

PERILAKU MENSTRUAL HYGIENE REMAJA: STUDI PADA SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN MODERN KOTA DEPOK

Dea Amanda, Fajar Ariyanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
Email korespondensi: deamanda11@gmail.com

ABSTRAK

Menstrual hygiene perlu dilakukan sejak dini sebagai upaya pencegahan terjadinya gangguan kesehatan seperti Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). Remaja perempuan yang berperilaku *menstrual hygiene* buruk memiliki risiko 1,4-25,07 kali lebih besar untuk terkena ISR dan memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kemandulan dan kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santriwati. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* kepada 77 santriwati. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan nilai *confidence interval* 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk (54,5%). Terdapat hubungan antara sikap ($p\text{-value}=0,002$), kepercayaan terhadap mitos ($p\text{-value}=0,003$), dukungan ustadzah ($p\text{-value}=0,007$), dan paparan informasi ($p\text{-value}=0,003$) dengan perilaku *menstrual hygiene* santriwati. Kesimpulan penelitian ini adalah variabel yang berhubungan dalam penelitian ini adalah sikap, kepercayaan terhadap mitos dukungan ustadzah, dan paparan informasi. Upaya yang dapat dilakukan dalam hal ini adalah membentuk kelompok kajian kesehatan yang dilakukan rutin dan bekerja sama dengan puskesmas terdekat sehingga santri memiliki pengetahuan sikap, dan perilaku *menstrual hygiene* yang baik.

Kata-kata kunci: *Menstrual hygiene*, mitos, pondok pesantren, dukungan guru/ustadzah, santriwati

ABSTRACT

Menstrual hygiene need to be done in early age as a prevention of health problems such as Reproductive Tract Infection (RTI). Adolescent girls with bad menstrual hygiene behavior have 1,4-25.07 times more risky of being exposed to RTI and they will be more risky for having infertility and cervical cancer. This study aimed to identify the factors that related to menstrual hygiene behavior among santriwati. This study used a cross sectional study design with 77 respondents and used chi-square for the statistical test. The results of this study indicated that most of respondents have bad menstrual hygiene behavior (54,5%) and there were 4 variables that related with menstrual hygiene behavior including attitudes ($p\text{-value}=0,002$), mythical beliefs ($p\text{-value}=0,003$), Ustadzah support ($p\text{-value}=0,007$), and information exposure ($p\text{-value}=0,003$). The conclusion of this study was the menstrual hygiene behavior of santriwati in modern Islamic boarding school in Depok is still not good, but there are several factors that have an important role in improving good menstrual hygiene behavior, such as Ustadzah support, and information exposure. The efforts that can be made in this case are forming a health study group that is carried out routinely and in collaboration with the closest health center so that the students have knowledge of good menstrual hygiene attitudes and behaviors.

Keywords: *Menstrual hygiene*, mythical beliefs, boarding school, ustadzah's support, santriwati

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan terjadinya perdarahan yang berasal dari uterus dan terjadi secara siklik dan periodik. Pelepasan penebalan pembuluh darah endometrium akibat ovum yang tidak dibuahi mengakibatkan hormon estrogen dan progesteron menurun pada akhir siklus ovarium yang biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi (1). Rata-rata menarche atau menstruasi pertama terjadi di usia remaja 10,5-15,5 tahun (2). Haid pertama menjadi tolak ukur bagi seorang remaja memasuki masa pubertas sebagai tanda bahwa organ reproduksi telah matang (3).

Pada remaja yang mengalami menstruasi, bakteri mudah masuk dalam organ genitalia sehingga dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi (1). Hal ini disebabkan karena leher rahim dalam keadaan terbuka saat menstruasi berlangsung yang bertujuan untuk memungkinkan darah menstruasi keluar sehingga keadaan tersebut menjadi jalur masuk bakteri ke rahim dan rongga panggul. Tingkat keasaman PH yang menurun pada vagina saat menstruasi juga dapat memungkinkan terjadinya infeksi lainnya seperti jamur (4).

Praktik *menstrual hygiene* khususnya pada remaja putri usia sekolah perlu mendapat perhatian lebih. Kurangnya pengetahuan *menstrual hygiene* yang sesuai dan masih banyak terdapat batasan-batasan terkait menstruasi bisa berakibat pada gangguan kesehatan, pendidikan, maupun psikososial seseorang (5). *Menstrual hygiene* yang buruk menyebabkan remaja memiliki risiko 1,4-25,07 kali lebih besar untuk mengalami infeksi saluran reproduksi (ISR) (6). Berdasarkan data WHO tahun 2010, ISR tertinggi di dunia lebih banyak diderita oleh perempuan berusia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%), dengan angka prevalensi *candidiasis* sebesar 25-50%, prevalensi *bacterial vaginosis* sebesar 20-40% dan prevalensi *trichomoniasis* sebesar 5-15%.

Banyak studi sebelumnya yang telah mengkaji mengenai determinan perilaku *menstrual hygiene*, kecenderungan determinan mengarah pada pengkajian manajemen kebersihan menstruasi yang komprehensif di sekolah (5). Di Indonesia sendiri terdapat pendidikan formal yang berlandaskan agama Islam dalam pendidikannya seperti Pondok Pesantren. Di Pondok pesantren santriwati diberikan pendidikan agama Islam yang lebih kompleks dibandingkan dengan sekolah umum lainnya sehingga santriwati cenderung memiliki pengetahuan lebih banyak mengenai agama Islam khususnya tentang *menstrual hygiene* berdasarkan aturan-aturan yang dilandasi agama Islam. Hal tersebut dapat mempengaruhi santriwati dalam mengambil tindakan, bersikap, dan kepercayaannya terhadap mitos terkait *menstrual hygiene*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maidartati, dkk, sebagian besar remaja perempuan yang berusia 13-15 tahun memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebersihan organ genital (7). Berdasarkan penelitian Bujawati, pengetahuan terkait *menstrual hygiene* memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *menstrual hygiene* pada santriwati Madrasah Aliyah di Pondok Pesantren Babul Khaer (8).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada salah satu Pondok Pesantren di Depok menunjukkan bahwa 63% santriwati memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Diketahui juga dari 30 santriwati, 23 santriwati tidak menggunting kuku saat menstruasi meskipun kuku sudah memanjang, 16 santriwati tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum mengganti pembalut, 20 santriwati tidak mencuci tangan dengan sabun setelah mengganti pembalut, 15 santriwati tidak mencuci rambut saat menstruasi, dan 21 santriwati menggunakan celana dalam ketat saat menstruasi. Informasi yang didapatkan oleh santriwati juga kurang mempengaruhi sikap santriwati dalam berperilaku *menstrual hygiene* karena layanan siswa seperti UKS tidak tersedia sehingga kurangnya peran UKS dalam memberikan informasi terkait *menstrual hygiene* yang baik dan benar. Berdasarkan uraian-uraian tersebut, peneliti ingin mengidentifikasi determinan perilaku *menstrual hygiene* pada santriwati di Pondok Pesantren modern di Kota Depok tahun 2019.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di salah satu Pondok Pesantren modern di Kota Depok pada bulan September tahun 2019. Populasi penelitian adalah santriwati kelas 8 dan 9 jenjang pendidikan Madrasah Tsanawiyah dan kelas 10 dan 11 jenjang pendidikan Madrasah Aliyah tahun ajaran 2019-2020 yang berjumlah 135 santriwati. Sampel pada penelitian ini sebanyak 77 santriwati yang ditentukan dengan metode *simple random sampling* dengan *frame sampling* yang berasal dari data absensi santriwati. Sampel dipilih dengan kriteria inklusi meliputi santriwati yang telah mengalami menarche dan bersedia menjadi responden penelitian.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan pengisian kuesioner tervalidasi untuk

variabel perilaku, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan ustadzah dan teman, paparan informasi, dan sarana-parasarana. Selain itu, penelitian juga menggunakan metode observasi untuk memvalidasi hasil dari variabel sarana dan prasarana.

Data penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene*. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk menguji hubungan beberapa variabel terhadap perilaku *menstrual hygiene*, dengan confidence interval 95% (9).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat terdiri dari perilaku *menstrual hygiene*, pengetahuan, sikap, kepercayaan terhadap mitos, dukungan ustadzah, dukungan teman, paparan informasi, dan sarana dan prasarana.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku *Menstrual Hygiene*

	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku	Buruk	42	54,5
	Baik	35	45,5
Pengetahuan	Rendah	21	27,3
	Tinggi	56	72,7
Sikap	Negatif	42	54,5
	Positif	35	45,5
Kepercayaan	Tidak ada	11	14,3
	Ada	66	85,7
Dukungan ustadzah	Tidak mendukung	29	37,7
	Mendukung	48	62,3
Dukungan teman	Tidak mendukung	14	18,2
	Mendukung	63	81,8
Paparan informasi	Rendah	33	42,9
	Tinggi	44	57,1
Sarana prasarana	Tidak tersedia	36	46,8
	Tersedia	41	53,2

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1) diketahui bahwa 54,5% santriwati memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Adapun hal terkait perilaku *menstrual hygiene* yang tidak tepat seperti penggantian pembalut dalam sehari kurang dari 3-4 kali dalam sehari, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Pythagoras bahwa dalam sehari remaja putri tidak mengganti pembalut kurang dari 4 kali (10). Tindakan tidak tepat lainnya adalah sebagian besar santri diketahui tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum mengganti pembalut, sebagian besar santri tidak mengetahui cara membersihkan organewanitaan yang benar sebagian besar santri tidak menggunting/ mencukur rambut kemaluan dengan rutin, dan tidak menggunting kuku yang panjang ketika menstruasi.

Hasil penelitian sebagaimana terdapat dalam tabel 1 menunjukkan bahwa santriwati memiliki pengetahuan yang tinggi atau baik (72,7%). Adapun pengetahuan yang dimiliki santri seperti mengetahui tempat keluarnya darah menstruasi, usia pertama kali menstruasi menurut islam, definisi istihadah, jarak siklus menstruasi menurut islam, hal apa saja yang boleh dilakukan saat menstruasi, dampak tidak melakukan *menstrual hygiene*, frekuensi mengganti celana dalam yang baik, dan frekuensi mandi yang baik dalam sehari.

Santriwati memiliki sikap yang negatif terhadap pentingnya melakukan *menstrual hygiene* (54,5%) terhadap *hygiene* menstruasi. Menurut Notoatmodjo, faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kepercayaan, pengaruh orang yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, agama, serta faktor emosional. Seseorang akan melakukan suatu perilaku jika orang tersebut memandang perilaku tersebut sebagai hal yang positif dan berguna bagi dirinya, namun jika seseorang memandang perilaku tersebut adalah negatif dan dianggap tidak memiliki manfaat atau bahkan merugikan, maka orang tersebut akan menolak untuk melakukan perilaku tersebut (9).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap mitos terkait *menstrual hygiene* yang berupa anjuran ataupun larangan dalam bertindak saat menstruasi yang diyakini kebenarannya oleh santriwati menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati memiliki kepercayaan mitos (90,9%), hal ini menunjukkan masih banyak santriwati yang keliru dengan anjuran atau larangan terkait *menstrual hygiene* sehingga berpengaruh pada sikap santriwati yang cenderung negatif dan perilaku santriwati yang cenderung buruk.

Dukungan Ustadzah pada penelitian ini adalah dukungan guru, memberikan pengaruh kepada santriwati melalui interaksi. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas santriwati mendapatkan dukungan ustadzah (62,3%). Hal ini dimungkinkan terjadi karena dalam keseharian santriwati secara tidak langsung selalu didampingi oleh ustadzah dalam melaksanakan tugas sebagai santriwati sehingga besar kemungkinan santriwati mendapatkan dukungan ustadzah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani yang menyatakan bahwa respondennya mendapatkan dukungan dari pengurus pondok pesantren. Dukungan Ustadzah terkait *menstrual hygiene* dimungkinkan terjadi karena ustadzah memegang peran sebagai pengasuh para santriwati sebagai pengganti peran orang tua yang ada di rumah (11).

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar santriwati menyatakan bahwa mereka mendapatkan dukungan teman terkait *menstrual hygiene* (81,8%) yang artinya teman sesama santriwati saling memberikan informasi, saling mengingatkan untuk berperilaku baik, memberikan hukuman jika berperilaku buruk dan memotivasi dalam hal *menstrual hygiene*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bujawati dkk, yaitu sebagian besar respondennya menyatakan mendapat dukungan teman yang cukup terkait *menstrual hygiene*. Kesamaan hasil penelitian ini karena penelitian dilakukan dengan instansi sejenis yaitu pondok pesantren dimana teman merupakan salah satu orang terdekat yang berinteraksi setiap saat dengan santriwati (8).

Paparan informasi pada penelitian ini merujuk pada tingkat keterpaparan informasi terkait *menstrual hygiene* yang pernah diterima oleh responden dari berbagai sumber. Diketahui pada hasil penelitian ini 57,1% santriwati memiliki paparan informasi yang tinggi yang artinya santriwati banyak mendapatkan informasi *menstrual hygiene* dari berbagai sumber.

Sarana dan prasarana pada penelitian ini merujuk pada ketersediaan dan keadaan sarana dan prasarana yang mendukung perilaku *menstrual hygiene* menurut responden yang didukung dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti. Menurut hasil penelitian ini, sebagian besar santriwati menyatakan bahwa tersedianya sarana dan prasarana di pondok pesantren yang mendukung kegiatan *menstrual hygiene* (53,2%) yaitu toilet santriwati, air bersih yang lancar, dan sumber penerangan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, kepercayaan terhadap mitos, dukungan ustadzah, dukungan teman, paparan informasi, dan ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku *menstrual hygiene*.

Tabel 2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Menstrual Hygiene*

Variabel		Perilaku <i>Menstrual hygiene</i>						p-value*
		Buruk		Baik		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan	Rendah	14	66,7	7	33,3	21	100,0	0,293
	Tinggi	28	50,0	28	50,0	56	100,0	
Sikap	Negatif	30	71,4	12	28,6	42	100,0	0,002
	Positif	12	34,3	23	65,7	35	100,0	
Kepercayaan	Tidak ada	41	62,1	25	37,9	66	100,0	0,003
	Ada	1	9,1	10	90,9	11	100,0	
Dukungan ustadzah	Tidak mendukung	22	75,9	7	24,1	29	100,0	0,007
	Mendukung	20	41,7	28	58,3	48	100,0	
Dukungan teman	Tidak mendukung	5	35,7	9	64,3	14	100,0	0,205
	Mendukung	37	58,7	26	41,3	63	100,0	
Paparan informasi	Rendah	25	75,8	8	24,2	33	100,0	0,003
	Tinggi	17	36,4	27	63,6	44	100,0	
Sarana prasarana	Tidak tersedia	16	44,4	20	55,6	36	100,0	0,150

Variabel	Perilaku <i>Menstrual hygiene</i>						<i>p-value*</i>
	Buruk		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tersedia	26	63,4	15	36,6	41	100,0	

*Uji statistik dengan *chi-square*

Hasil uji statistik menunjukkan *p-value*= 0,293 yang berarti bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maidartati dkk, sebagian besar remaja perempuan yang berusia 13-15 tahun memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebersihan organ genital (7). Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhinya dalam berperilaku. Tingkat pengetahuan berturut-turut dimulai dari tingkat pertama yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehention*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (12). Santriwati di Pondok Pesantren modern tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi namun dimungkinkan pengetahuan yang dimiliki santriwati baru mencapai tingkatan pertama yaitu tahu (*know*), dimana santriwati hanya mengetahui dan dapat menjelaskan terkait *menstrual hygiene* namun belum mampu untuk memahaminya. Dengan demikian dapat dimungkinkan pengetahuan yang dimiliki santriwati sudah tinggi namun mungkin santriwati banyak yang belum mampu mengonversikan pengetahuannya.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value*=0,002 yang berarti adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristiana serta penelitian Maharani dan Andriyani bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku *menstrual hygiene* (13,14). Penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut karena sama-sama berhubungan ke arah yang negatif yaitu sikap negatif mempengaruhi responden untuk berperilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Hal ini dikarenakan santriwati belum dapat memahami apakah manfaat dan kerugian yang didapatkan jika ia tidak menjalankan *menstrual hygiene* yang baik. Menurut Notoatmodjo, perilaku positif jarang memiliki relevansi dengan sikap yang positif. Namun sebaliknya, perilaku negatif cenderung memiliki relevansi yang kuat dengan sikap yang negatif (15).

Analisis bivariat menunjukkan *p-value*=0,003 artinya terdapat hubungan signifikan antara kepercayaan terhadap mitos dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (*p-value*=0,021), dimana responden sama-sama memiliki kepercayaan terhadap mitos yang dapat mempengaruhi perilaku *menstrual hygiene* menjadi buruk (16). Pada penelitian ini, sebagian besar santriwati memiliki kepercayaan terhadap mitos terkait *menstrual hygiene* yang diantaranya adalah tidak boleh memotong rambut dan kuku saat menstruasi, perlu membawa potongan kuku atau rambut yang rontok saat menstruasi/haid dan membasuhnya ketika mandi junub, tidak boleh menyisir rambut dan keramas saat menstruasi, pembalut bekas pakai yang berisi darah tidak boleh dibuang sembarangan agar tidak dihantui setan, dan saat menstruasi perlu mengurung diri dari lawan jenis. Hasil ini didapatkan karena adanya kekeliruan dalam menerima ajaran agama Islam karena mitos-mitos tersebut sudah terbukti tidak benar berdasarkan ayat, hadits, dan dalil yang ada, sebagaimana dalam agama Islam, menggunting rambut dan kuku saat menstruasi diperbolehkan (17). Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo, kepercayaan seseorang secara tidak langsung mempengaruhi personal *hygiene* yang dimiliki (9).

Hasil analisis bivariat menunjukkan *p-value*=0,007 yang artinya dukungan ustadzah berhubungan signifikan dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristiana bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan umi/nyai dan perilaku *menstrual hygiene* pada santriwati (13). Persamaan hasil penelitian terjadi karena dilakukan pada instansi dengan latar belakang yang sama yaitu Pondok Pesantren dimana peran ustadzah sangatlah penting karena dianggap sebagai orang tua di Pondok Pesantren sehingga dimungkinkan interaksi antar ustadzah dan santriwati yang intens setiap waktu. Ustadzah juga berperan sebagai orang dewasa yang dipercaya oleh santriwati di lingkungan tempat tinggalnya yaitu Pondok Pesantren, sehingga dukungan dan contoh perilaku baik maupun buruk akan diserap oleh santriwati. Dukungan sosial memengaruhi terbentuknya perilaku individu sebagaimana dukungan ustadzah mempengaruhi perilaku santriwati sehingga ada keterkaitan antara dukungan ustadzah dengan perilaku *menstrual hygiene* (15).

Berdasarkan hasil analisis, didapatkan *p-value*= 0,205 yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara dukungan dari teman dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hasil ini didapatkan

karena santriwati yang tidak mendapatkan dukungan teman malah cenderung berperilaku baik sedangkan santriwati yang mendapatkan dukungan teman malah cenderung berperilaku buruk sehingga tidak dilihat hubungan yang signifikan. Menurut Santrock, hubungan teman sebaya dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif terhadap perilaku seseorang. Sehingga didapatkan dukungan teman tidak berhubungan dengan perilaku *menstrual hygiene* karena dukungan yang diberikan oleh teman santriwati menimbulkan dampak yang negatif dan santriwati yang memiliki dukungan teman tidak berarti memiliki perilaku yang baik begitupun sebaliknya (18).

Berdasarkan hasil analisis, didapatkan $p\text{-value}=0,003$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paparan informasi dengan perilaku *menstrual hygiene*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Andriyani di Pondok Pesantren Dar El Hikmah bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paparan informasi dan perilaku *hygiene* (14). Santriwati paling banyak mendapatkan informasi terkait *menstrual hygiene* dari Ibu, selanjutnya adalah guru/ustadz/ustadzah, dan diikuti oleh teman/sahabat. Ibu merupakan sumber utama informasi santriwati, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solehati, dkk, hampir seluruh responden (82%) mendapatkan informasi dari ibu (19). Ibu merupakan orang dewasa terdekat pertama seorang anak pada umumnya dan ibu memiliki pengalaman terkait *menstrual hygiene* sehingga anak dan ibu nyaman untuk saling bertukar informasi meskipun santriwati tinggal jauh dari ibunya, sedangkan sesuai dengan temuan bahwa sebagian besar santri mendapat dukungan ustadzah dan dukungan teman karena ustadzah dan teman merupakan orang terdekat santri saat di pondok pesantren. Hubungan pada variabel ini mengarah kepada hubungan yang negatif karena didapatkan pengaruh paling besar terdapat pada santriwati dengan paparan informasi yang rendah dan memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Sebagian besar remaja menjadikan teman sebagai sumber informasi sehingga pengetahuan yang diterima kurang tepat dan menjadikannya berperilaku buruk (20).

Hasil analisis bivariat menunjukkan $p\text{-value}=0,150$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sarana dan prasarana dengan perilaku *menstrual hygiene*. Pondok pesantren menyediakan sarana prasarana yang mendukung perilaku *menstrual hygiene* cukup lengkap. Hasil kuesioner dan observasi menunjukkan adanya fasilitas seperti toilet khusus perempuan, saluran air tertutup, tempat sampah khusus toilet, dan penerangan yang cukup. Tidak adanya hubungan yang signifikan terjadi karena santriwati yang menyatakan tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung perilaku *menstrual hygiene* malah cenderung memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarigan yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dan perilaku *hygiene* hal ini terjadi karena sama-sama memiliki sarana dan prasarana yang mendukung perilaku *menstrual hygiene* yang tersedia namun tidak berdampak sesuai pada perilaku responden (21).

Tidak adanya hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku *menstrual hygiene* bukan berarti aspek sarana dan prasarana dapat diabaikan begitu saja dalam hal *menstrual hygiene*. Hal ini karena *hygiene* erat kaitannya dengan sanitasi dimana sanitasi lingkungan mengutamakan pencegahan terhadap faktor lingkungan sehingga mencegah timbulnya penyakit. Usaha sanitasi dapat berarti juga satu usaha menciptakan kekebalan lingkungan terhadap penularan mata rantai penyakit atau masalah kesehatan sehingga berdampak pada status kesehatan masyarakat yang optimal (22).

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Terdapat hubungan antara sikap, kepercayaan terhadap mitos dukungan ustadzah, dan paparan informasi dengan perilaku *menstrual hygiene* santriwati. Faktor sikap, kepercayaan terhadap mitos, dukungan ustadzah, dan keterpaparan informasi memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan perilaku *menstrual hygiene* yang baik pada santriwati. Upaya yang dapat dilakukan dalam hal ini adalah membentuk kelompok kajian kesehatan yang dilakukan rutin dan bekerja sama dengan puskesmas terdekat sehingga santri memiliki pengetahuan sikap, dan perilaku *menstrual hygiene* yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran E. Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Jakarta: Salemba Medik, 2012.
2. Soetjiningsih. Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta: CV. Sagung Seto, 2007.
3. Behera D., Sivakami M., Behera MR. Menarche dan Menstruasi pada gadis remaja pedesaan di Maharashtra India. India: Sage Publication, 2015.
4. House dkk. Menstrual hygiene matters: A Resource for improving menstrual hygiene around the world. 2012.
5. UNICEF. Manajemen kebersihan menstruasi di sekolah. 2015.
6. Sumpter dan Torondel. A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management 2013; Plos One 8(4): 1-15.
7. Maidartati dkk. Hubungan pengetahuan dan perilaku vulva hygiene pada saat menstruasi remaja putri. Jurnal Ilmu Keperawatan 2016; 4(1): 50-57.
8. Bujawati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan personal hygiene selama menstruasi pada santriwati di Pesantren Babul Khaer Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016. Jurnal Higiene 2017; 3(1): 1-9.
9. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
10. Phytagoras KC. Personal hygiene remaja putri ketika menstruasi di SMPN 2 Kras Kabupaten Kediri. Jurnal Promkes 2017; 5(1): 12-24.
11. Suryani L. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru. Journal Of Midwifery Science 2019; 3(2): 68-79.
12. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
13. Ristiana N. Faktor yang berhubungan dengan praktik personal hygiene organ genitalia eksterna pada santriwati di pondok pesantren Al-Uswah Semarang. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2016.
14. Maharani R dan Andriyani W. Faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene saat menstruasi pada santriwati di MTS Pondok Pesantren Dar El Hikmah Kota Pekanbaru. Jurnal Kesmas 2018; 1(1): 69-77.
15. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
16. Fauziah I. Praktik higiene menstruasi pada siswi SMP Negeri dan MTS Negeri di Kota Jakarta Selatan Tahun 2014. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia, 2014.
17. Saribanon N dkk. Hukum islam dalam tata kelola haid dan problematikanya. Lembaga Pemuliaan Lingkungan Hidup dan SDA Majelis Ulama Indonesia, 2017.
18. Santrock JW. Live-Span development: Perkembangan masa hidup. Jakarta: Erlangga, 2004
19. Solehati T dkk. Hubungan sumber informasi dan usia remaja puteri dengan perilaku perawatan diri saat menstruasi. Jurnal Keperawatan Padjajaran 2017; 5(2): 145-154.
20. Mouli CV dan Patel SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low and middle-income countries. Reproductive Health 2017; 14(1): 1-16.
21. Tarigan W. Gambaran tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktek higiene menstruasi pada remaja putri kelas 7 dan 8 di SMPN 141 Jakarta Selatan Tahun 2012. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia, 2012.
22. Azwar S. Metode penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.