian sehari-hari

Mengganti pakaian setiap hari sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Pakaian dalam yang telah terkena darah sebaiknya direndam terlebih dahulu dan setelah kering disetrika.

Pemakaian celana yang terlalu ketat sebaiknya dihindari, karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab dan teriritasi. Untuk pemilihan bahan, sebaiknya gunakan bahan yang nyaman dan menyerap keringat, seperti misalnya katun. Pemakaian pantyliner setiap hari secara terus menerus juga tidak dianjurkan. Pantyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan memilih pantyliner yang berparfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit.

#### 5) Penggunaan pembalut

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pilihlah pembalut yang daya serapnya tinggi, sehingga tetap merasa nyaman selama menggunakannya. Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi dan buang air kecil.

Penggantian pembalut yang tepat adalah apabila di permukaan pembalut telah ada gumpalan darah. Alasannya ialah karena gumpalan darah yang terdapat di permukaan pembalut

tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu diuang ke tempat sampah. Untuk pembalut lainnya sebaiknya direndam memakai sabun di tempat tertutup terlebih dahulu sebelum dicuci.

e. Bahaya atau akibat

Menurut (Yani, 2015) Akibat yang sering terjadi karena kurangnya kebersihan pada saat menstruasi adalah :

- a. Demam
- b. Radang pada permukaan vagina
- c. Gatal – gatal pada kulit vagina
- d. Keputihan
- e. Rasa panas atau sakit pada bagian bawah perut

f. Perilaku personal hygiene saat menstruasi

Menurut Laila (2011), cara menjaga kebersihan atau perilaku personal hygiene saat menstruasi yaitu sebagai berikut:

1. Harus selalu bersih
2. Rutin mandi setiap hari dan keramas setiap perlu
3. Membiasakan diri mencukur rambut di sekitar daerah kemaluan, untuk menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah reproduksi

4. Menggunakan pembalut yang bersih dan berbahan lembut, menyerap dengan serta tidak membuat alergi dan merekat dengan baik pada celana dalam
5. Mengganti pembalut sesering mungkin untuk menghindari pertumbuhan bakteri yang berkembang biak pada pembalut serta menghindari bakteri masuk ke vagina. Saat darah menstruasi keluar banyak, biasanya pada hari ke 1-3 menstruasi, ganti pembalut setiap 2-3 jam sekali yaitu 5-6 kali sehari. Jika sudah dirasakan berkurang darah menstruasi yang keluar, frekuensi mengganti pembalut yang dianjurkan bisa setiap 4-5 jam sekali yaitu 3-4 kali sehari. Namun semua itu tergantung dari banyaknya darah menstruasi yang keluar.
6. Memilih celana dalam dari bahan katun dan tidak ketat, sehingga dapat menyerap keringat dan tidak menyebabkan lembab
7. Hindari pemakaian celana jeans dan celana yang ketat selama menstruasi agar tidak menyebabkan kelembaban yang berlebihan
8. Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari untuk menjaga kelembaban yang berlebihan
9. Tidak membersihkan bagian liang vagina dengan bahan kimia seperti produk antiseptik daun sirih ataupun sabun karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal.

10. Segera rendam celana dalam bekas pakai yang bernoda dengan air hangat bercampur detergen lembut dan cuci setelah beberapa menit.
11. Jangan menumpuk pakaian kotor terlalu lama. Penumpukan pakaian bernoda yang lama akan membuat noda menempel pada pakaian tersebut dan menimbulkan bau yang tidak sedap setelah dicuci.
12. Ganti jenis atau merk pembalut jika terjadi alergi atau iritasi kulit, mungkin saja iritasi yang terjadi karena pembalut yang digunakan.
13. Jika terjadi radang atau iritasi pada genitalia, hindari pemakaian sabun di daerah genitalia untuk sementara waktu hingga radang atau iritasi mereda
14. Jika terjadi iritasi jangan menggaruk daerah iritasi tersebut bila terasa gatal. Sebagai ganti garukan kompres dengan handuk yang dicelup air es pada bagian yang gatal.
15. Hindari penyebab alergi dan iritasi

### 3. Remaja

#### a. Pengertian

Remaja adalah masa peralihan ke masa dewasa, di mana mereka mempersiapkan diri menuju kehidupan dewasa termasuk dalam aspek seksualnya, sehingga dibutuhkan sikap yang bijaksana dari para orang tua, pendidik dan masyarakat pada umumnya serta para remaja itu

sendiri agar mereka dapat melewati masa transisi itu dengan selamat (Sarwono, 2011).

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang tampak lebih jelas tubuh berkembang pesat mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduksi (Agustiani, 2006).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis dimana usianya yakni antara 10-19 tahun dan masa ini adalah suatu periode pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas (Widiastuti, dkk, 2009).

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut panjang menurut kusmiran (2011), yaitu :

1. Secara kronologis remaja adalah dari individu antara 11 – 12 tahun sampai 20 – 21 tahun.
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan – perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral, di antara masa anak – anak menuju masa dewasa.

b. Masa transisi remaja

Pada masa remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut menurut Kusmiran (2011) adalah :

1. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh.

Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak – anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukung pula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.

2. Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisa, cepat tersinggung, melamun dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa ataupun marah – marah .

3. Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan sosial anak semakin begeser ka luar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (melepaskan ikatan dengan keluarga)

4. Transisi dalam nilai – nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai – nilai yang dianutnya dan menuju nilai – nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai – nilai yang diterima pada waktu anak – anak dan mulai mencari nilai sendiri.

## 5. Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berfikir abstrak.

### c. Perubahan fisik pada masa remaja

Menurut Kumalasari (2012) masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak – anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ – organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan kemampuan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut di ikuti munculnya tanda – tanda sebagai berikut :

Tanda – tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks. Adapun ciri – ciri seks primer pada remaja wanita adalah sebagai berikut :

#### a) Remaja wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seseorang berumur 40 – 50 tahun.

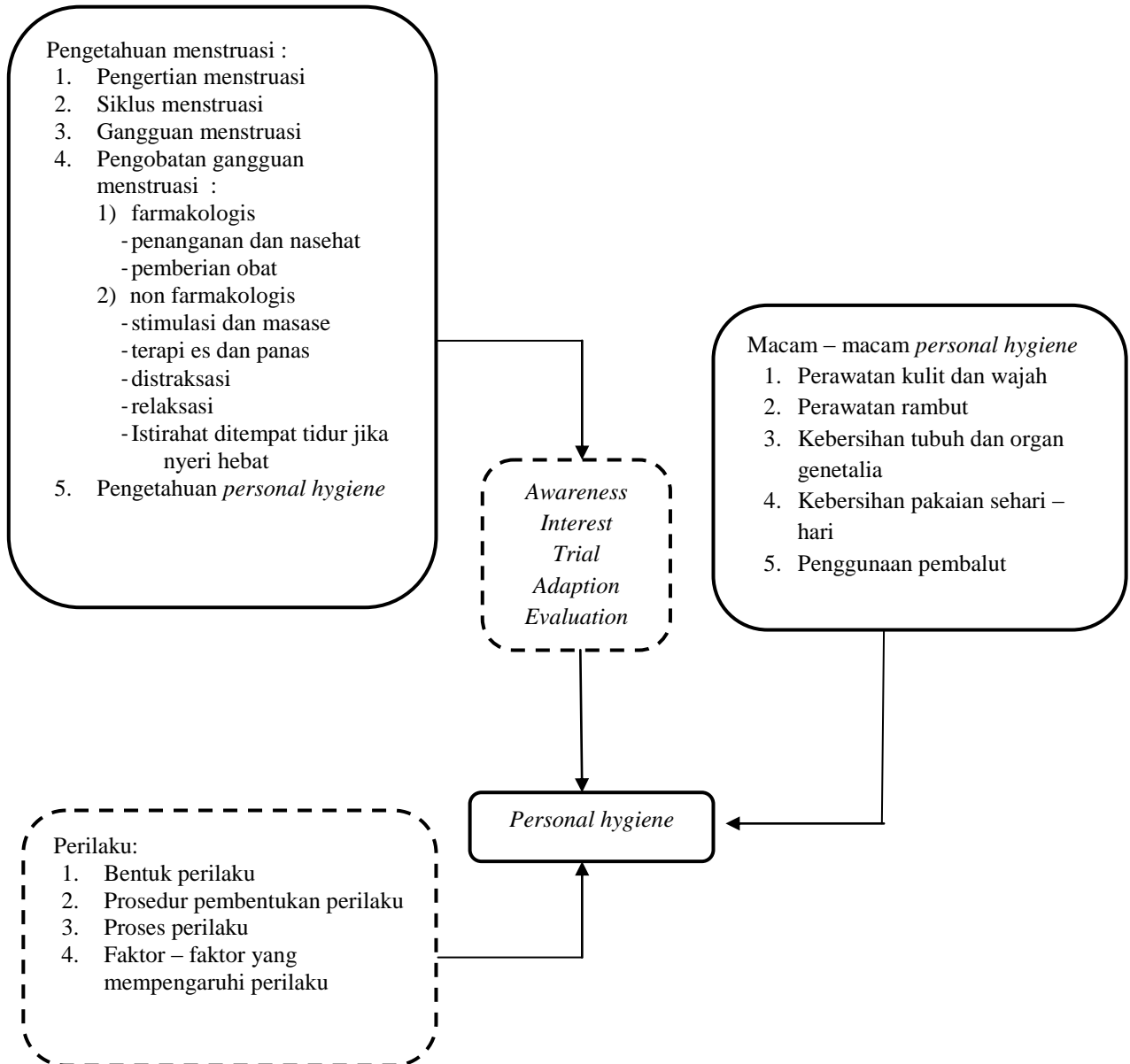
#### b) Tanda – tanda seks sekunder



Ciri – ciri seks sekunder pada masa remaja wanita adalah sebagai berikut :

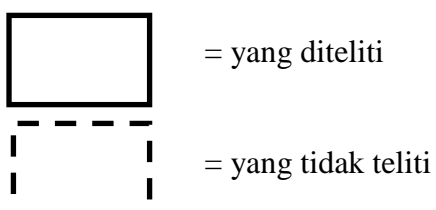
1. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
2. Pinggul lebar, bulat dan membesar
3. Tumbuh bulu – bulu di sekitar ketiak dan vagina
4. Tulang – tulang wajah mulai memanjang dan membesar
5. Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadu lebih besar dan lebih bulat.
6. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori – pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.
7. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai.
8. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

### C. Kerangka Teori

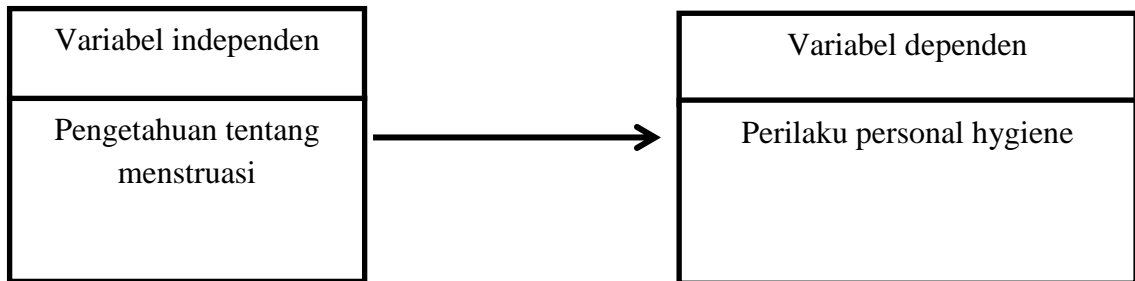


Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2011), Yani (2005), Andriyani (2013), lauri (2013), Wawan dan Dwi (2010), (Indriyani, 2014):



#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

#### E. Hipotesis

Ada hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku personal hygiene pada remaja SMP Negeri 2 Surakarta.