

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konferensi di tingkat nasional (International Conference on Population and Development atau ICPD kairo, 1994). Mendefinisikan kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit, kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Depkes, 2005). Kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat di sini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (<http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=1293> diakses 24 Maret 2014).

Salah satu ruang lingkup kesehatan reproduksi adalah kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada jalur formal dan non formal pada dasarnya bertujuan membekali remaja baik pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi maupun keterampilan dan rasa tanggung jawab yang besar menyangkut fungsi reproduksi mereka (Sudibyo, 2005).

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 jumlah remaja umur 10 - 24 tahun sangat besar yaitu sekitar 64 juta atau 27,6 persen dari jumlah total penduduk Indonesia sebanyak 237.6 juta jiwa. Melihat jumlahnya yang besar, remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu

dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual. Faktanya, berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja mempunyai banyak permasalahan seiring dengan masa transisi yang dialami remaja (Mardiya, 2013).

Remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial. Perubahan di masa anak-anak menuju dewasa tersebut sering dikenal dengan istilah masa pubertas yang ditandai dengan datangnya menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki (<http://www.duniapsikologi.com/?s=masa+peralihan+remaja> diakses 15 februari 2014).

Pada masa remaja khususnya perempuan akan mengalami perubahan fisik yang pesat, sebagai petanda biologis dari kematangan seksual. Tanda fisik pertama yang menunjukkan perkembangan seksual ialah perkembangan payudara, perkembangan ini diikuti oleh tumbuhnya rambut di bagian pubis dan disekitar kelamin, dan terjadinya menstruasi/menarche.

Salah satu perilaku Higiene adalah perilaku higiene menstruasi (Niazi, 1966). Menstruasi adalah keluarnya darah dari dalam vagina karena tidak dibuahi sel telur yang dikeluarkan oleh indung telur (Nugroho, 2012). Menstruasi merupakan salah satu ciri perkembangan fisik seorang wanita yang dilantai dengan kematangan sistem reproduksi dan perkembangan karakteristik sekunder (Unger & Crawford, 1992). Perilaku Higiene

menstruasi adalah perilaku menjaga kebersihan diri terutama menjaga kebersihan alat reproduksi, alat kelamin, frekuensi penggantian pembalut, dan perlakuan terhadap pembalut bekas pakai (Tarigan, 2013).

Peristiwa menstruasi pertama atau menarche dapat menjadi peristiwa yang traumatis apabila seorang wanita, khususnya remaja secara fisik maupun mental tidak dipersiapkan dengan baik (wisnu wardhani & Agustina, 1997). Persiapan mental ini membuat sikap, dimana pada umumnya sikap terhadap menarche dipengaruhi sikap ibu terhadap menstruasi. Pada umumnya usia menarche berkisar 11 hingga 16 tahun (depkes, 1999). Pada usia tersebut remaja belajar tentang menstruasi dari ibunya, hampir semua remaja memberi tahu menarche kepada ibu. Menurut Santrock & John, 1993 dalam sebuah penelitian terdapat 20 % remaja memberitahu menarche kepada teman.

Secara psikologis wanita remaja yang pertama sekali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, kurang nyaman dan mengeluh perutnya berasa begah, tetapi ada beberapa remaja keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat yang biasa di konsumsi selain olah raga yang teratur (Ambarwati, 2011).

Pemahaman seseorang tentang sistem maupun fungsi reproduksinya sangat penting. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup, akan cenderung menghasilkan kesehatan reproduksinya dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku higiene

perempuan pada saat menstruasi. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memungkinkan perempuan terhadap berperilaku higiene pada saat menstruasi (BKKBN, 2003).

Rendahnya perilaku higiene saat menstruasi dapat menimbulkan beberapa penyakit berupa infeksi alat reproduksi seperti candidiasis, vaginitis (radang Vagina), trichomioniaris (Infeksi Vagina), leukorea (keputihan), pedikulosis (infeksi kutu dan toxic shock syndrome. Beberapa penyakit di atas dapat disebabkan oleh infeksi intogenik atau infeksi yang terjadi karena sudah penanganan pada alat reproduksi, dimana sering terjadi salah penanganan pada alat reproduksi saat menstruasi (Rejaningsih, 2004). Menurut Depkes, kemandulan (infertilitas) berhubungan dengan rendahnya pengetahuan mengenai menstruasi (Adelia, 2009). Menurut Handayani (2011), hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa kurangnya perilaku higiene saat menstruasi dapat menyebabkan berbagai penyakit yaitu kanker serviks. Kanker serviks menurut Departemen Kesehatan (2010), adalah kanker yang terjadi pada daerah leher rahim. Kanker ini merupakan kanker ke dua paling sering terjadi pada perempuan, dan paling sering disebabkan karena infeksi Human Papilloma Virus (HPV).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rejaningsih pada siswi kelas 2 MTS Pondok pesanteren Darunnajah Jakarta Selatan menunjukkan 46,6% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang higiene menstruasi, begitu juga hasil penelitian yang dilakukan Adelia, 2009 pada siswi kelas 7 dan 8 SMPN 7 Depok menunjukkan 42,7% responden memiliki pengetahuan kurang tentang higiene menstuasi. Dari hasil base-

line survey yang dilakukan oleh LDUI di 4 provinsi (Jatim, Jabar, Jateng dan Lampung) hanya 45,1% remaja yang mempunyai pengetahuan baik tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan kebersihan dari (kebijakan dan strategi Nasional Kespro di Indonesia, 2005).

Data SKKRI (Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia) tahun 2007 menyatakan bahwa Secara nasional remaja yang perilaku hygiene dengan benar sebesar 21,6 persen. Hasil survei menunjukkan remaja yang terpapar informasi PIK-Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) mencapai 28 persen. Berarti hanya 28 dari 100 remaja yang akses dengan kegiatan yang berkaitan dengan informasi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan menstruasi.

Perilaku higienis remaja pada saat menstruasi masih rendah, diperlihatkan oleh sebuah penelitian Widyantoro (Mohammad, 1998) mengenai higienitas menstruasi pada perempuan pengunjung rumah sakit di Subang dan Tangerang mengungkapkan bahwa sebagian besar (77,5% di Tangerang dan 68,3 % di Subang) mempunyai status higienitas menstruasi yang buruk. Dalam hal higienitas individu, masih terdapat responden yang salah dalam mencuci alat kelaminnya yaitu dari arah belakang ke depan (20,1 % pada hari biasa dan 19,8 % pada saat menstruasi). Penelitian ini memperlihatkan bahwa responden di Subang memperlihatkan higienitas menstruasi cenderung lebih tinggi dibanding responden di Tangerang.

Seperti halnya sekolah, peranan pesantren sebagai sebuah lembaga pendidikan yang sangat intensif membahas masalah agama islam yang berguna bagi masyarakat luas, sudah semestinya membahas seksualitas

melalui pendidikan seks atau pendidikan kesehatan reproduksi. Akan tetapi realitasnya, bahasan kesehatan reproduksi masih tergolong tema yang sangat jarang dan sensitif dikalangan pesantren serta kurang mendapat porsi yang memadai dalam program pendidikan pesantren. Masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai menstruasi sangat penting untuk diinformasikan kepada remaja putri di pesantren. Mengingat bahwa pola kehidupan di pesantren yang mewajibkan santri untuk tinggal di pondok selama masa pendidikan dan segala aktifitas sehari-hari dilakukan di areal pesantren tidak terkecuali saat menghadapi menstruasi. Tinggal dalam sebuah pondokan atau kamar yang biasanya terdiri atas 7 sampai 8 orang santri sesama umur didalamnya dengan sarana yang terkadang kurang memadai dapat membuat suatu pola perilaku tertentu terkait dengan kesehatan, khususnya saat mereka mengalami menstruasi.

Pesantren Arrisalah berlokasi di Air Dingin RT 01 RW 09 Kelurahan Balai Gadang kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. Sebagian besar santri yang bersekolah di pesantren tersebut merupakan keluarga yang memiliki ekonomi menengah ke atas. Peneliti akan mencoba mengangkat permasalahan tentang bagaimana hubungan pengetahuan remaja mengenai Menstruasi dengan perilaku Higiene menstruasi di Pesantren Arrisalah tersebut.

1.2. Identifikasi Masalah

Perilaku higiene adalah perilaku seseorang yang berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status

kesehatannya antara lain higiene pribadi, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit, kebersihan diri, serta pemeliharaan makanan sehat dan bergizi.

Rendahnya perilaku higiene saat menstruasi dapat menimbulkan beberapa penyakit berupa infeksi alat reproduksi, keputihan yang dapat mengakibatkan bau amis sehingga dijauhi oleh teman-temannya. Sehingga pemeliharaan higiene sangat penting untuk menjaga kebersihan alat vital pada remaja.

Perilaku dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat emosional dan faktor eksternal yang meliputi lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi dan politik. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup, akan cenderung mengabaikan kesehatan reproduksinya dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku higienis perempuan pada saat menstruasi. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memungkinkan perempuan tidak berperilaku higiene pada saat menstruasi yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya sendiri.

1.3. Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas terlihat bahwa begitu banyak faktor yang mempengaruhi perilaku higienis saat menstruasi, sehingga peneliti membatasi pengetahuan remaja tentang menstruasi dengan perilaku higiene saat menstruasi.

1.4. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan Remaja putri tentang Menstruasi dengan Perilaku Higiene menstruasi di Pesantren Arrisalah?”

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang Menstruasi dengan Perilaku Higiene menstruasi di Pesantren Arrisalah.

1.5.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang Menstruasi di Pesantren Arrisalah.
- b. Mengidentifikasi perilaku higiene menstruasi di Pesantren Arrisalah.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan Perilaku Higiene Menstruasi di Pesantren Arrisalah.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat bagi peneliti

- a. Dapat memperdalam pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
- b. Dapat menambah ilmu dan mendapatkan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.6.2 Manfaat bagi Akademik

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dengan perilaku higienis saat menstruasi.

1.6.3 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan pengetahuan santri dalam hal kesehatan reproduksi khususnya hygiene menstruasi melalui program kesehatan reproduksi remaja yang dapat dimasukkan dalam kurikulum pendidikan.