BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Menstruasi

a. *Menarche*

1) Pengertian *Menarche*

Menarche adalah menstruasi pertama yang biasa terjadi pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. [4] *Menarche* merupakan ciri suatu kedewasaan seorang wanita. Hal ini dipengaruhi oleh peningkatan FSH dan LH yang merangsang sel target ovarium. FSH merangsang ovarium untuk mengeluarkan hormon estrogen. Estrogen merangsang pertumbuhan payudara dan seks sekunder lainnya, diantaranya pertumbuhan rambut pubis, deposit jaringan lemak, pertumbuhan vulva dan perkembangan endometrium di dalam uterus. Rangsangan estrogen yang cukup lama terhadap endometrium akhirnya menimbulkan perdarahan lucut pertama yang disebut *menarche*.[11]

Sebagian besar *menarche* berlangsung tanpa diikuti ovulasi, sehingga memberikan kesempatan yang cukup tanda-tanda seks sekunder untuk mencapai kematangan seksual. Namun, menstruasi yang sesungguhnya diikuti oleh ovulasi yang sebagian besar dicapai pada umur sekitar 17-18 tahun.[11]

2) Usia *Menarche*

Usia *menarche* berbeda-beda setiap individu. Rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun dengan usia *menarche* termuda 9 tahun dan usia tertua 20 tahun. [7] Umumnya, anak perempuan mengalami menarche pada saat usia 12-16 tahun.[5] *Menarche* yang dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun. [6] Usia tersebut masuk dalam kategori remaja awal pada siswi sekolah dasar merupakan siswa yang berada pada kelas tinggi atau antara kelas 4 sampai 6. [12]

3) Proses *Menarche*

Menstruasi merupakan bagian dari proses regular yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Daur ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar dibawah otak depan dan indung telur. Pada permulaan daur, lapisan sel rahim mulai berkembang dan menebal, kemudian hormone progesterone yang dikeluarkan oleh indung telur memberi sinyal pada telur untuk mulai berkembang. Tak lama kemudian sebuah telur dilepaskan dari indung telur wanita dan mulai bergerak menuju tuba falopii terus ke rahim, bila telur tidak buahi oleh lapisan sperma, maka lapisan rahim akan berpisah dari dinding uterus dan mulai luruh serta akan dikeluarkan melalui vagina. Periode

pengeluaran darah dikenal periode menstruasi berlangsung selama 3 hingga 7 hari. Bila seorang wanita menjadi hamil, menstruasi bulanannya akan berhenti. Oleh karena itu, menghilangnya menstruasi bulanan merupakan tanda (walaupun tidak selalu) bahwa seorang wanitaa sedang hamil. Kehamilan dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan darah sederhana.[13]

b. Menstruasi

1) Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan pengeluaran darah, mukus, dan debris sel dari mukosa uterus secara berkala sebagai tanda bahwa alat kandungan telah memenuhi faalnya. Menstruasi terjadi dalam interval-interval yang teratur, siklis, dan dapat diperkirakan waktunya, sejak *menarche* sampai menopause kecuali saat hamil, menyusui, anovulasi, atau mendapatkan intervensi farmakologis.[14] Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan endometrium. [5]

2) Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan waktu dari hari pertama mengalami menstruasi sampai pada hari pertama di periode selanjutnya. Sedangkan lamanya siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari. Namun adapula yang lebih pendek yaitu 21 hari, atau justru lebih panjang sampai 35 hari. Seorang semaja mulai menstruasi pada

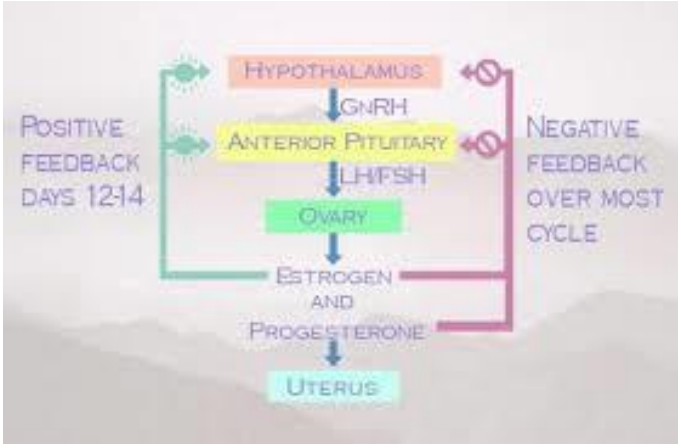
umur 10 sampai 12 tahun dan akan berakhir pada fase menapouse yaitu pada kisaran umur 50-55 tahun.[15]

Apabila seorang wanita menglami siklus haid pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari pendarahan) dapat menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. [16] Sehingga perlu memperhatikan kebersihan tubuh karena saat menstruasi wanita lebih berkeringat dari hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi 2-3 kali sehari dan mencuci rambut 3-4 kali dalam satu minggu.

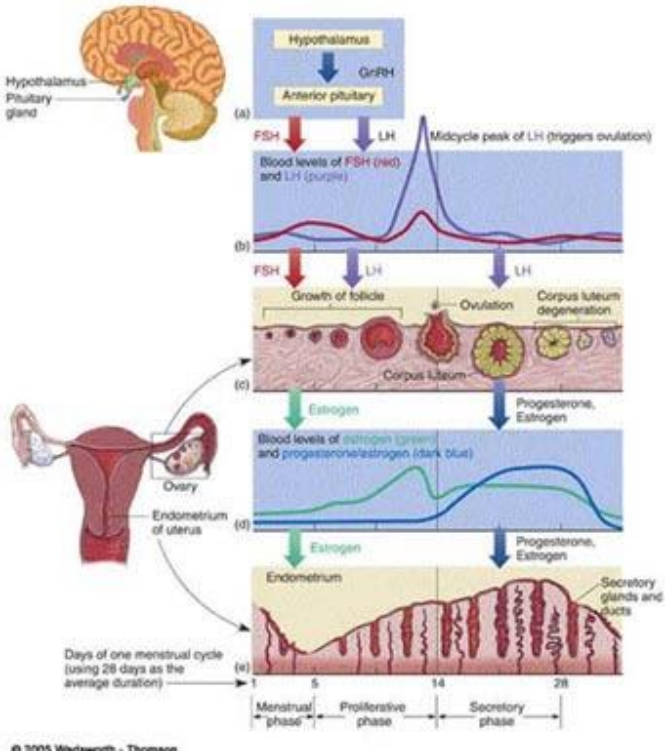
3) Mekanisme Menstruasi

Pada hari ke 1-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi *folikel de Graaf* yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis terkelupas saat menstruasi. Selain itu, estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang *folikel de Graaf* yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14. Waktu di sekitar terjadinya ovulasi disebut *fase estrus.*

Selain itu, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (corpus luteum). Badan kuning menghasilkan hormon progesterone yang berfungsi mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase luteal. Selain itu progesterone juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya corpus luteum mengecil dan menghilang. Pembentukan progesterone berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometriam terhenti. Endometrium menjadi mongering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke-28. Fase ini disebut fase perdarahan atau fase menstruasi. Oleh karena tidak ada progesterone, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses oogenesis kembali.[5]



Gambar 1. Siklus Hormonal[5]



Gambar 2. Siklus Menstruasi[5]

4) Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi

Faktor yang mempengaruhi menstruasi diantaranya yaitu:[5]

a) Faktor Hormon

Hormon-hormon yang memengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu:

1) *Follicle Stimulating Hormone* (FSH)

2) Estrogen yang dihasilkan oleh ovarium

3) *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis

4) Progesteron yang dihasilkan oleh ovarium

b) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu

metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

c) Faktor Vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

d) Faktor Prostaglandin

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

5) Intensitas Menstruasi

Menstruasi adalah keluarnya lapisan desidua (superfisial) endometrium disertai sedikit pengeluaran darah. Jumlah darah yang keluar rata-rata 33,2 ± 16 cc. (17) Ciri-ciri menstruasi normal lamanya siklus antara 21-35 hari, lama perdarahan 2-7 hari, perdarahan 20-80cc per siklus, tidak disertai rasa nyeri, darah berwarna merah segar dan tidak bergumpal. [18]

Jumlah rata-rata hilangnya darah selama menstruasi adalah 50 ml (rentang 20-80 ml), atau 2-5 kali pergantian pembalut/hari. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menoragia atau menstruasi berat.[19] Sedangkan satu pembalut wanita yang digunakan hanya dapat menampung 15-20 cc darah pada saat menstruasi.[20] Sehingga perilaku kebersihan menstruasi harus diperhatikan seperti mengganti pembalut sesering mungkin.

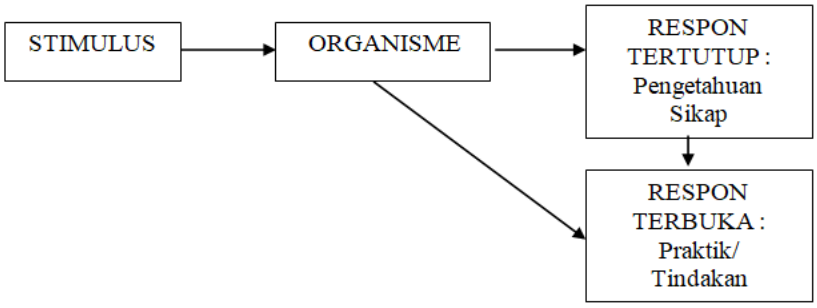
2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Praktik kebersihan saat menstruasi merupakan bagian dari perilaku dimana perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung atau tidak dapat diamati oleh pihak luar.[21] Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadapn stimulus. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme merespon sehingga teori Skinner disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon. Skinner membedakan adanya dua respon, yaitu : [21]

1) *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Respon yang ditimbulkan relatif tetap. Misalnya, cahaya terang menimbulkan mata tertutup. Respon ini juga mencakup perilaku emosional seperti mendengar berita duka menjadi sedih atau menangis.

2) *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut dengan *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon. Misalnya, seseorang melaksanakan tugas dengan baik (respon terhadap tugasnya), kemudian ia memperoleh penghargaan dari atasnya (stimulus baru), maka orang tersebut melaksanakan tugasnya dengan lebih baik lagi. Berikut adalah teori S-O-R :



Gambar 3. Teori Stimulus-Organisme-Respon

b. Domain Perilaku

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang orang yang bersangkutan. Adapun domain perilaku adalah sebagai berikut :[21]

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris (mata, hidung, telinga, dan

sebagainya) terhadap objek tertentu. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut dapat mempengaruhi hasil pengindraan dan pengetahuan seseorang. Sebagian besar, pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata).[21]

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan. Cara mengukur pengetahuan kesehatan yaitu dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket/kuesioner. Indikator pengetahuan kesehatan adalah "tingginya pengetahuan" responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden tentang variabel-variabel kesehatan. Misalnya, berapa persen responden tahu tentang cara-cara mencegah penyakit demam berdarah atau berapa persen responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang ASI eksklusif, dan sebagainya.[21]

2) Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan emosi dan pendapat seseorang yang bersangkutan. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak dan predisposisi perilaku (tindakan). Sikap terdiri dari 3 komponen. *Pertama,* kepercayaan, keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. *Kedua,* kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap obyek yaitu terkait penilaian seseorang yang mengandung emosi terhadap

obyek. *Ketiga,* kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), yang berarti bahwa sikap mendahului perilaku terbuka. [21]

3) Tindakan / Praktik

Tindakan/praktik merupakan salah satu bentuk perilaku, yaitu perilaku terbuka. Dimana perilaku tersebut dapat dilihat oleh orang lain dalam bentuk tindakan nyata. Tindakan ini juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan.[21]

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Cara mengukur perilaku ini bisa secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung yakni dengan pengamatan secara langsung terhadap tindakan subjek dalam memelihara kesehatannya. Misalnya, makanan yang disajikan ibu dalam keluarga untuk mengamati praktik gizinya. Sedangkan secara tidak langsung yaitu dengan menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan kesehatan.[21]

c. Cara Mengukur Indikator Perilaku

Cara mengukur pengetahuan dan sikap adalah dengan wawancara, baik terstruktur maupun wawancara mendalam, dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*), khusus untuk penelitian kualitatif. Namun untuk memperoleh data tindakan atau perilaku adalah dengan metode langsung yaitu observasi, atau metode tidak langsung

yaitu pendekatan *recall* melalui wawancara dengan mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan responden beberapa waktu lal. Ada tiga kategori tentang pengukuran perilaku, yaitu :[22]

1) Kategori 1 : "*What the people do"* (mengamati apa yang dilakukan individu yaitu dengan pancaindra, kamera, dan *handycam*).
2) Kategori 2 : "*What the people say*" (mengamati apa yang dikatakan individu) yaitu dengan wawancara yang merupakan metode pengukuran yang tepat. Instrumen yang dipakai adalah wawancara yaitu dengan kuesioner maupun pedoman wawancara.
3) Kategori 3 : mengukur psikologis yang ditunjukkan oleh sistem syaraf yaitu dengan peralatan laboratorium.

Namun, harus diakui bahwa alat ukur yang banyak digunakan dalam mengukur perilaku adalah kuesioner.

3. Praktik Kebersihan Menstruasi

Praktik kebersihan menstruasi disini mengacu pada program Manajemen Kebersihan Menstruasi yang diadakan oleh UNICEF dan WHO. Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih, dapat diganti sesering mungkin diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga.[1]

a. Aspek-aspek dalam kebersihan saat Menstruasi

Manejemen menstruasi mengacu pada cara perempuan tetap bersih dan sehat saat periode menstruasi, dalam MKM juga membahas

bagaimana perempuan memperoleh, menggunakan, dan membuang pembalut, fasilitas, pendidikan, akses bimbingan dan konseling, serta batasan-batasan dari mitos budaya.

Adapun menurut cara memelihara organ reproduksi remaja perempuan adalah sebagai berikut :[1]

1) Saat menstruasi, wanita lebih berkeringat dibanding dengan hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi yang bersih dan mencuci rambut minimal dua hari sekali.
2) Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), tidak terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina dan berisiko menimbulkan infeksi. Setelah dibersihkan, vagina dikeringkan menggunakan handuk bersih atau tisu kering supaya vagina tidak lembab.
3) Menggunakan air bersih saat mencuci vagina. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina ataupun obat semprot pewangi vagina (*douching*). Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya yaitu adanya kuman Doderlin yang hidup di vagina dan berfungsi memproduksi asam sehingga terbentuk suasana masam yang mampu mencegah bakteri masuk ke dalam vagina. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru mematikan bakteri baik.

4) Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti celana dalam minimal dua kali sehari untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat seperti katun.
5) Menstruasi merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari enam jam dan diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah. Hal ini dikarenakan pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti.
6) Menggunakan pembalut (*sanitary pad*) yang siap pakai, bukan pembalut kain, karena dikhawatirkan pembalut kain tersebut kurang hygiene akibat perawatannya yang kurang baik, seperti mengeringkan di tempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari yang berisiko tumbuhnya mikroba atau larva yang menyebabkan vagina berbau tidak sedap.
7) Membuang pembalut bekas dengan dibungkus kertas kemudian dibuang ke tempat sampah. Adapun penelitian Lawan, Yusuf, & Musa (2010) menyatakan bahwa remaja membuang pembalut bekas di limbah rumah tangga (71,2%), pembakaran (24,3%), penguburan (4,3%) dan disiram di toilet (0,3%).

b. Penyakit terkait kebersihan menstruasi

Risiko infeksi penyakit menular lebih tinggi pada saat menstruasi dikarenakan pada saat menstruasi ditemukan lendir di

permukaan serviks dan rahim dalam keadaan terbuka. Dalam keadaan ini memungkinkan bakteri masuk ke dalam rahim dan rongga panggul. Pada saat menstruasi PH vagina kurang asam sehingga memungkinkan tumbuhnya jamur *(candidiasis)*.

Beberapa praktik tertentu seperti menggunakan kain dan memasukannya kedalam vagina dapat mendukung pertumbuhan bakteri penyebab infeksi. Penggunaan pembalut dengan cara menggulung dan memasukkannya kedalam vagina juga dapat meningkatkan risiko. Sementara *daunching* (memaksa cairan kedalam vagina) dapat mengganggu keseimbangan flora normal dalam vagina dan meningkatkan risiko infeksi. Menyeka dari belakang ke depan juga dapat menyebabkan kontaminasi vagina dengan bakteri anal berbahaya seperti *Escherichia coli* (E.coli). Risiko infeksi akibat penyakit HIV dan hepatitis juga meningkat pada saat berhubungan saat menstruasi dikarenakan konsentrasi HIV lebih banyak ditemukan dalam darah daripada semen dan sekresi vagina.[23]

Keputihan juga dapat timbul karena pengaruh praktik kebersihan yang buruk. Keputihan ditandai dengan munculnya lendir berwarna putih atau kekuningan saat kering disertai munculnya rasa gatal, jumlah yang banyak, warna putih dan kental, abu-abu/putih, kuning/hijau dan bau. Kebersihan saat menstruasi dalam teori mungkin berkontribusi terhadap inveksi bakteri seperti bakterial vaginosis. Tapi belum dipastikan bahwa praktik kebersihan menstruasi yang tidak tepat

dapat meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi pada kelompok populasi yang berbeda. [2]

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kebersihan menstruasi

Menurut penelitian UNICEF (2013), terdapat beberapa faktor dalam pelaksanaan manajemen kebersihan menstruasi, yaitu:[24]

1) Faktor biologis

Meliputi usia, siklus menstruasi dan Intensitas menstruasi.

2) Faktor individu

Meliputi pengetahuan, sikap dan keyakinan diri serta kemampuan diri terkait manajemen kesehatan menstruasi, mekanisme penanganan dan adaptasi perilaku.

3) Faktor interpersonal

Meliputi persepsi perubahan peran gender setelah menstruasi pertama, hubungan dengan keluarga, sebaya dan guru serta akses informasi.

4) Faktor lingkungan

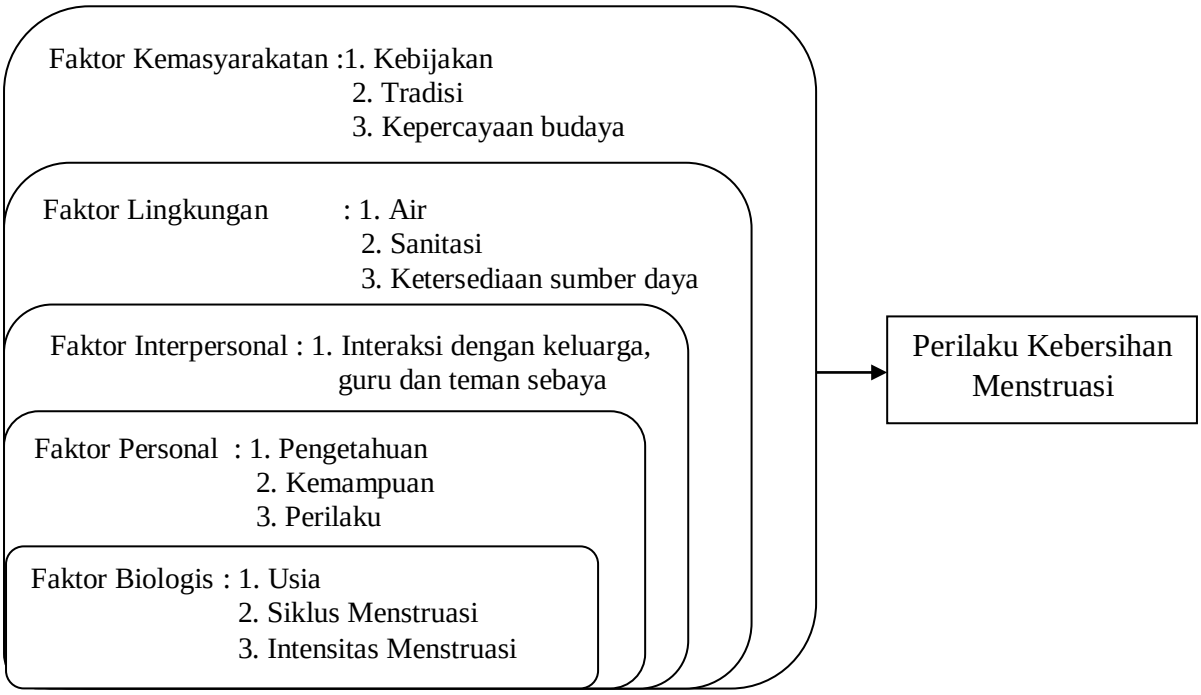
Ketersediaan, penerimaan dan kelayakan fasilitas WASH (*Water, Sanitation and Hygiene*) di sekolah, ketersediaan dan biaya persediaan manajemen kesehatan menstruasi serta pembuangan sampah habis pakai.

5) Faktor sosial / Kemasyarakatan

Meliputi kebijakan pendidikan, kesehatan, WASH (*Water, Sanitation and Hygiene*), pemerintah dan stakeholder utama

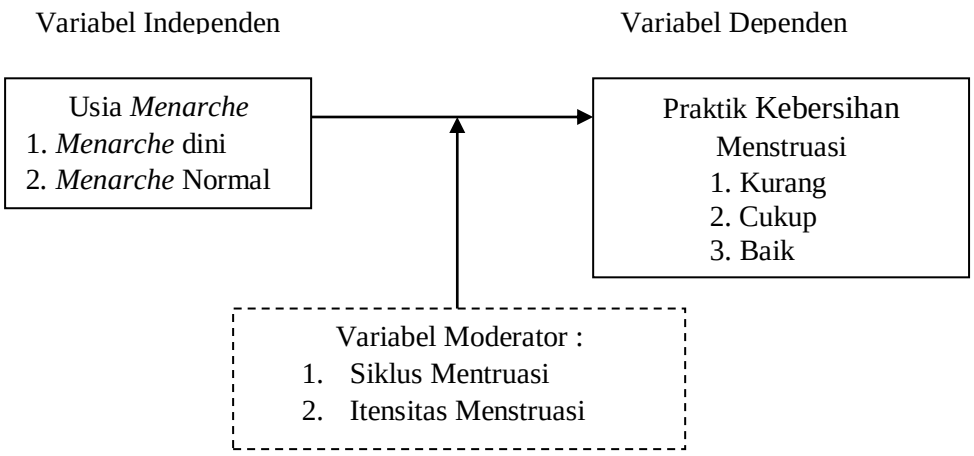
pendukung manajemen kesehatan menstruasi, finansial serta sumber daya lainnya, norma dan sosial budaya, keyakinan agama dan praktik terkait menstruasi dan manajemen kesehatan menstruasi.

2. Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori *Mentrual Hygiene Management* (2013)[24]

3. Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep

KETERANGAN:

: area yang diteliti

: area yang tidak diteliti

: Arah

4. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang dibuat maka hipotesis pada penelitian ini adalah "ada hubungan antara usia *menarche* dengan perilaku kebersihan mestruasi".