

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Remaja

a. Pengertian

WHO (*World Health Organization*) mengatakan definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif mandiri (Midali, 2024).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa dengan rentang usia 12- 21 tahun dan ditandai dengan adanya perubahan baik dari aspek fisik maupun psikisnya. Dan masa remaja awal adalah masa paling rawan bagi remaja dalam menentukan keseimbangan emosinya. Pada masa ini anak-anak mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar yang akan menyebabkan timbulnya kebingungan maupun kekhawatiran dalam diri mereka. Timbulnya kebingungan maupun kekhawatiran berlebih pada anak ini hanya terjadi

karena adanya perubahan dalam diri remaja. Perubahan ini mengarah kepada kematangan diri anak mulai dari kematangan fisik, psikis, sosial, bahkan emosinya. Proses itu dinamakan dengan proses pematangan diri pada remaja (Atmoko, Bramanda Zein; Hidayat, 2024).

b. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis di pengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat terhadap pertumbuhan. Perubahan di pengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: hipotalamus dan hipofisis. Ketika kedua organ ini bekerja, ada 3 kelenjar yang di rangsang, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan (Endang Susilowati, 2024).

c. Aspek Perkembangan Remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* dan *nurture*. Konsep *nature* mengungkap bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Pada periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada dirinya. Konsep *nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal ini tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja tinggal (Hole, 2022).

d. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Marwoko (2019) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

- 1) Remaja Awal (*early adolescence*) memiliki rentang usia antara 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengemangkan pikiran-pikiran baru dan mudah tertarik pada lawanjenis.
- 2) Remaja Madya (*middle adolescence*) memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.
- 3) Remaja Akhir (*late adolescence*) merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

e. Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja menurut Nurhasanah (2023) sebagai berikut:

1) Perkembangan fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik.

2) Kemampuan berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahapakhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

3) Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri

meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran jender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

4) Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orangtua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

5) Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat; pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok; standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan

antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

f. Psikologi Remaja

Psikolog remaja dapat dimengerti bahwa akibat yang luas dari masa puber pada keadaan fisik anak juga mempengaruhi sikap dan perilaku. Namun ada bukti yang menunjukkan bahwa perubahan sikap dan perilaku yang terjadi pada saat ini lebih merupakan akibat dari perubahan sosial dari pada akibat perubahan kelenjar yang berpengaruh pada keseimbangan tubuh. Perubahan- perubahan pesat yang terjadi pada masa puber menimbulkan keraguan, perasaan tidak mampu dan tidak aman dan mengakibatkan perilaku yang kurang baik (Safira et al., 2024).

Pada umumnya pengaruh masa puber lebih besar pada anak Perempuan daripada anak laki laki, sebagian disebabkan karena anak perempuan lebih cepat matang dari pada anak laki laki. Masa puber rupanya lebih merupakan kejadian yang berlangsung secara bertahap. Tidak terjadi secara serentak dengan kepesatan perkembangan seperti yang dialami anak perempuan. Rangsangan yang ditimbulkan sama kuatnya atau lebih kuat bagi pria namun ia mempunyai kesempatan lebih banyak untuk menyesuaikan dirinya (Safira et al., 2024).

Bahaya psikologis yang dialami oleh remaja Ketika pubertas adalah:

- 1) Konsep diri yang kurang baik

- 2) Prestasi rendah
- 3) Kurangnya persiapan untuk menghadapi perubahan di masa pubertas
- 4) Penyimpangan dalam pematangan seksual

g. Kebutuhan Remaja saat Pubertas

Pubertas merupakan hal yang akan dihadapi oleh remaja. Perlu dukungan dari orang-orang yang ada dilingkungan remaja putri. Pengaruh orang yang dianggap penting merupakan salah satu komponen sosial yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Salah satu orang yang dapat dikategorikan menjadi orang yang dianggap penting adalah orang tua (Kurniawati, 2022).

Selain itu kebutuhan akan informasi juga sangat penting untuk membantu remaja putri dapat memahami pertumbuhan fisik masa pubertas, yang akan membuat remaja putri mencari tahu melalui berbagai sumber. Peran tenaga kesehatan sangatlah penting karena tenaga kesehatan dapat memberikan informasi secara menyeluruh terutama kebutuhan akan makna dan mengerti tentang perubahan fisik pada masa pubertas. Tenaga kesehatan juga dapat melakukan pendidikan kesehatan pada organisasi remaja salah satunya melalui Pusat Informasi dan Konseling Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Berbagai media dapat membantu remaja dalam memperoleh informasi (Al Omari et al., 2016). Media massa membawa pesan-pesan

berisugesti yang dapat mengarahkan opini yaitu adanya informasi baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Kurniawati, 2022).

2. Konsep Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi merupakan darah yang keluar dari alat reproduksi perempuan setiap bulan akibat peluruhan dinding rahim. Perdarahan ini terjadi secara periodik yang mana jarak antar periodik disebut dengan satu siklus menstruasi, menstruasi dikatakan teratur jika berjalan tiga kali dengan rentang periodik yang sama setiap bulannya. Siklus menstruasi adalah waktu dari hari pertama menstruasi sampai menstruasi berikutnya (Yolandiani, 2021).

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Jika seorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya. Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. Siklus menstruasi pada wanita dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Sinaga, 2017).

Menurut Proverawati & Maisaroh (2016), Menstruasi biasanya terjadi pada usia 11 tahun dan berlangsung hingga anda menopause

(biasanya terjadi sekitar usia 45-55 tahun). Normalnya, menstruasi berlangsung selama 3-7 hari. Umumnya yang hilang akibat menstruasi adalah 10 mL hingga 80 mL per hari tetapi biasanya dengan rata-rata 35 mL per harinya (Anggina & Sinaga, 2021).

b. Siklus Menstruasi

Pada siklus menstruasi normal, terdapat produksi hormon-hormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan rahim untuk mempersiapkan implantasi (perlekatan) dari janin (proses kehamilan). Gangguan dari siklus menstruasi tersebut dapat berakibat gangguan kesuburan, abortus berulang, atau keganasan. Siklus menstruasi normal terjadi 1 kali dalam 1 bulan dengan siklus rata-rata selama 21-35 hari, 2-8 hari adalah waktu keluarnya darah haid yang berkisar 20-60 mL per hari.

Menurut Villasari (2021), Siklus Menstruasi normal dapat dibagi menjadi 2 segmen yaitu, siklus ovarium (indung telur) dan siklus uterus (rahim). Siklus indung telur terbagi lagi menjadi 2 bagian, yaitu siklus folikular dan siklus luteal, sedangkan siklus uterus dibagi menjadi masa proliferasi (pertumbuhan) dan masa sekresi. Perubahan di dalam rahim merupakan respons terhadap perubahan hormonal. Rahim terdiri dari 3 lapisan yaitu perimetrium (lapisan terluar rahim), miometrium (lapisan otot rahim, terletak di bagian tengah), dan endometrium (lapisan terdalam rahim). Endometrium adalah lapisan yang berperan di dalam siklus menstruasi. 2/3 bagian endometrium disebut desidua fungsionalis

yang terdiri dari kelenjar, dan 1/3 bagian terdalamnya disebut sebagai desidua basalis.

- 1) Sistem hormonal yang memengaruhi siklus menstruasi adalah: FSH-RH (*follicle stimulating hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
- 2) LH-RH (*luteinizing hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH.
- 3) PIH (*prolactine inhibiting hormone*) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolactin.

Pada setiap siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan oleh hipofisis merangsang perkembangan folikel-folikel di dalam ovarium (indung telur). Pada umumnya hanya 1 folikel yang terangsang, tetapi dapat perkembangan dapat menjadi lebih dari 1, dan folikel tersebut berkembang menjadi folikel de graaf yang membuat estrogen. Estrogen ini menekan produksi FSH, sehingga hipofisis mengeluarkan hormon yang kedua yaitu LH. Produksi hormon LH maupun FSH berada di bawah pengaruh releasing hormones yang disalurkan hipotalamus ke hipofisis. Penyaluran RH dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus. Produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) yang baik akan menyebabkan pematangan dari folikel de graaf yang mengandung estrogen. Estrogen memengaruhi pertumbuhan dari endometrium. Di bawah pengaruh LH, folikel de graaf menjadi matang

sampai terjadi ovulasi. Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum, di bawah pengaruh hormon LH dan LTH (*luteotrophic hormones*, suatu hormon *gonadotropik*).

Korpus luteum menghasilkan progesteron yang dapat memengaruhi pertumbuhan kelenjar endometrium. Bila tidak ada pembuahan maka korpus luteum berdegenerasi dan mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesteron. Penurunan kadar hormon ini menyebabkan degenerasi, perdarahan, dan pelepasan dari endometrium. Proses ini disebut haid atau menstruasi. Apabila terdapat pembuahan dalam masa ovulasi, maka korpus luteum tersebut dipertahankan.

Menurut Wahyuni (2021) , pada tiap siklus haid dikenal tiga masa utama, yaitu:

- 1) Masa haid selama 2-8 hari. Pada waktu itu endometrium dilepas, sedangkan pengeluaran hormon ovarium paling rendah (minimum).
- 2) Masa proliferasi sampai hari ke 14 pada waktu endometrium tumbuh kembali disebut juga endometium mengadakan proliferasi antara hari ke 12 dan ke 14 di mana dapat terjadi pelepasan ovum dari ovarium yang disebut ovulasi.
- 3) Masa sekresi pada waktu itu corpus rubrum menjadi corpus luteum yang mengeluarkan progesteron. Di bawah pengaruh progesteron ini, kelenjar endometrium mengandung glikogen dan lemak. Pada akhir masa ini stroma endometrium berubah kearah sel-sel desidua

terutama yang berada di seputar pembuluh-pembuluh arterial.

Keadaan ini memudahkan adanya nidasi.

Siklus ovarium menurut Villasari (2021):

1) Fase folikular

Pada fase ini hormon reproduksi bekerja mematangkan sel telur yang berasal dari 1 folikel kemudian matang pada pertengahan siklus dan siap untuk proses ovulasi (pengeluaran sel telur dari indung telur). Waktu rata-rata fase folikular pada manusia berkisar 10-14 hari, dan variabilitasnya memengaruhi panjang siklus menstruasi keseluruhan.

2) Fase luteal

Fase luteal adalah fase dari ovulasi hingga menstruasi. Siklus hormonal dan hubungannya dengan siklus ovarium serta uterus di dalam siklus menstruasi normal (Villasari & Press, 2021):

- 1) Setiap permulaan siklus menstruasi, kadar hormon *gonadotropin* (FSH, LH) berada pada level yang rendah dan sudah menurun sejak akhir dari fase luteal siklus sebelumnya
- 2) Hormon FSH dari hipotalamus perlahan mengalami peningkatan setelah akhir dari korpus luteum dan pertumbuhan folikel dimulai pada fase folikular. Hal ini merupakan pemicu untuk pertumbuhan lapisan endometrium

- 3) Peningkatan level estrogen menyebabkan feedback negatif pada pengeluaran FSH hipofisis. Hormon LH kemudian menurun sebagai akibat dari peningkatan level estradiol, tetapi pada akhir dari fase folikular level hormon LH meningkat drastis (respons bifasik)
- 4) Pada akhir fase folikular, hormon FSH merangsang reseptor (penerima) hormon LH yang terdapat pada sel granulosa, dan dengan rangsangan dari hormon LH, keluarlah hormon progesterone
- 5) Setelah perangsangan oleh hormon estrogen, hipofisis LH terpicu yang menyebabkan terjadinya ovulasi yang muncul 24- 36 jam kemudian. Ovulasi adalah penanda fase transisi dari fase proliferasi ke sekresi, dari folikular ke luteal
- 6) Kadar estrogen menurun pada awal fase luteal dari sesaat sebelum ovulasi sampai fase pertengahan, dan kemudian meningkat kembali karena sekresi dari korpus luteum
- 7) Progesteron meningkat setelah ovulasi dan dapat merupakan penanda bahwa sudah terjadi ovulasi
- 8) Kedua hormon estrogen dan progesteron meningkat selama masa hidup korpus luteum dan kemudian menurun untuk mempersiapkan siklus berikutnya.

c. Perubahan Histologik pada Siklus Menstruasi

Menstruasi terdiri dari tiga fase: fase folikuler (sebelum sel telur dilepaskan), fase ovulasi (sel telur dilepaskan), dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan). Menstruasi berkaitan erat dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ovulasi. Ketika ovulasi teratur, siklus menstruasi teratur. Fase-fase yang terjadi selama siklus menstruasi (Nuranna 2018) dalam (Ilham et al., 2023).

1) Perubahan histologik pada ovarium dalam siklus menstruasi

a) Fase folikuler (sebelum sel telur dilepaskan)

Fase folikuler dimulai pada hari pertama haid. Hal-hal berikut terjadi selama fase folikular:

(1) Otak melepaskan hormon perangsang folikel (FSH, hormon perangsang folikel) dan hormon luteinizing (LH, hormon luteinizing) di ovarium, yang merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di ovarium. Telur berada di kantung masing-masing yang disebut folikel.

(2) Hormon FSH dan LH juga meningkatkan produksi estrogen.

(3) Peningkatan kadar estrogen menghentikan produksi FSH.

Keseimbangan hormon ini memungkinkan tubuh membatasi jumlah folikel yang matang.

(4) Saat fase folikular berlanjut, satu folikel ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan semua folikel lain dalam kelompoknya, menyebabkan yang

lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan terus memproduksi estrogen.

b) Fase ovulasi (sel telur di lepaskan)

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini merupakan pertengahan siklus menstruasi, dan periode berikutnya dimulai sekitar 2 minggu kemudian. Peristiwa berikut terjadi selama ovulasi:

- (1) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu peningkatan jumlah LH yang diproduksi oleh otak, sehingga folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium.
- (2) Telur dilepaskan (proses ini disebut ovulasi) dan menempel pada ujung tuba falopi yang menyerupai tangan (fimbriae). Fimbria kemudian menyapu telur melalui tuba falopi. Telur bergerak ke saluran tuba 2-3 hari setelah ovulasi.
- (3) Pada tahap ini, jumlah dan kekentalan lendir serviks juga meningkat. Saat wanita hendak berhubungan seks, lendir yang kental menangkap sperma pria, memberinya makan dan membantunya mencapai sel telur untuk pembuahan.

c) Fase luteal (setelah sel telur dilepaskan)

Fase luteal dimulai segera setelah ovulasi dan mencakup proses berikut:

- 1) Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut sel luteal.

- 2) Sel luteal mengeluarkan hormon progesteron. Hormon ini mempersiapkan rahim untuk kolonisasi embrio.
- 3) Ketika sperma telah membuahi sel telur (fertilisasi), sel telur yang telah dibuahi (embrio) bergerak ke tuba falopi dan kemudian turun ke dalam rahim untuk menyelesaikan proses implantasi. Pada titik ini, wanita tersebut dianggap hamil.
- 4) Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur melewati rahim, mengering dan keluar dari tubuh melalui vagina setelah sekitar 2 minggu. Karena dinding rahim tidak diperlukan untuk mendukung kehamilan, lapisan tersebut rusak dan luruh. Darah dan jaringan lapisan rahim (endometrium) membentuk siklus menstruasi, yang biasanya berlangsung selama 4-7 hari.

d. Gangguan Siklus Menstruasi

1) Gangguan siklus menstruasi

Gangguan siklus menstruasi adalah gangguan menstruasi yang terjadi diluar jarak siklus menstruasi normal. dimana untuk siklus normal 21-35 hari, rata-rata 28 hari dan siklus tidak normal yaitu Polimenorea, oligomenorea dan amenorea (Amalia et al., 2023).

a) Amenore

Amenore adalah suatu keadaan berhentinya haid. Amenore dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu amenore primer

dan amenore sekunder, dengan amenore primer terjadi pada anak perempuan yang tidak menstruasi sebelum usia 16 tahun dan pada anak perempuan yang tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan karakteristik seksual sekunder. Amenore sekunder adalah kondisi yang terjadi ketika menstruasi yang awalnya teratur tiba-tiba berhenti selama minimal 3 bulan.

b) Oligomenorea

Oligomenorrhea adalah suatu kondisi dimana siklus menstruasi terhenti selama lebih dari 35 hari. Oligomenore sering terjadi pada sindrom ovarium polikistik, yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga ovulasi terganggu, dan selain itu, oligomenore juga dapat terjadi pada orang muda karena ketidakmatangan aksis hipotalamus-hipofisis- ovarium-endometrium.

c) Polimenorea

Polimenore adalah suatu kondisi di mana siklus menstruasi terpisah kurang dari 21 hari. Polimenore dapat disebabkan oleh kelainan endokrin yang menyebabkan gangguan ovulasi dan fase luteal yang memendek.

2) Hormon-hormon yang mempengaruhi siklus menstruasi

Menurut Sinaga (2017), ada beberapa hormon yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu:

a) Hormon Esterogen

Hormon esterogen merupakan hormon yang secara terus menerus meningkat sepanjang dua minggu pertama siklus menstruasi. Esterogen mendorong menebalan dinding Rahim atau endometrium. Esterogen juga menyebabkan perubahan sifat dan jumlah lendir serviks.

b) Hormon Progesterone

Hormon progesterone merupakan hormon yang diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesterone uterus menyiapkan sehingga memungkinkan telur yang telah dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika kehamilan tidak terjadi, maka level progesterone akan turun dan uterus akan meluruhkan dindingnya dan menyebabkan terjadinya pendarahan menstruasi.

c) *Gonandotropin Releasing Hormone* (GnRH)

Gonandotropin Releasing Hormone (GnRH) yang akan Hipotalamus memproduksi GnRH dilepaskan menuju aliran darah dan berjalan ke hipofisi. Respon dari hipofisis dengan melepaskan hormon gonadoteropin yaitu LH dan FSH. Saat kadar esterogen tinggi, esterogen memberikan umpan balik ke hipotalamus sehingga kadar GnRH menjadi rendah, dan begitupun sebaliknya. Pada wanita sehat GnRH dilepaskan dengan cara denyutan.

d) *Follicle Stimulating Hormone* (FSH)

FSH berfungsi untuk merangsang pertumbuhan folikel ovarium, sebuah kista kecil di dalam ovarium yang mencangkam sel telur. Pada sel-sel basal hipofisis anterior hormon FSH diproduksi, ini merupakan bentuk respon dari GnRH yang berfungsi untuk memicu pertumbuhan dan pematangan folikel dan sel-sel granulosa di ovarium. Sekresi FSH dihambat oleh enzim inhibin dari sel-sel granulosa ovarium melalui umpan balik negatif.

e) *Luteinizing Hormone* (LH)

LH adalah hormon yang dilepaskan oleh otak dan bertanggung jawab atas pelepasan sel telur dari ovarium atau ovulasi. Ovulasi biasanya terjadi sekitar 36 jam setelah peningkatan LH. Alat prediksi ovulasi mengetes peningkatan level LH.

3. Konsep Personal Hygiene

a. Pengertian

Personal hygiene berawal dari Bahasa Yunani, berasal dari kata *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Mastiur, 2021).

Personal Hygiene adalah Upaya seseorang dalam melakukan pemeliharaan kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, telinga, gigi dan mulut, kuku, kulit, dan kebersihan dalam berpakaian serta meningkatkan Kesehatan yang optimal. Kesehatan perseorangan sangatlah penting guna membentuk sehat jasmani maupun Rohani baik secara perseorangan maupun Masyarakat pada umumnya (Anastasia, 2023).

Kebersihan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologi. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi. Pemenuhan personal hygiene ini diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Kebutuhan personal hygiene diperlukan baik orang sehat maupun orang sakit. Praktik *personal hygiene* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi (Eka Adithia, 2020).

b. Tujuan Personal Hygiene

Menurut Dartiwen & Intan Anggita (2020), tujuan individu melakukan personal hygiene adalah sebagai berikut:

- 1) Menghilangkan minyak yang menumpuk, keringat, dan bakteri
- 2) Menghilangkan bau badan yang berlebihan
- 3) Memelihara integritas permukaan kulit

- 4) Menstimulasi sirkulasi/peredaran darah
- 5) Meningkatkan perasaan nyaman bagi pasien
- 6) Memberikan kesempatan untuk menguji kondisi kulit pasien
- 7) Meningkatkan kepercayaan diri seseorang
- 8) Menciptakan keindahan
- 9) Memelihara kebersihan diri
- 10) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang

c. Macam-macam *Personal Hygiene* saat menstruasi

Menurut Widiyono, Atik Aryani, (2021) personal hygiene merupakan kebutuhan dasar individu dalam menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh. Dalam konteks menstruasi, personal hygiene meliputi beberapa praktik kebersihan yang penting untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan organ reproduksi, antara lain:

1. Mengganti pembalut secara teratur

Pembalut sebaiknya diganti setiap 4–6 jam atau ketika sudah penuh untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan bau tidak sedap.

2. Membersihkan areaewanitaan dengan benar

Membersihkan area genital menggunakan air bersih yang mengalir, dengan arah dari depan ke belakang untuk mencegah perpindahan bakteri.

3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut

Hal ini bertujuan untuk mencegah masuknya kuman ke dalam organ reproduksi.

4. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan nyaman

Pakaian dalam sebaiknya berbahan menyerap keringat dan diganti secara rutin agar area tetap kering.

5. Menjaga kebersihan area genital

Menghindari penggunaan bahan yang dapat menyebabkan iritasi seperti sabun berpewangi berlebihan.

6. Membuang pembalut dengan benar

Pembalut bekas dibungkus terlebih dahulu sebelum dibuang ke tempat sampah agar tetap higienis dan tidak mencemari lingkungan.

d. Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut (Hamidah, 2022), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* seseorang, yaitu :

1) *Body image*

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

2) Praktik sosial

Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

3) Status sosial-ekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan *Personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita DM ia harus menjaga kebersihan kakinya.

5) Budaya

Sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.

6) Kebiasaan seseorang

Ada kebiasaan seseorang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain.

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

e. **Personal Hygiene saat Menstruasi**

Indikator perilaku *personal hygiene* menstruasi menurut (Arini, 2024), sebagai berikut:

- 1) Saat menstruasi wanita lebih berkeringatan 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) Membersihkan bekas keringat yang ada di sekitar alat kelamin secara teratur dengan air bersih, lebih baik menggunakan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda rendah terutama setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK).
- 3) Menggunakan air bersih saat mencuci vagina dengan benar yaitu dari depan ke belakang. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina ataupun obat semprot pewangi vagina (douching).
- 4) Pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari enam jam dan diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah. Hal ini dikarenakan pembalut yang terlalu lama tidak diganti dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri .
- 5) Ciri-ciri pembalut yang tidak baik untuk digunakan adalah pembalut yang dapat menyebabkan alergi.

f. Perawatan Diri selama Menstruasi

Perawatan diri selama menstruasi yang dapat dilakukan oleh remaja putri berdasarkan (Wahyuni, 2020) yaitu meliputi:

- 1) Mengganti celana dalam dan pakaian secara teratur (2 kali sehari)
- 2) Mengganti pembalut setiap 3-4 jam sekali (4-6 kali sehari)
- 3) Mandi 2 kali sehari.
- 4) Membersihkan area genitalia setelah BAB ataupun BAK

- 5) Mencuci tangan sebelum dan sesudah membasuh organewanitaan
- 6) Menjaga organ kewanitaan kita dalam keadaan kering
- 7) Dilanjutkan melakukan aktivitas sehari-hari
- 8) Memenuhi kebutuhan nutrisi, salah satu jenis makanan yang mengandung zat besi bagi remaja yang sedang menstruasi adalah bayam, selain itu minuman yang paling baik dikonsumsi saat sedang menstruasi adalah air putih.

g. Dampak yang sering ditimbulkan

Menurut Anastasia (2023), dampak yang sering timbul apabila seseorang tidak memelihara *personal hygiene* yaitu:

1) Dampak Fisik

Gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Banyak orang yang sakit karena tidak merawat tubuhnya dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan masalah pada kulit, mulut, mata, telinga, gangguan mukosa mulut dan gangguan pada kuku.

2) Dampak Psikososial

Permasalahan sosial yang berkaitan dengan kebersihan diri, apabila seseorang tidak menjaga kebersihannya maka akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan tidak disayangi. Hal ini juga dapat mempersulit mereka untuk menjadi diri sendiri dan berteman.

Menurut Nugroho (2018) dalam (Maharini, 2018) menjelaskan bahwa dampak yang sering terjadi ketika remaja putri tidak dapat menjaga kebersihan organ genitalianya yaitu:

- 1) Gangguan pada integritas kulit.
- 2) Gangguan rasa nyaman.
- 3) Dan timbulnya berbagai macam penyakit Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang dapat mengganggu seperti kanker serviks, keputihan dan kesehatan reproduksi lainnya.

Macam-macam Infeksi saluran reproduksi yang timbul akibat dari *personal hygiene* selama menstruasi yang kurang baik dan benar menurut (Harold, 2016) diantaranya:

- 1) Keputihan, Secara fisiologis keputihan berwarna putih, bening dan tidak memiliki bau yang menyengat, tetapi apabila keputihan patologis cairan berwarna putih susu dan kental, berwarna kekuningan atau kehijauan dan disertai bau menyengat, gatal dan nyeri.
- 2) Kandidiasis, yaitu Infeksi saluran reproduksi akibat adanya mikroorganisme jamur *Candida albicans*. Gejala yang sering timbul berbeda-beda, seperti timbul rasa gatal yang parah, rasa terbakar, iritasi dan menimbulkan bercak keputihan pada dinding vagina. Faktor yang dapat meningkatkan antara lain disebabkan oleh kurang higienitas alat kelamin, celana

dalam terlalu ketat, cara bercebok yang salah dan pemakaian cairan antiseptic.

- 3) Bacterial Vaginosis, yaitu Gangguan yang disebabkan karena bacterial vaginosis akibat ketidakseimbangan pH sehingga keadaan basa mendorong pertumbuhan bakteri pathogen yang dapat menghasilkan sekret. Ditandai dengan sekret berbau, berwarna keabu-abuan.
- 4) Infeksi Saluran Kencing (ISK), ISK merupakan terjadinya inflamasi pada kandung kemih atau sistitis, akibat dari reaksi radang mikrobiologis pada infeksi saluran kemih bagian bawah. Ditandai dengan peningkatan jumlah kuman dan leukosit dalam urin ditandai dengan tidak mampu menahan BAK serta adanya rasa nyeri saat berkemih.

4. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Pudjawidjana, pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Makhmudah, 2018).

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai suatu informasi, pengertian, pengenalan, kemampuan, pengalaman, keyakinan yang diperoleh dari pembelajaran yang bersifat terbarukan sehingga dapat memberikan nilai bagi individu dan atau organisasi (Hendrawan, 2019).

b. Jenis-jenis Pengetahuan

Menurut Dila Rukmi Octaviana (2021), ada beberapa jenis pengetahuan antara lain:

- 1) Pengetahuan biasa disebut sebagai *common sense*, yaitu pengetahuan atas dasar aktivitas kesadaran (akal sehat) baik dalam menyerap dan memahami suatu objek, serta menyimpulkan atau memutuskan secara langsung atau suatu objek yang diketahui. *Common sense* merupakan pengetahuan yang diperoleh tanpa harus memerlukan pemikiran yang mendalam sebab dapat diterima keberadaan dan kebenarannya hanya menggunakan akal sehat secara langsung, dan sekaligus dapat diterima semua orang.
- 2) Pengetahuan filsafat, merupakan pengetahuan yang bersifat spekulati, diperoleh melalui hasil perenungan yang mendalam. Pengetahuan filsafat menekankan keuniversalitasan dan kedalaman kajian atas sesuatu yang menjadi objek kajiannya. Pengetahuan filsafat dapat ditandai dengan unsur rasionalistis, kritis dan radikal atas refleksi maupun perenungan mendasar segala kenyataan dalam

dunia ini. Pengetahuan filsafat merupakan landasan pengetahuan ilmiah, yang menjadi tumpuan dasar untuk berbagai persoalan yang tidak bisa dijawab oleh disiplin ilmu. Filsafat menjadi penjelas yang bersifat substansial dan serta radikal atas berbagai masalah yang dihadapi.

- 3) Pengetahuan ilmiah, merupakan pengetahuan yang menekankan evidensi, disusun dan secara sistematis, mempunyai metode dan memiliki prosedur. Pengetahuan ilmiah diperoleh dari serangkaian observasi, eksperimen, dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah disebut juga ilmu atau ilmu pengetahuan (*science*). Disebut ilmu pengetahuan karena ia memiliki metode. Pengetahuan ilmiah didasarkan pada prinsip empiris dalam arti menekankan pada fakta atau kenyataan yang dapat diverifikasi melalui indrawi.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Soliha (2023), pengetahuan dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan antara lain :

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkatan ini adalah recall (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari

antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh serta menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah

suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

3) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Evaluasi meliputi kata kerja membandingkan menanggapi penafsiran. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dan dapat kita sesuaikan dengan tingkat tersebut di atas.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Dalia (2022), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari

orang lain maupundari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

2) Massa media/ Informasi

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek yang mampu meningkatkan pengetahuan seseorang. Perkembangan teknologi yang pesat menghadirkan berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan penyuluhan yang berperan penting dalam membentuk opini serta kepercayaan masyarakat terhadap suatu hal. Media massa tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga membawa pesan-pesan yang mengandung sugesti yang dapat memengaruhi cara berpikir individu. Dengan demikian, setiap informasi baru yang diterima seseorang akan menjadi landasan kognitif bagi terbentuknya pengetahuan dan pemahaman baru terhadap topik tertentu.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang berkembang di tengah masyarakat secara tidak langsung memberi efek kenyataanyang dapat diserap akal tanpamelalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan apa yang dianut masyarakat tersebut. Sementara status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk

kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomis ini mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

e. Tingkat Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan menurut Darsini & Fahrurrozi (2019), jika seseorang mampu menjawab materi secara lisan ataupun tulisan, maka seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut.

Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

Rumus pengkategorian pengetahuan sebagai berikut :

Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hak sebagai berikut antara lain:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut (Cahyono, 2024) pengetahuan seseorang diterapkan menurut hal-hal berikut:

- 1) Bobot I: tahap tahu dan pemahaman
- 2) Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis
- 3) Bobot III: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis, dan evaluasi

5. Konsep Perilaku

a. Pengertian

Menurut Purnamasari (2020) bahwa perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan berpikir,

berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktifitas dari manusia itu sendiri, yang mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpikir, persepsi dan emosi. Perilaku juga dapat diartikan sebagai aktifitas organisme, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Riska, 2021).

Perilaku dan gejala yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik dan hidup terutama perilaku manusia. Faktor keturunan merupakan konsep dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu selanjutnya, sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Dengan demikian kita juga dapat menyimpulkan bahwa banyak perilaku yang melekat pada diri manusia baik secara sadar maupun tidak sadar. Salah satu perilaku yang penting dan mendasar bagi manusia adalah perilaku Kesehatan (Riska, 2021).

b. Domain Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018), membagi perilaku ke dalam tiga dominan (ranah/Kawasan) yaitu sebagai berikut :

- 1) Ranah Kognitif (kognitif domain) di ukur dengan pengetahuan (*knowledge*).
- 2) Ranah Afektif (*affective* domain) diukur dengan sikap (*attitude*).
- 3) Ranah Psikomotor (*psychomotor* domain) di ukur dengan praktik/tindakan (*practice*)

Pembentukan perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali domain kognitif. Individu terlebih dahulu mengetahui stimulus untuk menimbulkan pengetahuan, selanjutnya timbul domain afektif dan bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Hingga akhirnya, setelah objek diketahui dan disadari sepenuhnya, timbul respons berupa tindakan atau keterampilan (Ramadini, 2024).

Terkait proses adopsi perilaku, Rogert menyarankan bahwa sebelum individu mengadopsi perilaku baru sehingga terjadi proses berurutan dalam dirinya. Proses tersebut disebut Awareness. Interest, Evaluation, Trial, dan Adaption (AIETA). Awareness adalah individu menyadari atau mengetahui adanya stimulus/objek, Interest maksudnya seseorang mulai tertarik pada stimulus. Evaluation yaitu menimbang baik dan buruknya stimulus bagi dirinya. Trial adalah tahap saat seseorang mulai tertarik pada stimulus. Terakhir, adaption adalah tahap saat seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Di penelitian berikutnya, Rogers menyimpulkan bahwa proses adopsi atau perubahan perilaku tidak selalu melalui tahap-tahap tersebut (Ramadini, 2024).

c. Klasifikasi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Rizqi Alvian, 2024) mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi 3 kelompok yaitu:

- 1) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health Maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha yang dilakukan individu untuk memelihara atau menjaga kesehatan supaya tidak sakit dan usaha-usaha yang dilakukan untuk penyembuhan apabila sedang merasakan sakit.

2) Perilaku dalam Mencari Pengobatan (*Health Seeking Behavior*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan mencari pengobatan oleh individu pada saat menderita suatu penyakit atau kecelakaan.

3) Perilaku Kesehatan Lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan yaitu apabila individu merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya.

Menurut Rizqi Alvian (2024), terdapat tiga jenis klasifikasi perilaku terkait kesehatan yaitu:

1) Perilaku Sehat (*Healthy Behavior*)

Didefinisikan sebagai tindakan akibat stimulus (rangsangan) yang muncul dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan seutuhnya. Ada beberapa perilaku yang dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan yaitu konsumsi makanan bergizi seimbang, istirahat dan tidur yang cukup, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengendalikan stres.

2) Perilaku Sakit (*Illness Behavior*)

Didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan seseorang yang sakit atau mengalami gangguan kesehatan sebagai upaya mencari kesembuhan ataupun solusi pada masalah kesehatan yang dihadapinya. Adapun ciri perilaku sakit individu yang dapat diamati adalah munculnya rasa takut, kecemasan, egois, terlalu fokus pada hal-hal yang sepele, perubahan persepsi kepada orang lain dan berkurangnya minat.

3) Perilaku Peran Orang Sakit (*The Sick Role Behavior*)

Ketika seseorang sedang mengalami sakit maka orang tersebut memiliki peran yang meliputi haknya dan kewajibannya sebagai orang sakit. Perilaku peran sakit diartikan juga sebagai aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan kesejahteraan pada dirinya yang mempertimbangkan keadaan diri yang sedang sakit. Perilaku ini meliputi perilaku dalam mendapatkan pengobatan dalam upaya mencari kesembuhan pada dirinya. Perilaku sakit dengan ancaman kesehatan yang sama secara klinis, namun dapat menimbulkan reaksi yang berbeda.

d. Tingkatan Perilaku

Menurut Harwijayanti (2022), perilaku mempunyai 4 tingkatan dari terendah hingga tertinggi, yaitu:

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

2) Respon terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4) Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

e. Proses Adopsi Perilaku

Menurut Harahap (2021), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dari penelitian tersebut bahwa seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIETA yang artinya:

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) *Interst*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,
- 3) *Evaluating* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru,
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Indah Anggraini (2024), bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor-faktor, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku, selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

g. Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kesehatan Saat Menstruasi

Perilaku remaja putri dalam menjaga kesehatan saat menstruasi merupakan bentuk perilaku sehat yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi. Sikap remaja putri yang benar dalam menjaga kesehatan tubuhnya secara mandiri adalah bisa menjaga kebersihan sendiri (Notoatmodjo, 2018).

Remaja putri diwajibkan untuk rajin menjaga kebersihan diri selama masa menstruasi agar terhindar dari kuman penyebab penyakit. Dampak yang sering muncul jika remaja memiliki aktivitas fisik yang terlalu tinggi saat menstruasi adalah sakit perut (Wahyuni, 2020).

Tindakan pertama yang sebaiknya dilakukan jika perut terasa kram saat menstruasi adalah istirahat dan bila perlu minum obat dari petugas kesehatan. Tindakan pertama yang sebaiknya dilakukan jika merasakan kram perut saat sedang menstruasi adalah dikompres hangat pada perut yang sakit (Sari, D. P., & Putri, 2020).

Untuk mengurangi rasa nyeri saat mengalami kram perut menstruasi dapat dilakukan dengan mengompres hangat pada bagian perut dan istirahat tidur yang cukup. Apabila merasakan sakit perut yang tidak tertahankan saat menstruasi, sebaiknya datang ke pelayanan Kesehatan (Sari, D. P., & Putri, 2020).

h. Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi

Perilaku personal hygiene saat menstruasi merupakan bentuk perilaku sehat yang bertujuan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi dan mencegah terjadinya infeksi (Sari, D. P., & Putri, 2020).

Adapun bentuk perilaku tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mengganti pembalut 2 kali sehari saat menstruasi.
2. Jika tidak ada pembalut bisa menggunakan kain.
3. Pembalut yang baik adalah pembalut yang dapat menyerap darah menstruasi dan menjaga organ kewanitaan tetap kering.
4. Kebiasaan mandi saat menstruasi bisa kurang dari 2 kali sehari merupakan kebiasaan yang tidak dianjurkan.
5. Keramas 2 hari sekali saat menstruasi.
6. Membersihkan rambut kepala dan kemaluan dengan air bersih.
7. Kain bisa digunakan kembali dengan syarat harus dicuci bersih dengan menggunakan air dingin dan dijemur pada sinar matahari hingga kering.
8. Selalu mencuci pembalut terlebih dahulu sebelum dibuang bukan merupakan tindakan yang dianjurkan pada pembalut sekali pakai.
9. Mengganti pembalut hanya setelah mandi merupakan kebiasaan yang kurang tepat.
10. Selalu menggunakan pembersih kewanitaan pada saat membersihkan kelamin untuk menghindari bau tidak sedap bukan merupakan tindakan yang tidak dianjurkan secara rutin.

11. Membersihkan organ kewanitaan hanya saat mandi saja merupakan perilaku yang kurang tepat.
12. Membersihkan celana dalam yang terkena darah haid dengan direndam air hangat dan detergen hingga bersih.
13. Menghindari pemakaian sabun pembersih kewanitaan merupakan tindakan yang dianjurkan.
14. Celana dalam yang baik adalah yang terbuat dari bahan katun dan yang mudah menyerap keringat.
15. Mengganti pembalut saat selesai mandi, BAB, dan BAK.
16. Membersihkan alat kelamin dengan menggunakan air yang ditampung dalam ember sebaiknya menggunakan air yang bersih.
17. Membersihkan alat kelamin dari arah depan ke belakang.
18. Menjaga kebersihan daerah kelamin salah satu yaitu teratur mencukur bulu kemaluan.
19. Mengeringkan kemaluan dengan menggunakan handuk bersih dan tisu setelah BAB dan BAK agar celana dalam tetap kering.
20. Memilih menggunakan celana dalam yang ketat merupakan perilaku yang tidak dianjurkan.
21. Mengganti celana dalam 2 kali sehari saat menstruasi.

i. Kriteria Perilaku

Menurut Azwar (2008), pengukuran perilaku yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang sudah terpilih serta telah diuji reabilitas dan

validitasnya maka bisa digunakan sebagai mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku antara lain:

- 1) Perilaku baik jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T$ mean
- 2) Perilaku buruk jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ mean.

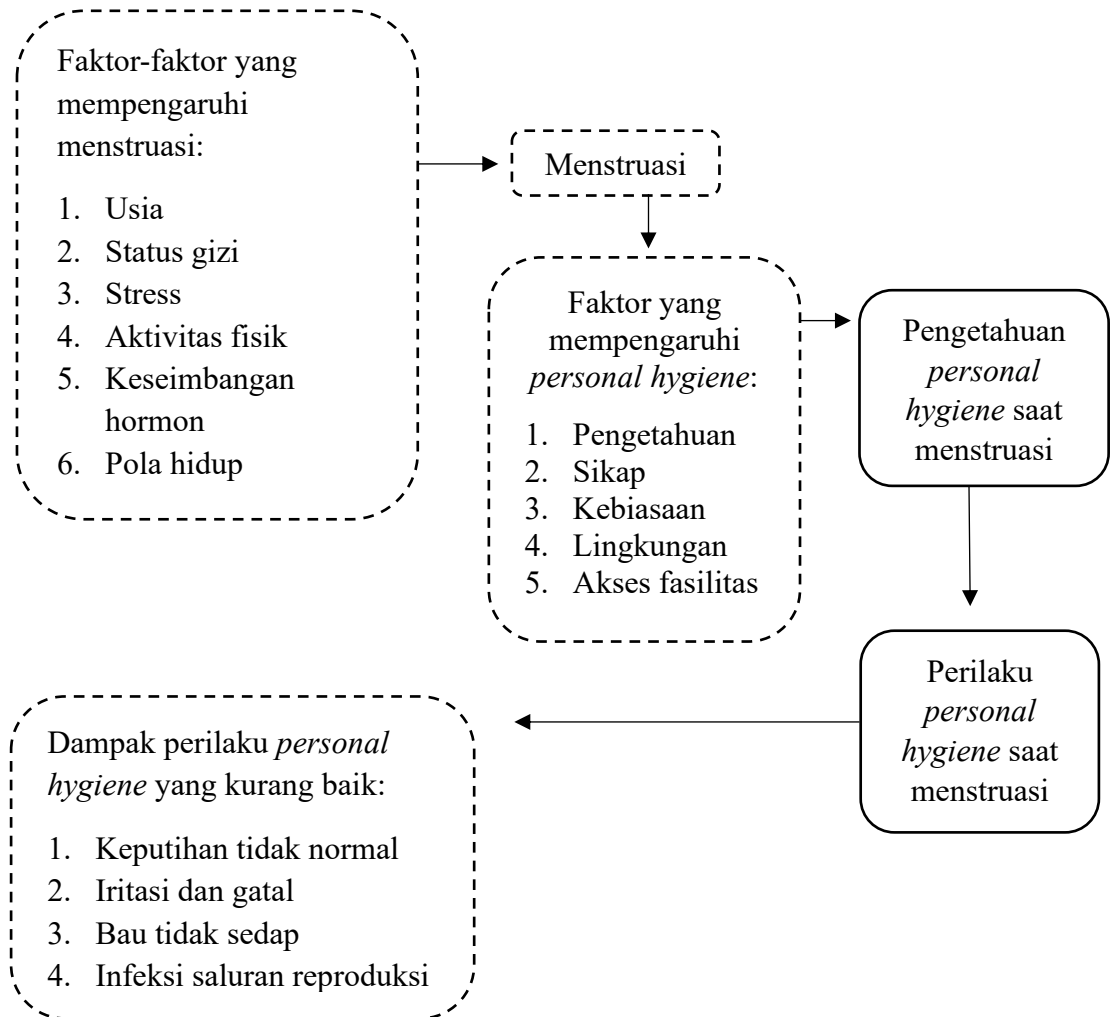
j. Cara Mengukur Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*) Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Swarjana, 2022).

Menurut Swarjana (2022), Pengukuran perilaku yang sering digunakan adalah dengan skala Likert ini akan diperoleh jawaban yang tegas yaitu selalu dilakukan, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Penelitian menggunakan skala Likert dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan. Skala ini dapat dibentuk checklist Pertanyaan yang bernilai selalu dengan nilai 3, kadang-kadang nilai 2, dan tidak pernah nilai 1. Skala ini di susun dalam bentuk *checklist* yang memuat sejumlah pertanyaan mengenai perilaku responden. Instrumen perilaku pada penelitian ini terdiri dari 10 pertanyaan, sehingga skor maksimal adalah 40 dan skor minimal adalah 10. Dengan kategori :

1. Perilaku Baik : 76%-100% (skor 31-40)
2. Perilaku Cukup : 56%-75% (skor 23-30)
3. Perilaku Kurang : <56% (skor ≤ 22)

B. Kerangka Teori



Keterangan:

- : Yang diteliti
 : Yang tidak diteliti
 : Alur pikir

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber (Indriyani, 2023, Nurhayati, 2024, Larasati, 2023)