

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MENSTRUAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN FAJRUSSALAM KECAMATAN BABAKAN MADANG KABUPATEN BOGOR

Indah Soelistiawaty^{1*}, Mega Putri¹

¹ Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor

Jl. Benteng No.32, Benteng, Kec. Ciampea, Bogor, Jawa Barat 16620

*Email: soelistiawatyindah@gmail.com

ABSTRAK

Menstrual hygiene atau kebersihan saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi. Kebersihan yang kurang selama menstruasi memungkinkan untuk terkena infeksi. Prevalensi infeksi saluran reproduksi 3 kali lebih tinggi dengan *menstrual hygiene* yang buruk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *menstrual hygiene* pada remaja putri di Pondok Pesantren Fajrussalam kecamatan Babakan Madang kabupaten Bogor. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Fajrussalam kecamatan Babakan Madang kabupaten Bogor. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2023. Analisis uji yang digunakan adalah menggunakan *chi square* dan analisis multivariat dengan uji Regresi Logistik Ganda. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dibuat kesimpulan bahwa sumber informasi, sarana sanitasi dan sikap memiliki *p value* > 0,05 sehingga artinya bahwa faktor yang mempengaruhi *menstrual hygiene* adalah umur, pengetahuan, pendidikan ibu, peran teman sebaya dan peran guru setelah dikontrol oleh sumber informasi, sarana sanitasi dan sikap. Remaja yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,910 kali lebih besar untuk melakukan *menstrual hygiene* baik pada remaja putri di pondok pesantren Fajrussalam, kecamatan Babakan Madang, kabupaten Bogor

Kata kunci: Menstrual Hygiene, Remaja Putri, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Menstruasi pertama disebut *menarche* biasanya dimulai kira-kira antara umur 11 dan 14. Tapi hal ini bisa terjadi sejak umur 9 atau akhir 15. *Menarche* adalah tanda anak perempuan tumbuh dewasa dan menjadi seorang wanita (Sarwono, 2011). Maka dari itu, remaja perlu mendapat perhatian sehubungan dengan perubahan yang terjadi khususnya pada perkembangan biologis yaitu mulai berfungsinya organ reproduksi. Pada usia *menarche*, banyak yang belum mendapatkan pengetahuan tentang menstruasi dan belum mengetahui cara menjaga kebersihan saat menstruasi (*menstrual hygiene*).

Menstrual hygiene atau kebersihan saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Tindakan ini memerlukan informasi dan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi dan bagaimana cara menjaga kebersihan

organ reproduksi, serta dapat mempraktekkan perilaku tersebut agar terhindar dari penyakit yang mungkin dapat menyerang organ reproduksi.

Kebersihan yang kurang selama menstruasi memungkinkan untuk terkena infeksi (Shanbhag *et al.*, 2012). Prevalensi infeksi saluran reproduksi 3 kali lebih tinggi dengan *menstrual hygiene* yang buruk (Sudeshna dan Aparajita, 2012). Wanita yang memiliki pengetahuan dan praktik *menstrual hygiene* yang baik, kemungkinan kecil untuk terpapar Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) (Kamaljit *et a.*, 2012), sedangkan praktik kebersihan saat menstruasi yang buruk beresiko 1,4 sampai 25,7 kali terkena ISR (Sumpter dan Torondel, 2013). Sekitar 10% perempuan di seluruh dunia setiap tahunnya terkena infeksi genitalia termasuk Infeksi Saluran Kemih (ISK). Selain itu, terdapat 75% wanita di dunia memiliki riwayat ISR. Adapun faktor risiko untuk ISR yaitu saat kehamilan dan menstruasi yang kebersihannya buruk (Geethu *et al.*, 2016).

Ada beberapa studi yang telah dilakukan di beberapa negara yang berkaitan dengan *menstrual hygiene*. Diantaranya studi yang telah dilakukan di Ethiopia Timur Laut menunjukkan pengetahuan remaja tentang kebersihan saat menstruasi menyatakan 51,4% memiliki pengetahuan yang baik (Tegegne dan Sisay, 2014). Penelitian di India menyatakan 53,7% menggunakan pembalut dan 46,6% mendapat informasi tentang menstruasi dari ibunya (Palak *et al.*, 2017). Penelitian lain menyebutkan 43,4% menggunakan pembalut wanita dan 52,8% membersihkan alat kelamin luar selama menstruasi (Suhasini dan Chandra, 2016).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi masih rendah yaitu tidak mengetahui tanda perubahan fisik saat pubertas pada wanita sebanyak 17%, tanda perubahan fisik dari lawan jenisnya 31%, peran petugas kesehatan 17% dan pemuka agama 11%, sebagian besar remaja putri membicarakan kesehatan reproduksi dengan temannya sebanyak 60%, dengan ibunya sebanyak 44%, dan dengan guru sebanyak 43%; peran petugas kesehatan dan pemuka agama masih rendah masing-masing 17% dan 11% (BkkbN *et al.*, 2013). Sumber

informasi tentang kesehatan reproduksi dari ibu sebesar 40% dan sebagian besar remaja putri berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi dengan teman sebaya 57,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Di Jawa Barat, berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa 39,8% mempunyai pengetahuan baik, 50% dengan pengetahuan cukup, 11,3% dengan pengetahuan kurang, 85% berperilaku baik dan 15% berperilaku buruk (Maidartati, *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Fajrussalam Kecamatan Babakan Madang terhadap 18 santri masing-masing 3 santri dari setiap kelas Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA) didapatkan informasi bahwa, masih ada 38,9% santri yang tidak tahu tentang *menstrual hygiene*; 50% santri mengganti pembalut hanya 2 kali, 44,4% santri mendapatkan informasi tentang *menstrual hygiene* dari ibunya dan 55,6% santri mendapat informasi dari teman sebaya. Beberapa santri mengatakan sering merasa gatal dan perih didaerah lipatan paha. Terdapat beberapa faktor yang telah terbukti secara signifikan mempengaruhi *menstrual hygiene*, diantaranya pengetahuan, sikap, pendidikan ibu dan peran teman sebaya (Adibah, 2016; Suryati, 2012).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menstrual Hygiene* Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Fajrussalam Kecamatan Babakan Madang Kabupaten Bogor”

METODE

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan desain studi *cross secsional*. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Fajrussalam kecamatan Babakan Madang kabupaten Bogor. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2023. Analisis uji yang digunakan adalah menggunakan *chi square* dan analisis multivariat dengan uji Regresi Logistik Ganda.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan *Menstrual Hygiene*, Umur, Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Ibu, Sumber Informasi, Sarana Sanitasi, Peran Teman Sebaya dan Peran Guru di Pondok Pesantren Fajrussalam Kecamatan Babakan Madang

Variabel	Kategori	n	%
Menstrual Hygiene	Kurang	57	38,5
	Baik	91	61,5
Umur	12-14 tahun	89	60,1
	15-18 tahun	59	39,9
Pengetahuan	Kurang	63	42,6
	Baik	85	57,4
Sikap	Negatif	62	41,9
	Positif	86	58,1
Pendidikan Ibu	Rendah	66	44,6
	Tinggi	82	55,4
Sumber Informasi	Kurang	60	40,5
	Lengkap	88	59,5
Sarana Sanitasi	Kurang	53	35,8
	Lengkap	95	64,2

Peran Teman Sebaya	Tidak Berperan	61	41,2
	Berperan	87	58,8
Peran Guru	Tidak Berperan	43	29,1
	Berperan	105	70,9

Berdasarkan data tersebut mayoritas responden termasuk kategori remaja awal, memiliki pengetahuan yang baik, sikap positif, pendidikan ibu tinggi, mendapatkan sumber informasi lengkap, sarana sanitasi lengkap, teman sebaya dan guru yang juga berperan.

Pada tabel terlihat dari 148 responden, sebagian besar responden dengan *menstrual hygiene* baik (61,5%), responden dengan umur 12-14 tahun (60,1%), responden dengan pengetahuan baik tentang *menstrual hygiene* (57,4%), responden dengan sikap positif terhadap *menstrual hygiene* (58,1%), responden dengan pendidikan ibu tinggi (55,4%), responden yang mendapat sumber informasi lengkap tentang *menstrual* (59,5%), responden yang mengatakan sarana sanitasi lengkap (64,2%), responden dengan teman sebaya yang berperan dalam *menstrual hygiene* (58,8%), responden dengan guru yang berperan dalam *menstrual hygiene* (70,9%).

Tabel 2.Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan *Menstrual Hygiene*

Umur	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
12-14 tahun	45	50,6	44	49,4	89	100	4,006	0,001
15-18 tahun	12	20,3	47	79,7	59	100	(1,877-8,548)	

Pada tabel diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang berumur 12-14 tahun lebih banyak (50,6%) dibandingkan pada responden yang berumur 15-18 tahun (20,3%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur responden dengan *menstrual hygiene* dengan p value 0,001 dan nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,006 yang berarti bahwa responden yang berumur 12-14 tahun mempunyai kemungkinan 4,006 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang berumur 15-18 tahun.

Tabel 3.Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan *Menstrual Hygiene*

Pengetahuan	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	36	57,1	27	42,9	63	100	4,063	0,001
Baik	21	24,7	64	75,3	85	100	(2,015-8,194)	

Pada tabel diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak (57,1%) dibandingkan pada responden

yang memiliki pengetahuan baik (24,7%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan *menstrual hygiene* dengan *p value* 0,001 dan nilai OR sebesar 4,063 yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai kemungkinan 4,063 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap dan *Menstrual Hygiene*

Sikap	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Negatif	35	56,5	27	43,5	62	100	3,771 (1,877- 7,576)	0,001
Positif	22	25,6	64	74,4	86	100		

Pada tabel diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki sikap negatif lebih banyak (56,5%) dibandingkan pada responden yang memiliki sikap positif (25,6%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan *menstrual hygiene* dengan *p value* 0,001 dan nilai OR sebesar 3,771 yang berarti bahwa responden yang memiliki sikap negatif mempunyai kemungkinan 3,771 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki sikap positif.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu dan *Menstrual Hygiene*

Pendidikan Ibu	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	35	53,0	31	47,0	66	100	3,079 (1,549- 6,122)	0,002
Tinggi	22	26,8	60	73,2	82	100		

Pada tabel 5 diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki pendidikan ibu rendah lebih banyak (53,0%) dibandingkan pada responden yang memiliki pendidikan ibu tinggi (26,8%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan *menstrual hygiene* dengan *p value* 0,001 dan nilai OR sebesar 3,079 yang berarti bahwa responden yang memiliki pendidikan ibu rendah mempunyai kemungkinan 3,079 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki pendidikan ibu rendah.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi dan *Menstrual Hygiene*

Sumber Informasi	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				

Kurang	31	51,7	29	48,3	60	100	2,549 (1,288- 5,045)	0,011
Baik	26	29,5	62	70,5	88	100		

Pada tabel 6 diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki sumber informasi kurang lebih banyak (51,7%) dibandingkan pada responden yang memiliki sumber informasi baik (29,5%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan *menstrual hygiene* dengan p value 0,011 dan nilai OR sebesar 2,549 yang berarti bahwa responden yang memiliki sumber informasi kurang mempunyai kemungkinan 2,549 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki sumber informasi baik.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Sanitasi dan *Menstrual Hygiene*

Sarana Sanitasi	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	27	50,9	26	49,1	53	100	2,250 (1,128- 4,489)	0,032
Lengkap	30	31,6	65	68,4	95	100		

Pada tabel 7 diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki sarana sanitasi kurang lebih banyak (50,9%) dibandingkan pada responden yang memiliki sarana sanitasi lengkap (31,6%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sarana sanitasi dengan *menstrual hygiene* dengan p value 0,032 dan nilai OR sebesar 2,250 yang berarti bahwa responden yang memiliki sarana sanitasi kurang mempunyai kemungkinan 2,250 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki sarana sanitasi lengkap.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Peran Teman Sebaya dan *Menstrual Hygiene*

Peran Teman Sebaya	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Berperan	33	54,1	28	45,9	61	100	3,094 (1,553- 6,162)	0,002
Berperan	24	27,6	63	72,4	87	100		

Pada tabel 8 diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki teman sebaya yang tidak berperan lebih banyak (54,1%) dibandingkan pada responden yang memiliki teman sebaya yang berperan (27,6%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran teman sebaya dengan *menstrual hygiene* dengan p value 0,002 dan nilai OR sebesar 3,094 yang

berarti bahwa responden yang memiliki teman sebaya yang tidak berperan mempunyai kemungkinan 3,094 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki teman sebaya yang berperan.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Peran Guru dan *Menstrual Hygiene*

Peran Guru	<i>Menstrual Hygiene</i>				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Berperan	22	51,2	21	48,8	43	100	2,095 (1,017- 4,316)	0,066
Berperan	35	33,3	70	66,7	105	100		

Pada tabel 9 diatas terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang memiliki guru yang tidak berperan lebih banyak (51,2%) dibandingkan pada responden yang memiliki guru yang berperan (33,3%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran guru dengan *menstrual hygiene* dengan p value 0,066 dan nilai OR sebesar 2,095 yang berarti bahwa responden yang memiliki guru yang tidak berperan mempunyai kemungkinan 3,771 kali lebih besar *menstrual hygiene*-nya kurang dibanding dengan responden yang memiliki guru yang berperan.

Tabel 10. Model Akhir Analisis Multivariat

Variabel	B	Wald	P- value	OR	95% CI	
					Lower	Upper
Umur	1,061	4,232	0,040	2,890	1,051	7,945
Pengetahuan	1,363	8,570	0,003	3,910	1,569	9,740
Pendidikan Ibu	1,279	7,825	0,005	3,594	1,467	8,808
Peran Teman Sebaya	1,031	4,974	0,026	2,804	1,133	6,939
Peran Guru	1,065	4,572	0,032	2,900	1,093	7,697
Sumber Informasi	0,761	2,711	0,100	2,141	0,865	5,296
Sarana Sanitasi	0,789	2,832	0,092	2,200	0,878	5,513
Sikap	0,860	3,597	0,058	2,363	0,972	5,748

Berdasarkan tabel 10 diketahui semua variabel masuk ke dalam analisis model akhir multivariat, tetapi yang memiliki p value kurang dari 0,05 (p value <0,05) adalah variabel umur, pengetahuan, pendidikan ibu, peran teman sebaya dan peran guru. Hasil analisis, didapatkan data bahwa variabel yang paling berpengaruh adalah pengetahuan dengan OR 3,910 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai peluang sebesar 3,9 kali lebih besar terhadap perilaku *menstrual hygiene* kurang dibanding dengan pengetahuan baik. sedangkan variabel dengan p value >0,05 adalah

variabel sumber informasi, sarana sanitasi dan sikap yang merupakan variabel perancu atau *confounding*.

PEMBAHASAN

1. *Menstrual Hygiene*

Menstrual hygiene atau kebersihan saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Berdasarkan penelitian Lestariningsih (2015) di Tanjungkarang Lampung Tengah dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa siswi yang melakukan praktik *personal hygiene* baik sebanyak 62,4% dan yang kurang baik sebanyak 37,6%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gustina (2015) didapatkan 60,8% kadang-kadang mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, 34,2% membersihkan alat kelamin pada saat menstruasi menggunakan air bersih dan sabun mandi, 87,3% tidak dikeringkan setelah membersihkan alat kelamin, 94,9% membuang bekas pembalut yang sudah digunakan ke tong sampah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dolang (2013) didapatkan 50,6% siswi dengan praktik *hygiene* menstruasi cukup dan 49,4% siswi dengan praktik *hygiene* menstruasi kurang. Dalam penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 54,7%, dengan pengetahuan yang baik kemungkinan memiliki perilaku yang baik ditunjang dari hasil analisis bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Green (1980) bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

2. Umur

Responden dalam penelitian ini adalah santri MTs kelas 1, 2, 3, MA kelas 4, 5 dan 6 dengan umur terendah 12 tahun dan tertinggi 18 tahun. Dari hasil penelitian terlihat presentasi *menstrual hygiene* kurang pada responden yang berumur 12-14 tahun sebanyak 50,6% sedangkan pada responden yang berumur 15-18 tahun sebanyak 20,3%, dapat dilihat nilai $p=0,001$ dengan menggunakan CI 95% maka nilai $p<\alpha=0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan *menstrual hygiene*. Pada analisis multivariat umur masuk hingga ke model

akhir dengan nilai $p=0,040$ yang artinya ada pengaruh antara umur dengan *menstrual hygiene* dan didapatkan $OR=2,890$ artinya umur mempunyai peluang 2,890 kali lebih besar terhadap perilaku *menstrual hygiene*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Solehati (2017) dari hasil analisis hubungan antara usia dengan perilaku perawatan diri saat menstruasi didapatkan nilai $p=0,033$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna usia dengan perilaku perawatan diri saat menstruasi. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi seseorang dalam berperilaku. Semakin tinggi usia maka akan semakin baik (mendukung) dalam berperilaku karena pengetahuan dan daya pikir mereka terhadap perilaku akan berkembang. Mereka dapat membedakan mana perilaku yang baik (mendukung) dan mana perilaku yang buruk (tidak mendukung).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhasini (2016) dari hasil analisis hubungan antara umur dengan praktik kebersihan saat menstruasi didapatkan nilai $p<0,001$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur remaja dengan praktik kebersihan saat menstruasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Patavegar (2014) dari hasil analisis uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan praktik kebersihan saat menstruasi. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin baik dalam berperilaku karena pengetahuan dan daya pikir terhadap perilaku akan berkembang sehingga dapat membedakan mana perilaku yang baik dan mana perilaku yang kurang baik.

3. Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,001 < \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 53,0% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26,8%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda umur masuk hingga ke model akhir dengan nilai $p=0,040$ yang artinya ada pengaruh antara umur dengan *menstrual hygiene* dan didapatkan $OR=3,910$ artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai peluang 3,910 kali lebih besar terhadap perilaku *menstrual hygiene* kurang dibanding dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maidartati (2016) didapatkan terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku *vulva hygiene* pada saat menstruasi, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,000

karena $p < 0,05$ artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* pada saat menstruasi. Pengetahuan yang baik dari responden secara langsung membuat perilaku responden baik juga. Pengetahuan tentang *vulva hygiene* yang baik mendorong responden untuk berperilaku baik dan benar saat menstruasi karena responden mengetahui pentingnya menjaga kebersihan saat menstruasi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dolang (2013) dari hasil analisis untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan praktik kebersihan saat menstruasi menggunakan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik kebersihan saat menstruasi. Hal ini menunjukkan pengetahuan yang dimiliki responden dapat menentukan praktik hygiene menstruasinya. Selain itu, terdapat juga hubungan yang sedang antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik hygiene menstruasi. Kekuatan hubungan yang sedang disebabkan kebanyakan responden hanya tahu tentang praktik hygiene menstruasi dan belum memahami serta mengaplikasikannya pada saat terjadinya menstruasi.

Sesuai dengan teori Green yang mengemukakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memungkinkan untuk melakukan hal yang bermanfaat bagi dirinya, maka dari itu pengetahuan memiliki kontribusi yang besar dalam perubahan perilaku dalam hal ini perilaku *menstrual hygiene*.

4. Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) dan pengukuran (*measurement*) sikap (Azwar, 2011). Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang memiliki sikap negatif sebanyak 56,5% sedangkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 25,6%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel sikap masuk hingga model akhir dengan nilai $p = 0,058 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh sikap terhadap perilaku *menstrual hygiene*.

Penelitian ini sejalan penelitian Rifda (2017) dari hasil analisis untuk melihat hubungan antara sikap dengan praktik kesehatan reproduksi menggunakan uji statistik didapatkan nilai $p = 0,007$ yang artinya ada hubungan antara sikap dengan

praktik kesehatan reproduksi. Sikap anak seringkali mengacu pada pengalaman keluarga (ibu dan kakak perempuan) serta teman sebaya yang belum tentu pengalamannya benar terkait praktik kesehatan reproduksinya. Pada penelitian ini, sikap anak mengacu pada pengalaman keluarga dalam hal ini ibu dan kakak perempuan (jika ada) serta teman sebaya yang belum tentu pengalamannya benar terkait *menstrual hygiene*.

5. Pendidikan Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang memiliki pendidikan ibu rendah sebanyak 53,0% sedangkan responden yang memiliki pendidikan ibu tinggi sebanyak 26,8%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel pendidikan ibu masuk hingga model akhir dengan nilai $p=0,005 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu terhadap perilaku *menstrual hygiene* dan didapatkan OR=3,594 artinya responden yang memiliki pendidikan ibu rendah mempunyai peluang 3,594 kali lebih besar terhadap perilaku *menstrual hygiene* kurang dibanding pendidikan ibu tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhasini (2016) dari hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan praktik kebersihan saat menstruasi didapatkan nilai $p<0,001$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan praktik kebersihan saat menstruasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Santina (2013) dari hasil analisis dengan uji statistik didapatkan nilai $p<0,001$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan higiene kebersihan saat menstruasi.

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan bermasyarakat karena pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, sikap dan persepsi. Pendidikan yang dimiliki oleh ibu sangat dibutuhkan anak khususnya pada usia remaja yang dianggap dapat memberikan pengetahuan dan informasi mengenai *menstrual hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dapat menentukan *menstrual hygiene* anaknya. Selain itu, terdapat juga hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan ibu dengan *menstrual hygiene*. Kuatnya hubungan antara *menstrual hygiene* dengan tingkat pendidikan ibu karena tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu dapat mempengaruhi

pengetahuan seorang anak karena ibu dianggap sebagai orang yang paling dekat, sehingga akan menghasilkan *menstrual hygiene* yang baik

6. Sumber Informasi

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,011 < \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang mendapat sumber informasi kurang sebanyak 51,7% sedangkan responden yang mendapat sumber informasi lengkap sebanyak 29,5%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel sumber informasi masuk hingga model akhir dengan nilai $p=0,100 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh sumber informasi terhadap perilaku *menstrual hygiene*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Varshney (2015) didapatkan hasil bahwa ibu menjadi sumber utama informasi mengenai siklus menstruasi untuk 201 (63%) anak perempuan, guru 65 (20,37%), kerabat 36 (11,28%) dan 17 (5,32%) anak perempuan mengatakan mereka menerima informasi dari sumber lain seperti teman, media cetak, televisi, dll. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Gustina (2015) didapatkan hasil bahwa sumber informasi yang diterima siswa dari ibu 64 siswa (81%), kakak 57 siswa (72,2%), guru sebanyak 53 siswa (67,1%), media 50 siswa (63,3%) dan teman sebaya sebanyak 40 siswa (50,6%). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan *menstrual hygiene* pada siswa dengan nilai $p<0,05$.

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informasi yang didapatkan tentang *menstrual hygiene* adalah dari orang terdekat yaitu ibu dan kakak perempuan, maka sangat dibutuhkan pengetahuan yang baik tentang kebersihan saat menstruasi agar remaja mendapatkan informasi yang tepat.

7. Sarana Sanitasi

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana sanitasi dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,032 < \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang mengatakan sarana sanitasi kurang sebanyak 50,9% sedangkan responden yang mengatakan sarana sanitasi lengkap sebanyak 31,6%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel sarana sanitasi masuk hingga model akhir dengan nilai $p=0,092 > 0,05$

menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh sarana sanitasi terhadap perilaku *menstrual hygiene*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati (2012) didapatkan hasil analisis hubungan antara ketersediaan fasilitas alat pembersih dengan perilaku kebersihan pada saat menstruasi didapatkan nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara ketersediaan fasilitas alat pembersih dengan perilaku kebersihan saat menstruasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rifda (2017) dari hasil analisis untuk melihat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan praktik kesehatan reproduksi menggunakan uji statistik didapatkan nilai $p=0,009$ yang artinya ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan praktik kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin responden merasa tidak ditunjang oleh sarana prasarana yang ada, maka semakin buruk praktik kesehatan reproduksinya. Sarana sanitasi merupakan hal penting untuk kesehatan khususnya *menstrual hygiene*, karena dengan ketersediaan sarana sanitasi seperti toilet, air yang bersih, pembuangan limbah, tempat sampah tertutup serta kebersihan toilet sangat mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene*.

8. Peran Teman Sebaya

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha$ (0,005), dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang memiliki teman sebaya yang tidak berperan sebanyak 54,1% sedangkan responden yang memiliki teman yang berperan sebanyak 27,6%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel peran teman sebaya masuk hingga model akhir dengan nilai $p=0,026 < 0,05$ dan didapatkan OR=2,804 artinya responden yang memiliki teman sebaya yang tidak berperan mempunyai peluang 2,804 kali berpengaruh terhadap perilaku *menstrual hygiene* kurang dibanding teman sebaya yang berperan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bujawati (2016) didapatkan hasil analisis hubungan antara komunikasi teman sebaya dengan *personal hygiene* selama menstruasi didapatkan nilai $p=0,002$. Karena nilai $p<0,05$ maka dapat diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi teman sebaya dengan *personal hygiene* selama menstruasi. Dapat

disimpulkan bahwa dukungan teman sebaya memberikan pengaruh yang besar terhadap personal hygiene selama menstruasi.

Penelitian ini juga sejalan penelitian Suryati (2012) didapatkan hasil analisis dengan uji statistik nilai $p=0,024$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan/peran teman sebaya terhadap perilaku kebersihan saat menstruasi. Hal ini dikarenakan faktor dukungan orang berperilaku, bebas berbicara yang dianggap pribadi. Anak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi selain dari orangtuanya juga dipengaruhi oleh teman sebayanya, karena pengaruh teman sebaya besar sekali sebagai orangtua dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak kita bergaul agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan. Remaja mendapatkan informasi tentang *menstrual hygiene* selain dari orang tuanya juga dari teman sebaya yang juga berpengaruh terhadap perilaku. Sesuai dengan lokasi penelitian yaitu di pondok pesantren dimana teman sebaya menjadi orang terdekat dalam hal komunikasi dikarenakan ada batasan waktu berkunjung sehingga santri hanya dapat komunikasi dengan orang tua hanya pada waktu yang ditentukan.

9. Peran Guru

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santri dengan CI 95% didapatkan nilai $p=0,066 > \alpha (0,005)$, dimana responden dengan *menstrual hygiene* kurang yang memiliki guru yang tidak berperan sebanyak 51,2% sedangkan responden yang memiliki guru yang berperan sebanyak 33,3%. Pada analisis uji statistik multivariat yaitu regresi logistik ganda variabel peran guru masuk hingga model akhir dengan nilai $p=0,032 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh peran guru terhadap perilaku *menstrual hygiene* dan didapatkan OR=2,900 artinya guru yang tidak berperan mempunyai peluang 2,900 kali lebih besar terhadap perilaku *menstrual hygiene* kurang dibanding guru yang berperan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rifda (2017) didapatkan hasil analisis hubungan antara peran guru dengan praktik kesehatan reproduksi didapatkan nilai $p=0,146 (p>0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara peran guru dengan praktik kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan tidak terdapatnya keeratan hubungan antara murid dengan gurunya, sehingga meski guru sudah berperan dengan baik sebagai pendidik namun pada kenyataannya belum dapat merubah suatu perilaku muridnya. Dalam hal ini guru/ustadzah tetap perlu untuk

memberikan atau menyebarluaskan informasi yang berkaitan dengan *menstrual hygiene* agar ada hubungan komunikasi antara santri dengan guru/ustadzah di pondok pesantren dan santri tetap menjaga perilaku *menstrual hygiene*-nya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut: Variabel sumber informasi, sarana sanitasi dan sikap memiliki p value > 0,05 sehingga artinya bahwa faktor yang mempengaruhi *menstrual hygiene* adalah umur, pengetahuan, pendidikan ibu, peran teman sebaya dan peran guru setelah dikontrol oleh sumber informasi, sarana sanitasi dan sikap. Remaja yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,910 kali lebih besar untuk melakukan *menstrual hygiene* baik pada remaja putri di pondok pesantren Fajrussalam, kecamatan Babakan Madang, kabupaten Bogor tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011) *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BkkbN et al. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Dolang, W, M., Rahma dan Ikhsan, M. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Hygiene Menstruasi Pada Siswi SMA Negeri 1 Sesean Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal MKMI*. pp. 36–44.
- Geethu, C. et al. (2016). Appraisal of menstrual hygiene management among women in a rural setting : a prospective study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 3(8), pp. 2191–2196.
- Isro'in, L dan Andarmoyo, S. (2012.) *Personal Hygiene : Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kamaljit, K. et al. (2012). Social beliefs and practices associated with menstrual hygiene among adolescent girls of Amritsar, Punjab, India. *Journal International Medical Sciences Academy*, 25(2), pp. 69–70.
- Maidartati, Hayati, S dan Nurhida, L. A. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(1), pp. 50–57.
- Palak, G. et al. (2017). A Community Based Cross Sectional Study on Menstrual Hygiene Among 18-45 Years Age Women in A Rural Area of Delhi. *International Journal of Biomedical Research*. 8(6), pp. 302–308.
- Sarwono, Wirawan, S. (2011). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: Raja Grafindo Persada (Rajawali Pers).
- Shanbhag, D. et al. (2012). Perceptions regarding menstruation and practices during menstrual cycles among high school going adolescent girls in resource limited settings around Bangalore city, Karnataka, India. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health*. 4(7), pp. 1353–1362.
- Sudeshna, R. dan Aparajita, D. (2012). Determinants of Menstrual Hygiene Among Adolescent Girls: A Multivariate Analysis. *National Journal of Community Medicine*. 3(2), pp. 294–301.

- Suhasini, K. dan Chandra, M. (2016). Factors Influencing Menstrual Hygiene Practice Among Late Adolescent Girls in an Urban Area of Belgaum. *Annals of Community Health*. 4(4), pp. 20–24.
- Tegegne, T. K. dan Sisay, M. M. (2014). Menstrual Hygiene Management and School Absenteeism Among Female Adolescent Students in Northeast Ethiopia. *BioMed Central Public Health*. 14(1118), pp. 1–14.