

**PERILAKU HYGIENE MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI
MADRASAH TSANAWIYAH PONDOK PESANTREN AS-SALAM
KECAMATAN KAMPAR UTARA, PROVINSI RIAU**

DEWI ASTUTI MURNI

Dosen Akademi Kebidanan Laksamana Pekanbaru
the2w_87@yahoo.com

Abstract: *Menstruation is a sign of puberty or a sign of early sexual maturation in young women. Hygiene during menstruation in adolescents needs to be socialized as early as possible so that young women avoid infectious diseases due to poor hygiene during menstruation. This study aims to provide an overview of menstrual hygiene behavior in young women in Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam, Kampar Utara District, Riau Province. The research design is Cross Sectional. Data collection through questionnaires given to all students / students who have menstruated from classes 7, 8 and 9 Madrasah Tsanawiyah amounted to 164 respondents in 2014. Data analysis was conducted descriptively. Research shows that there are 73.2% of young women having poor menstrual hygiene behavior. For poor knowledge (65.8%), positive / supportive attitude (62.5%), lack of exposure to information sources (61.7%), the role and support of teachers (72.5%), and the role and Friend support (86.7%). Poor hygiene behavior of young women during menstruation is known that knowledge is not good, has a positive attitude (supports), is less exposed to sources of information, has the support of teachers, and has the support of friends. For the pesantren it is necessary to increase the knowledge of female students by increasing books in the library related to menstrual hygiene and by providing health education especially menstrual hygiene through additional / extracurricular subjects.*

Keywords: *Menstruation, Hygiene behavior, Adolescent girls.*

Abstrak: Menstruasi merupakan salah satu tanda pubertas atau tanda masa awal pematangan seksual pada remaja putri. Kebersihan pada saat menstruasi pada remaja perlu disosialisasikan sedini mungkin agar remaja putri terhindar dari penyakit infeksi akibat hygiene yang tidak baik pada saat menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran perilaku hygiene menstruasi pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam, Kecamatan Kampar Utara, Provinsi Riau. Desain penelitian adalah *Cross Sectional*. Pengumpulan data melalui kuesioner yang diberikan kepada seluruh siswi/ santri yang telah mengalami menstruasi dari kelas 7, 8 dan 9 Madrasah Tsanawiyah sebesar 164 responden pada tahun 2014. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat 73,2% remaja putri berperilaku hygiene menstruasi kurang baik. Untuk faktor pengetahuan kurang baik (65,8%), sikap positif /mendukung (62,5%), kurang terpapar sumber informasi (61,7%), adanya peran dan dukungan guru (72,5%), serta adanya peran dan dukungan teman (86,7%). Perilaku hygiene remaja putri yang kurang baik pada saat menstruasi diketahui bahwa pengetahuan kurang baik, mempunyai sikap yang positif (mendukung), kurang terpapar sumber informasi, mendapat dukungan dari guru, dan mendapat dukungan dari teman. Pihak pesantren meningkatkan pengetahuan santriwati buku di perpustakaan terkait hygiene menstruasi dan memberikan pendidikan kesehatan khususnya hygiene menstruasi melalui mata pelajaran ekstrakurikuler.

Kata kunci: Menstruasi, Perilaku hygiene, Remaja putri.

A. Pendahuluan

Kebersihan pada saat menstruasi merupakan kebersihan perorangan pada remaja yang perlu disosialisasikan sedini mungkin agar remaja putri terhindar dari penyakit infeksi akibat hygiene yang tidak baik pada saat menstruasi. Kebersihan hygiene saat menstruasi dapat dilakukan dengan cara mengganti pembalut setiap 4 jam sekali dalam sehari atau setelah mandi atau buang air. Menstruasi merupakan salah satu tanda pubertas atau tanda masa awal pematangan seksual pada remaja putri. Menstruasi pertama kali pada remaja putri dinamakan menarche, yang umumnya dialami remaja pada usia 12 sampai 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22 - 35 hari, dengan lamanya selama 2-7 hari.

Remaja merupakan populasi terbesar dari dunia sebesar 1,2 milyar, setengah dari remaja tersebut terdapat di Asia dan seperempat atau sekitar 282 juta remaja terdapat di Asia Tenggara. Di Indonesia proporsi penduduk usia muda sekitar 37.42 persen dari jumlah penduduk Indonesia. Persentase usia muda menurut kelompok umur paling tinggi adalah usia 15- 24 tahun. Berdasarkan Sensus Penduduk dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010, jumlah remaja usia 10-24 tahun sekitar 64 juta atau 27.6% dari jumlah penduduk sebanyak 237.6 juta jiwa. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) remaja adalah periode antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15-24 tahun. Batasan usia remaja menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) adalah 10-19 tahun dan belum kawin, dan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah 10-19 tahun.

Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena infeksi, yang biasanya sekitar 25% dari kasus yang ada disebabkan oleh *Candida Albican*, *Trichomonas Vaginalis*, dan sisanya oleh *G. Vaginalis*. Infeksi mudah terjadi karena letak vagina yang sangat dekat dari uretra dan anus, sehingga mikroorganisme (jamur, bakteri, parasit, virus) mudah masuk ke vagina. Area vagina yang lembab, tertutup, terlipat dan tidak steril juga merupakan tempat yang cocok bagi berkembangnya mikroorganisme yang tidak menguntungkan bagi tubuh. Salah satu gejala infeksi adalah terjadinya keputihan. Keputihan adalah cairan berlebihan yang keluar dari vagina. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Sebanyak 75% wanita di dunia pernah menderita keputihan paling tidak satu kali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalami dua kali atau lebih.

Perilaku buruk dalam menjaga hygiene pada saat menstruasi juga dapat menjadi pencetus timbulnya Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). Penyebab utama penyakit ISR yaitu: imunitas lemah (10%), perilaku kurang hygiene saat menstruasi (30%), dan lingkungan tidak bersih serta penggunaan pembalut yang kurang sehat saat menstruasi (50%). Angka kejadian ISR tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%). Prevalensi ISR pada remaja di dunia tahun 2006 yaitu: Kandidiasis (25%-50%), Vaginosis Bakterial (20%-40%), dan Trikomoniasis (5%-15%). Diantara negara-negara di Asia Tenggara, wanita Indonesia lebih rentan mengalami ISR yang dipicu iklim Indonesia yang panas dan lembab. Perempuan yang memiliki riwayat ISR mempunyai dampak buruk untuk masa depannya seperti: kemandulan, kanker leher rahim, dan kehamilan di luar kandungan.

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia (WHO) kanker serviks merupakan kanker nomor dua terbanyak pada perempuan berusia 15-45 tahun setelah kanker payudara. Tidak kurang dari 500.000 kasus baru dengan kematian 280.000 penderita terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Di wilayah Asia Pasifik dan Timur Tengah ada

1,3 milyar perempuan berusia 13 tahun ke atas yang beresiko terkena kanker serviks. WHO memperkirakan ada lebih dari 265.000 kasus kanker serviks dengan kematian 140.000 penderita setiap tahun di wilayah ini. Indonesia berada pada peringkat pertama (berdasarkan data patologi), Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) memperkirakan insiden minimum kanker Indonesia 100 per 100.000 penduduk pertahun.

Faktor perilaku merupakan aspek penting yang mempengaruhi status kesehatan seseorang. Selain lingkungan, pelayanan kesehatan dan genetik. Perilaku kesehatan menurut Lawrence green terbentuk dari tiga faktor, faktor predisposisi (pre disposing factors) yang merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan dan sikap, faktor pendukung (enabling factors) yang merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku seperti sumber informasi, dan faktor pendorong (reinforcing faktor) yang merupakan yang memperkuat terjadinya perilaku seperti peran dan dukungan guru, serta peran dan dukungan teman sebaya. Penelitian yang pernah dilakukan di Asia Selatan, di daerah Bengal Selatan pengetahuan kebersihan alat reproduksi pada saat menstruasi dari 160 anak perempuan didapatkan 67,5% memiliki pengetahuan baik, sedangkan 97,5% tidak mengetahui tentang kebersihan alat reproduksi pada saat menstruasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Subang dan Tangerang, remaja putri masing-masing memiliki 68,3% dan 77,5 % memiliki status hygiene genital yang buruk. Sekitar 82,6% remaja putri dalam perilaku kebersihan umum kurang baik pada saat menstruasi karena kurang informasi tentang kebersihan menstruasi. Penelitian lain menyebutkan terdapat 77,5% remaja yang tidak baik dalam menjaga kebersihan saat menstruasi.

Pondok pesantren merupakan tempat berkumpulnya santri yang memiliki tujuan mempelajari ilmu agama. Sebagian besar populasinya adalah remaja yang hidup bersama, melaksanakan kegiatan bersama dan saling membutuhkan satu sama lain. Kesadaran mengenai kebersihan diri dapat berakibat munculnya berbagai penyakit yang salah satunya masalah kesehatan reproduksi wanita. Faktor kurangnya pengetahuan dan informasi yang tepat dapat mempengaruhi perilaku dalam pengelolaan kebersihan, khususnya pada santri yang sedang menstruasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 responden sebagian besar mengalami keputihan sebanyak 67 responden (72,05%), dan sebanyak 26 responden (27,95%) tidak mengalami keputihan.

Pondok berasal dari kata *funduug* dari bahasa arab yang berarti penginapan atau asrama dan pesantren berasal dari kata *pe-santri-an* yang berarti tempat tinggal santri atau yang dikenal sebagai murid. Di dalam pondok pesantren kebanyakan dipimpin oleh seorang kyai dan dibantu oleh murid-murid yang telah di tunjuk untuk mengelola pondok pesantren serta mengelola organisasi atau lembaga yang berada dalam pondok pesantren tersebut. Pondok pesantren merupakan institusi pendidikan tertua yang ada di Indonesia yang telah menjadi produk budaya Indonesia dan mengadopsi sistem pendidikan keagamaan yang berkembang sejak awal kedatangan islam di Nusantara. Pondok pesantren tumbuh dan berkembang melayani berbagai kebutuhan masyarakat, sebagai warisan budaya umat islam Indonesia. Pesantren merupakan penghubung antara masyarakat pelosok pedesaan yang belum pernah tersentuh pendidikan modern, tatkala masyarakat membutuhkan Pendidikan Dari klasifikasi menurut Dhofir, Pesantren dikelompokkan menjadi dua tipe yang didasarkan pada keterbukaannya terhadap perubahan-perubahan sosial, yaitu pesantren *salafi* dan pesantren *khalafi*. Pesantren salafiyah (tradisional) yaitu pesantren yang masih mempertahankan bentuk aslinya dengan semata-mata mengajarkan ilmu agama berdasarkan kitab-kitab kuning

sebagai sumber literature yang utama. Sedangkan penyelenggaraan pendidikannya menggunakan sistem klasikal (Arab:madrasi) sebagai upaya mempermudah pengajaran dengan menggunakan sistem *bandongan* dan *sorogan*. Pesantren *khalafy* atau *khalafiyah* adalah pesantren yang telah memasukan mata pelajaran umum dalam kurikulum pendidikannya, menggunakan sistem klasikal, dan orientasi pendidikannya cenderung mengadopsi sistem pendidikan formal.

Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam merupakan pesantren yang tergolong pesantren *khalafy* atau *khalafiyah*, yang terletak di Desa Naga Beralih Kecamatan Kampar Utara Provinsi Riau. Walaupun letaknya di pedesaan, namun metode pembelajaran pesantren ini tergolong modern sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di pesantren ini. Kesederhanaan dan kesahajaan serta kurangnya fasilitas dan sarana di pondok pesantren menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan santri di pondok pesantren. Di Pondok Pesantren As-Salam sendiri mewajibkan santrinya untuk tinggal di pondok (mondok) selama masa pendidikan dan melakukan semua aktifitas sehari-hari di areal pesantren. Fasilitas asrama (pondok) yang disediakan terbatas, santri tinggal dalam sebuah pondokan (kamar) yang biasanya terdiri dari 10-12 santri sesama umur di dalamnya, dengan sarana yang terkadang kurang memadai dapat membuat suatu pola perilaku tertentu terkait dengan kesehatan khususnya saat mereka mengalami menstruasi. Berdasarkan uraian diatas, masalah perilaku hygiene saat menstruasi menjadi hal penting untuk dikaji, maka peneliti akan mencoba melihat bagaimana gambaran perilaku hygiene menstruasi pada remaja di Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam Kecamatan Kampar Utara, Propinsi Riau.

B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dengan melakukan pengumpulan data variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan (dalam waktu yang bersamaan). Populasi pada penelitian ini adalah semua remaja putri/ santri yang telah menstruasi di Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam Kecamatan Kampar Utara, Propinsi Riau yang duduk di kelas VII, kelas VIII, dan kelas IX yang sudah mengalami menstruasi berjumlah 164 santri. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh atau total sampling dimana semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner langsung oleh responden dengan beberapa daftar pernyataan atau pertanyaan yang menyangkut beberapa variabel bebas meliputi: karakteristik, perilaku, pengetahuan, sikap, sumber informasi, peran dukungan guru serta peran dukungan teman terhadap hygiene menstruasi. Uji validitas dan reabilitas instrument penelitian dilakukan dengan menggunakan nilai Cronbach's Alpha (α) dan diperoleh $\alpha > 0,5$. Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif dengan tabulasi silang.

C. Hasil dan Pembahasan

Pada umunya usia responden 13 dan 14 tahun dengan rata-rata haid pertama pada usia 13 tahun. Dilihat dari siklus menstruasi sebagian besar responden 53,7 % mengalami siklus menstruasi tidak teratur, dan rata-rata lama menstruasi responden selama 3 sampai 7 hari 68,3 %.

Perilaku Hygiene Pada Saat Menstruasi

Perilaku kesehatan menurut Skinner adalah semua aktiivitas seseorang yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan jika terjadi masalah kesehatan. Dalam penelitian ini, perilaku hygiene menstruasi merupakan tindakan/upaya untuk menghindari masalah organ reproduksi. Lawan, Yusuf & musa menyatakan bahwa perilaku hygiene menstruasi merupakan aktivitas untuk mempertahankan kesehatan seksual dan mencegah terjadinya penyakit seksual. Perilaku dalam penelitian ini adalah perilaku hygiene menstruasi dengan mengobservasi secara tidak langsung yaitu dengan melakukan pendekatan dengan pengisian angket/kuesioner kepada responden. Responden diminta mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan beberapa waktu lalu.

Penelitian Suryati pada remaja putri SMPN 2 Depok bahwa dari 186 responden, sebesar 143 orang (76,9%) mempunyai perilaku baik, dimana perilaku baik tersebut ditunjang oleh frekuensi mengganti pembalut pada saat menstruasi banyak sebesar 47,8%, frekuensi mengganti pembalut pada saat menstruasi sedikit sebesar 64%, kebiasaan membersihkan alat kelamin sehari-hari dan pada saat menstruasi sebesar 68,3%. Thakre menjelaskan bahwa praktik hygiene menstruasi yang baik ditunjukkan dengan penggunaan pembalut dan mencuci alat kelamin secara adekuat.

Dalam penelitian ini, Perilaku kebersihan pada saat menstruasi pada santri kelas 7, kelas 8 dan kelas 9 di Madrasah Tsanawiyah di Pondok pesantren As-Salam 73,2 % kurang baik, walaupun demikian masih ada 26,8 % responden yang berperilaku baik. Hal ini ditunjang dengan perilaku mencuci alat kelamin setiap selesai buang air besar dan buang air kecil sebanyak 150 orang (91,5%) responden selalu melakukan tindakan mencuci alat kelamin. Penelitian berbeda oleh thakre yang menyatakan bahwa 33,85% dari remaja putri membersihkan alat kelamin dengan baik. Perbedaan antara di kota dan di desa adalah 58,09% remaja putri di kota kurang memuaskan dalam pembersihan alat kelamin, sedangkan di desa adalah 79,45% remaja putri kurang memuaskan dalam pembersihan alat kelamin, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang kebersihan menstruasi.

Selanjutnya, perilaku mengganti pembalut paling sedikit 4 kali sehari adalah sebanyak 16 orang (9,8%) responden yang selalu melakukan tindakan dengan benar. Penggantian pembalut tidak boleh lebih dari 6 jam, karena akan menyimpan bakteri. Pada saat menstruasi vagina menjadi lembab, sehingga mikroorganisme dan jamur akan berkembangbiak yang dapat mengganggu ekosistem vagina yang mengakibatkan vagina menjadi gatal dan berbau. Sebagaimana penelitian Lee et al menjelaskan bahwa dari seluruh responden remaja putri di Malaysia terdapat 70,8% menggunakan pembalut ≤ 4 pembalut per hari karena jumlah darah yang keluar sedikit, 17,6% menggunakan 2 pembalut dalam satu kali pemakaian karena keluarnya darah sangat banyak, dan 11,1 % menggunakan pembalut 5-10 pembalut per hari karena jumlah daranya sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku penggunaan pembalut di remaja putri di Malaysia sudah baik, karena penggunaan pembalutnya adalah 4 kali sehari (6 jam sekali mengganti pembalut).

Perilaku selanjutnya mencuci pembalut bekas pakai sebelum membuangnya, yaitu sebanyak 153 orang (93,3%) responden selalu melakukan perilaku mencuci pembalut bekas pakai. Penelitian Ariyani pada santri sebanyak 84 responden (97,6%) memperlakukan pembalut bekas pakai dengan terlebih dahulu mencucinya, membungkus dan kemudian membuangnya ke tempat sampah. Begitu juga dengan

penelitian Hasyim pada siswi SLTP di lampung yang menyatakan bahwa 98,4% respondennya mencuci, membungkus, dan kemudian membuang pembalut bekas pakai ke tempat sampah. Perilaku lainnya adalah mencuci tangan setelah buang air besar/kecil atau setelah membasuh alat kelamin yaitu sebanyak 149 orang (90,9%) responden selalu melakukan perilaku mencuci tangan buang air besar/kecil atau setelah membasuh alat kelamin. Penelitian Fitriyah menyatakan sebanyak 76,3% respondennya melakukan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut dan 52,5% .

Pengetahuan Mengenai Menstruasi

Gambaran pengetahuan dilihat dari enam pertanyaan yaitu mengenai pengertian menstruasi, lama menstruasi, siklus menstruasi, banyak darah menstruasi, frekuensi mengganti pembalut dan nyeri pada saat menstruasi. Dari enam pertanyaan tersebut yang dapat menjawab dengan benar keseluruhan hanya 0,6%, menjawab 5 pertanyaan dengan benar sebesar 11,6%, menjawab 4 pertanyaan yang benar sebanyak 26,2%, menjawab 3 pertanyaan yang benar sebanyak 41,5%, menjawab 2 pertanyaan dengan benar ada 15,2% dan hanya 1 pertanyaan yang benar ada 4,9%. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, faktor pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seperti dikatakan oleh Riedan dan Gainotti bahwa pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi perilaku menstruasi yang baik, begitu pula sebaliknya menurut Marvan at al menyatakan apabila telah mengetahui mengenai menstruasi sebelum dia mengalaminya, baik itu dapat dari orang tua, teman atau sumber lainnya secara benar, maka pengetahuan itu akan dijadikan bekal yang positif saat mereka mengalaminya sendiri.

Pengetahuan responden mengenai menstruasi pada penelitian ini adalah 60,4% kurang baik, sedangkan sisanya 39,6% memiliki pengetahuan baik. Pada penelitian lain oleh Suryati yang mempunyai pengetahuan lebih baik sebesar 53,2 %. Hal ini mungkin disebabkan lingkungan responden di pesantren berbeda dengan remaja pada umumnya, dimana responden di pesantren lingkungannya lebih terbatas sehingga pengetahuan responden terkait menstruasi di pesantren kurang baik dan responden kurang terpapar oleh sumber informasi yang terkait menstruasi.

Sikap Terhadap Menstruasi

Pada penelitian ini terdapat 66,5% responden memiliki respons positif (sikap yang mendukung) terhadap menstruasi, sedangkan sisanya 33,5% responden merespons negatif (sikap yang kurang mendukung). Sedangkan pada penelitian Suryati terdapat 47,8 % responden yang mempunyai sikap yang mendukung. Sikap responden pada penelitian ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Suryati. Sikap positif maupun negatif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh. Seperti yang diungkapkan oleh Shah bahwa wanita tidak memperoleh pengetahuan yang cukup mengenai menstruasi kebanyakan memiliki sikap negatif, begitu sebaliknya. Menurut Notoadmojo bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Dan sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku

Sumber Informasi Terkait Menstruasi

Pada penelitian ini, terdapat 61% responden kurang terpapar dengan sumber informasi, sedangkan sisanya 39% responden terpapar dengan sumber informasi terkait

hygiene menstruasi. Jika dilihat dari hasil penelitian suryati responden terpapar dengan baik sebesar 62,3%. Hal ini mungkin disebabkan responden di pesantren diwajibkan untuk tinggal di asrama selama melaksanakan pendidikan di pesantren sehingga informasi yang di peroleh terbatas. Dimana informasi merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan perubahan perilaku seseorang. Hal lain juga bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden pada penelitian ini sejalan dengan kurangnya informasi yang diperoleh responden terkait dengan hygiene menstruasi. Hal yang dikemukakan Notoatmodjo menyatakan bahwa ketersediaan informasi-informasi mengenai cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Penelitian Sari, Firani, dan Yuliatun, menyatakan bahwa responden kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki perilaku baik dan yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki perilaku cukup.

Peran dan Dukungan Guru Terhadap Menstruasi

Pada penelitian ini 72,6% responden mendapat dukungan dari guru terkait hygiene menstruasi. Jika dilihat dari penelitian suryati pengaruh dukungan guru sebesar 98,4 %. Dalam hal ini dapat dilihat peran dan dukungan guru di pesantren lebih sedikit dibandingkan di penelitian pada sekolah umum. Hal ini bisa saja disebabkan karena pengetahuan guru tentang kesehatan reproduksi dipesantren berbeda dengan diluar pesantren. Di pesantren santri lebih banyak meluangkan dengan gurunya akan tetapi kebanyakan gurunya adalah berasal dari kurikulum agama karena pesantren dalam penelitian ini guru kurikulum umumnya berasal dari luar pesantren yang datang ke pesantren pada saat jam pelajaran saja berbeda dengan guru yang mengajar kurikulum agama yang selalu ada di pesantren.

Pembentukan perilaku anak remaja memang semestinya dilakukan oleh orang tua. Namun, ketika anak berada di sekolah, maka yang menjadi orang tua mereka adalah guru. Pada penelitian Irmaya dijelaskan mayoritas responden (90,7%) mengaku bahwa guru di pesantren pernah memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi dan sebanyak 73,3% responden pernah berdiskusi dengan guru mengenai hal tersebut. Keterlibatan guru dalam pemberian pengetahuan mengenai menstruasi sangat efektif dilakukan, mengingat guru adalah orang yang dianggap banyak tahu oleh muridnya sehingga mungkin lebih mudah dan lebih nyaman membicarakan hal tersebut. Menurut penelitian Rejaningsih, informasi yang didapat dari guru biasanya diperoleh ketika guru mengajar dikelas dan umumnya ada pokok bahasan pada mata ajaran tertentu, misalnya biologi dan agama.

Peran teman terhadap menstruasi

Pada penelitian ini sebanyak 86% responden mendapat dukungan teman sebaya, hasilnya sama bila dibandingkan dengan penelitian suryati pengaruh dukungan guru 86%. Selain guru, di sekolah ataupun lingkungan lainnya, peran teman sebaya sangat berpengaruh terhadap pola perilaku remaja. Apa yang dilakukan teman-temannya akan cenderung diikuti oleh mereka. Apabila dilihat dari lingkungan responden di Pesantren dimana semua responden diwajibkan tinggal di asrama, maka responden lebih banyak menghabiskan waktu sehari-hari dengan teman sebaya. Teori yang dikemukakan oleh Hartup salah satu fungsi teman sebaya adalah menyediakan berbagai informasi mengenai dunia diluar keluarga. Dengan kelompok teman sebaya, remaja menerima

umpan balik mengenai kemampuan yang mereka miliki dan remaja belajar dalam membedakan yang benar dan yang salah.

D. Penutup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 73,2% remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren As-Salam yang berperilaku kurang baik dalam menjaga hygiene pada saat menstruasi. Pada kelompok ini, proporsi terbesar pengetahuan kurang baik (65,8%), sikap positif /mendukung (62,5%), kurang terpapar sumber informasi (61,7%), adanya peran dan dukungan guru (72,5%), serta adanya peran dan dukungan teman (86,7%). Bagi pihak pesantren perlu meningkatkan pengetahuan santriwati engan meningkatkan buku-buku di perpustakaan terkait hygiene menstruasi dan dengan memberikan pendidikan kesehatan khususnya hygiene menstruasi melalui mata pelajaran tambahan/ekstrakurikuler.

Daftar Pustaka

- Arim, R. G., Shapka, J. D., Dahinten, V. S., & Willms, J. D. 2007. *Patterns and Correlated of Pubertal Development in Canadian Youth*. Canadian Journal of Public Health, 98,91-96. www. Proquest.com/pqdweb.
- Ariyani, Irmaya. 2009. *Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Remaja di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi*. Tesis. FKM UI
- Arneti. 2002. *Gambaran pengetahuan, Persepsi dan Sikap Remaja Awal SD kelas IV, V, VI Khusus Wanita tentang Menstruasi di Air Pacah (pedesaan) dan Naggalo (PInggiran kota) Padang Pada Tahun 2002*. Skripsi: FKM UI
- Azwar, S. 2011. *Sikap manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baradero, M. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi Dan Seksualitas*. Jakarta: EGC
- Behrman, Kliegman & Arvin. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Edisi 15. Vol. 3*. Jakarta: EGC
- BPS. 2003. *Indonesia young adult Reproductive Helath Survvey 2002-2003*. Jakarta
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dahlan, M. S. 2012. *Seri 9 Analisis Multivarit Regresi Logistik*. Jakarta: PT. Epidemiologi Indonesia
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Modul Pelatihan, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Divisi Onkologi Ginekologi depertemen Obgin Fak. Kedokderan UI. 2011. *Skrining Kanker Serviks dengan IVA dan Model Aplikasi di Lapangan*. Jakarta
- Fitriyah, Imarotul. 2014. *Gambaran Perilaku Higiene Menstruasi pada Remaja Putridi Sekolah Dasar Negeri di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*. Skripsi. FKIK UIN Syarif Hidayatullah.
- Green, L. W & Kreuter, M. W. 2005. *Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach*: New York
- Hasyim, Hirlina. 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktek Higiene Menstruasi pada Siswi SLTPN 7 Lampung Tahun 2004*. Skripsi. FKM UI
- Hidayat, Alimul Aziz. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.