

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi Remaja pada Masa Pandemi COVID-19

Aning Subiyatin

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia; aningsubiyatin@umj.ac.id (koresponden)

Nuryaningsih

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia; nuryaningsih@umj.ac.id

Fatimah

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia; fatimah@umj.ac.id

Putri Malika Prastiari

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia; putrim564@gmail.com

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition from children to adulthood, which is marked by menstruation and requires special attention. It is important to practice menstrual hygiene management to prevent reproductive tract infections and other complications. This study aimed to find out how menstrual hygiene management practices and related factors, during the COVID-19 pandemic. The design used in this study was cross-sectional. The sample size was 156 respondents. The dependent variable in this study was menstrual hygiene management practices; while the independent variables were the characteristics of female students, the characteristics of parents of female students, knowledge of menstruation, experience of menstruation and sources of information. Data collection was carried out by interviews and questionnaires. Data analysis was performed by Chi-square test. The results of the analysis showed that most menstrual hygiene management practices were in the good category (55.1%), the majority of female students' knowledge was good (51.9%). The p-value for each factor was knowledge = 0.215, father's education = 0.149, mother's education = 0.009. It was concluded that the practice of managing menstrual hygiene at SMPN 232 had been going well and was related to the mother's education.

Keywords: menstruation; menstrual hygiene management; teenager; mother's education

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan menstruasi dan memerlukan perhatian khusus. Manajemen kebersihan menstruasi penting untuk dipraktikkan guna mencegah infeksi saluran reproduksi dan komplikasi lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana praktik manajemen kebersihan menstruasi dan faktor yang berhubungan, pada masa pandemi COVID-19. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Ukuran sampel adalah 156 responden. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah praktik manajemen kebersihan menstruasi; sedangkan variabel independen adalah karakteristik siswi, karakteristik orang tua siswi, pengetahuan menstruasi, pengalaman menstruasi dan sumber informasi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan kuisioner. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa praktik manajemen kebersihan menstruasi yang terbanyak adalah dalam kategori baik (55,1%), mayoritas pengetahuan siswi perempuan adalah baik (51,9%). Nilai p untuk masing-masing faktor adalah pengetahuan = 0,215, pendidikan ayah = 0,149 pendidikan ibu = 0,009. Disimpulkan bahwa praktik manajemen kebersihan menstruasi di SMPN 232 berjalan dengan baik dan berhubungan dengan pendidikan ibu.

Kata kunci: menstruasi; manajemen kebersihan menstruasi; remaja; pendidikan ibu

PENDAHULUAN

Tantangan baru dalam kehidupan sehari-hari banyak ditemukan pada masa pandemi COVID-19, tak terkecuali remaja. Dampak nyata yang dirasakannya diantaranya kemampuan mengelola kebersihan dan kesehatannya selama menstruasi. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan menstruasi. Peristiwa ini memerlukan perhatian khusus karena merupakan tonggak penting dalam kehidupannya. Masa pubertas ditandai adanya pengeluaran darah pertama kali (*menarche*), maka perlu Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) agar kesehatan reproduksinya sehat.⁽¹⁾

MKM merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih, mengganti pembalut sesering mungkin selama periode menstruasi, dan memiliki akses untuk pembuangannya, serta dapat mengakses toilet, sabun, dan air untuk membersihkan diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga.^(2,3)

Pada saat menstruasi risiko terkena infeksi lebih besar karena serviks (mulut rahim) dalam kondisi terbuka sehingga memudahkan bakteri untuk masuk ke rongga panggul. Pada saat menstruasi daerah kemaluan mengalami peningkatan keasaman pH yang memudahkan bakteri jahat berkembang biak dengan mudah. Infeksi pada daerah kemaluan yang berulang dapat menyebabkan infeksi saluran kencing, infertilitas, kanker serviks, menurunnya imunitas dan infeksi menyeluruh.^(4,5) Hal inilah yang mendasari pentingnya dilakukan MKM khususnya pada remaja.

Hasil penelitian *Burnet Institute* tahun 2015 terhadap 1.159 siswa perempuan di Indonesia menemukan bahwa 67% siswi perempuan di kota dan 41% siswi perempuan di desa, mengganti pembalut setiap 4-8 jam sekali, namun ada siswi perempuan mengganti pembalut kurang dari 2 kali sehari dan hanya 1 dari 2 siswi perempuan yang mencuci tangan sesudah dan sebelum mengganti pembalut. Tingkat pengetahuan siswi perempuan hanya 63% siswa perempuan paham mengenai MKM, saat menstruasi pertama terjadi dan sebagian tidak paham apa yang harus dilakukan saat menstruasi. Hasil penelitian juga menemukan 1 dari 6 siswi perempuan di Indonesia terpaksa tidak masuk sekolah saat menstruasi karena cemas, malu dan takut diejek teman.⁽⁵⁾ Ketidacukupan

pengetahuan tentang menstruasi, siklus menstruasi dan MKM berakibat pada kurangnya persiapan pada saat menstruasi pertama, *miskonsepsi* tentang pembuangan sampah pembalut, dan kurangnya pengetahuan tentang bagaimana mengelola menstruasi dengan aman di sekolah.⁽⁶⁾

Praktik MKM ini banyak dipengaruhi oleh pengetahuan dan sumber informasi. Faktor ibu, pendidikan ayah, teman, dan guru merupakan sumber informasi utama tentang menstruasi, tetapi mereka tidak dapat memberikan informasi yang akurat dan menyeluruh tentang menstruasi.^(6,7) Akses informasi tentang MKM baik formal dan informal belum adekuat. Puskesmas tidak memiliki program khusus terkait menstruasi dan MKM. Materi pelajaran terkait MKM di sekolah Sekolah Dasar (SD), tetapi belum memberikan peningkatan pengetahuan tentang MKM bagi siswi perempuan. Kuatnya anggapan MKM sebagai topik sensitif atau tidak pantas dibicarakan dan diketahui siswa laki-laki kerap kali menyebabkan materi tentang MKM ini dilewati atau hanya disampaikan sebagian oleh beberapa sekolah di tingkat SD. Umumnya informan orang tua yang menjadi sumber informasi utama siswa memiliki pemahaman rendah terhadap konsep maupun praktik MKM. Orang tua biasanya hanya memberi informasi setelah anaknya mendapatkan menstruasi. Data menemukan hanya 3 dari 22 (13,6%) informan orang tua yang memberikan informasi tentang menstruasi dan MKM sebelum anaknya mendapatkan menstruasi. Orang tua juga tidak ada yang memberikan informasi kepada anak laki-lakinya meskipun sebagian kecil dari mereka menyatakan bahwa anak laki-laki perlu mendapatkan informasi menstruasi.⁽⁸⁾ Kondisi ini menunjukkan MKM sangat penting dipahami oleh siswa dan orang tua guna meningkatkan kualitas hidup siswa di masa remajanya sampai dewasa.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana praktik MKM pada masa pandemik COVID-19 dan faktor-faktor yang berhubungan dengan MKM.

METODE

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian seluruh siswi perempuan SMPN 232 Jakarta Timur. Ukura sampel ditentukan dengan rumus Slovin sebesar 156 responden. Kriteria inklusi, adalah bersedia menjadi responden, sudah mengalami menstruasi, responden terdaftar sebagai siswi aktif SMPN 232. Kriteria eksklusi adalah belum mengalami menstruasi. Cara pengambilan sampel adalah *systematic random sampling*.

Variabel independen adalah karakteristik siswa, karakteristik orang tua siswa, pengetahuan menstruasi, pengalaman menstruasi dan sumber informasi, sedangkan variabel dependen, yaitu praktik MKM. Karakteristik siswa meliputi pengetahuan, kelas, dan agama. Variabel pengetahuan dikategorikan baik dan kurang, sedangkan karakteristik orang tua, yaitu pendidikan dan pekerjaan. Pada variabel pendidikan dikategorikan SD-SMP dan SMA-PT, pekerjaan dikategorikan bekerja dan tidak bekerja. Pengetahuan menstruasi meliputi definisi *menarche*, tempat terjadinya haid, penyebab perdarahan haid, pengalaman menstruasi meliputi kapan usia *menarche*, apakah menstruasi teratur, ada tidaknya gejala menstruasi, apakah ada nyeri menstruasi, seberapa parah nyeri menstruasi, praktik MKM meliputi jenis pembalut yang digunakan, berapa kali ganti pembalut dalam sehari, cuci tangan setelah ganti pembalut, bagaimana cara membuang pembalut, apakah kamar mandi berfungsi dengan baik, apakah kamar mandi terpisah antara laki-laki dan perempuan. Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator yang sudah dilatih dan dibantu oleh guru bagian kesiswaan. Alat pengumpul data kuisioner yang diadopsi dari Kemdikbud tahun 2017 dan *Despandhe* tahun 2018 dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-square*.

Penelitian ini sudah lulus etik dari komisi etik FKK UMJ No 145/PE/KE/FKK-UMJ/VII/2022.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dari hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku MKM siswi SMPN 232 termasuk kategori baik 55,1% dan buruk 44,9%. Pengetahuan tentang menstruasi baik sebesar 51,9% dan kurang 48,1%. Siswi yang terlibat sebagai responden sebgaiian besar adalah kelas 7 sebanyak 44,9%. Rata-rata umur siswi kelas 7 adalah 13 tahun, kelas 8 berumur 14 tahun, dan kelas 9 berumur 15 tahun. Siswi beragama Islam sebanyak 94,8%, pendidikan ayah tertinggi SMA-PT sebanyak 81,4% dan rata-rata berpendidikan SMA. Status pekerjaan ayah adalah bekerja sebanyak 95,2%. Pekerjaan ayah sebagian besar adalah sektor informal (ojek online, buruh, pedagang kali lima) dan terdapat 5,8% tidak bekerja karena pensiun. Karakteristik ibu siswi SMPN 232 mayoritas 71,2% berpendidikan SMA-PT dan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 80,1%.

Pada Tabel 2, *menarche* siswi SMPN 232 mayoritas 50,6% berusia 12 tahun dengan nilai mean 11,6 tahun, median 12 tahun dan modus 12 tahun, rentang usia *menarche* 9-13 tahun. Siswi perempuan yang sudah mengalami menstruasi secara teratur sebanyak 59% dan mengganti pembalut 3-4 kali ganti pembalut(hari), yaitu 57,1%. Tanda dan gejala sebelum menstruasi dialami siswi perempuan, yaitu 69,9% siswi. Adapun tanda dan gejala tersering yang dirasakan adalah perubahan *mood* dan timbulnya jerawat. Nyeri menstruasi dialami 78,8% siswi, keluhan kadang nyeri/kadang tidak ditemukan, yaitu 57,1%. Pada saat menstruasi siswi tetap hadir ke sekolah, yaitu 78,8% dan sisanya terlapor tidak masuk sekolah dengan alasan terbanyak pusing/nyeri/kram perut dengan lama ketidakhadiran 1-3 hari. Mayoritas siswi 93,6% sudah pernah berdiskusi atau mendapatkan informasi tentang menstruasi dari ibunya, dan sebaliknya sebanyak 90,4% tidak pernah berdiskusi atau mendapatkan informasi tentang menstruasi dari ayah.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar siswi perempuan, yaitu 60,5% mempunyai pengetahuan kurang namun memiliki praktik MKM yang baik, sedangkan diantara siswi berpengetahuan baik, yaitu 49,3% memiliki praktik MKM yang baik. Siswi yang memiliki ayah berpendidikan SD-SMP, yaitu 41,4% dapat melakukan praktik MKM dengan baik, sedangkan sebagian besar siswi yang memiliki ayah berpendidikan SMA-PT dapat melakukan praktik MKM dengan baik, yaitu 58,3%. Variabel pengetahuan ibu, yaitu siswi yang memiliki ibu berpendidikan SD-SMP, yaitu 37,8% dapat melakukan praktik MKM dengan baik, sedangkan sebagian besar siswi yang memiliki berpendidikan berpendidikan SMA-PT dapat melakukan praktik MKM dengan baik, yaitu 62,2%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik siswi dan orang tua serta praktik MKM pada SMPN 232 Jakarta Timur

Variabel	Frekuensi	Persentase
Praktik MKM		
-Buruk	70	44,9
-Baik	86	55,1
Pengetahuan		
-Kurang	81	48,1
-Baik	75	51,9
Kelas		
-Kelas 7	70	44,9
-Kelas 8	47	30,1
-Kelas 9	39	25
Agama		
-Islam	148	94,8
-Kristen	8	5,2
Pendidikan ayah		
-SD-SMP	29	18,6
-SMA-PT	127	81,4
Pekerjaan ayah		
-Tidak bekerja	9	5,8
-Bekerja	147	95,2
Pendidikan ibu		
-SD-SMP	45	28,8
-SMA-PT	111	71,2
Pekerjaan ibu		
-Tidak bekerja	125	81,1
-Bekerja	31	19,9

Tabel 2. Distribusi pengalaman menstruasi dan sumber informasi serta praktik MKM pada siswi

Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
Pengalaman menstruasi		
Usia menarche		
Mean	11,6 tahun	
Range	9-13 tahun	
Berlanjut		
Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
- 9 tahun	3	1,9
- 10 tahun	12	7,7
- 11 tahun	46	29,5
- 12 tahun	79	50,6
- 13 tahun	16	10,3
Apakah menstruasi anda teratur		
- Ya	92	59
- Tidak	57	36,5
- Tidak tahu	7	4,5
Ada tidaknya tanda dan gejala sebelum menstruasi		
- Tidak	47	30,1
- Ya	109	69,9
Berapa jumlah darah yang keluar saat menstruasi?		
- Tidak tahu	8	5,1
- Sedikit (1-2 kali ganti softex)	59	37,8
- Banyak (3-4 kali ganti softex)	89	57,1
Apakah anda mengalami nyeri menstruasi?		
- Ya	123	78,8
- Tidak	33	21,2
Seberapa parah nyeri menstruasi anda?		
- Tidak nyeri	33	21,2
- Sedikit nyeri	24	15,4
- Nyeri beberapa hari	10	6,4
- Kadang nyeri, kadang tidak	89	57,1
Jika anda menstruasi apakah anda tidak hadir ke sekolah?		
- Tidak	143	94,9
- Ya	13	5,1
Jika ya, berapa lama anda tidak hadir ke sekolah?		
- Tidak menjawab	143	91,7
- 1-3 hari	12	7,7
- > 3 hari	1	6
Apakah ada pantangan selama menstruasi?		
- Datang ke tempat ibadah (masjid, gereja, pura)	136	87,2
- Kebersihan diri (keramas, mandi)	18	11,5
- Pantang makan (daging, ikan)	2	1,3
Sumber informasi		
Apakah anda berbicara/diskusi/dapat informasi tentang menstruasi dari ibu?		
- Pernah	146	93,6
- Tidak pernah	7	4,5
Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
- Tidak tahu	3	1,9
Apakah anda berbicara/diskusi/dapat informasi tentang menstruasi dari ayah?		
- Pernah	12	7,7
Berlanjut		
Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
- Tidak pernah	141	90,4
- Tidak tahu	3	1,9

Nilai p untuk masing-masing faktor adalah pengetahuan = 0,215, pendidikan ayah = 0,149 dan pendidikan ibu = 0,009 (Tabel 3), sehingga disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan praktik MKM adalah pendidikan ibu.

Tabel 3. Hubungan antara pengetahuan, pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan praktik MKM di SMPN 232 Jakarta Timur Tahun 2022

Variabel	Praktik MKM		Nilai p
	Buruk	Baik	
Pengetahuan			
-Kurang	32 (39,5)	49 (60,5)	0,215
-Baik	38 (50,7)	37 (49,3)	
Pendidikan ayah			
-SD-SMP	17(58,6)	12 (41,4)	0,149
-SMA-PT	53 (41,8)	74 (58,3)	
Pendidikan ibu			
-SD-SMP	28 (62,2)	17 (37,8)	0,009
-SMA-PT	42(37,8)	69 (62,2)	

PEMBAHASAN

Pada saat menstruasi organ keintiman perempuan mengalami peningkatan pH asam sehingga, mempermudah bakteri jahat untuk berkembang biak. Proses tersebut berdampak luas tidak hanya pada bidang kesehatan, tetapi juga berdampak pada pendidikan, partisipasi sosial dan lingkungan, untuk itu seorang perempuan harus memperhatikan kebersihan diri saat menstruasi. Pada saat menstruasi risiko terkena infeksi lebih besar khususnya organ-organ reproduksi.^(4,5,9) Pada penelitian ini ditemukan bahwa siswi telah melakukan praktik MKM dengan baik, hasil penelitian ini berbeda di Tinambung, Sulawesi Barat sebagian kecil siswi mempunyai perilaku baik dalam MKM.⁽¹⁰⁾ Penggantian pembalut disarankan 4-5 jam sekali dan bisa lebih sering jika darah yang keluar banyak.⁽³⁾ Siswi SMPN 232 semua sudah menggunakan pembalut sekali pakai saat menstruasi dan menggantinya tiap 4-5 jam per hari. Hasil yang sama ditemukan UNICEF di 4 provinsi di Indonesia (Nusa Tenggara Timur, Jawa Timur, Papua dan Sulawesi), yaitu sebagian kecil remaja di pedesaan dan mayoritas di perkotaan mengganti pembalutnya 3-4 jam/hari atau 5-6 jam/hari, sementara di Tinambung, Sulawesi Barat dilaporkan remaja rata-rata mengganti pembalut 3-4 kali per hari dan 5% siswi melakukan hal ini di sekolah.^(5,10) Penggantian pembalut ini dilakukan guna mencegah infeksi organ reproduksi, saluran kencing dan iritasi kulit karena pembalut yang penuh darah merupakan media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri dan jamur yang mana mudah mengakibatkan iritasi kulit dan penyakit terkait dengan alat reproduksi.^(3,8,10) Cuci tangan dengan sabun merupakan prinsip dalam mencuci tangan guna mencegah perpindahan bakteri, untuk itu perlu melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.^(3,10) Pada penelitian ini mayoritas siswi sudah melaksanakan hal tersebut. Temuan yang sama dari laporan penelitian di Jakarta Barat, namun hal ini berbeda dengan temuan di Tinambung, Sulawesi Utara.^(8,10) Pengelolaan pembalut sekali pakai setelah digunakan, yaitu dibuang ke tempat sampah digunakan dengan cara dibungkus kertas atau plastik ke tempat sampah.⁽³⁾ Seluruh siswi dalam penelitian ini sudah melakukan cara membuang pembalut sekali pakai dengan benar. Laporan yang sama juga dilakukan oleh siswi SMP di Jakarta Barat.⁽⁸⁾ Pada penelitian ini praktik MKM dapat dilaksanakan dengan baik karena adanya dukungan fasilitas dari pihak sekolah. Di lokasi penelitian setiap lantai tersedia toilet, sabun dan tempat sampah. Ruang toilet siswa dan siswi terpisah sehingga siswi tidak malu untuk mengganti pembalut dan dengan mudah mengakses air bersih. Temuan yang sama juga dilaporkan di SMP Jakarta Barat.⁽⁸⁾

Menstruasi merupakan hal yang fisiologis, tetapi di masyarakat masih dianggap sesuatu yang tabu. Norma dan stigma banyak yang berkembang di masyarakat sehingga menjadikan diskriminatif peran *gender* dan pembatasan budaya. Hal ini mengakibatkan remaja tidak dapat menerima informasi, pendidikan kesehatan menstruasi dan kebersihan yang layak, yang mengakibatkan remaja melakukan pengelolaan manajemen menstruasi sesuai kepercayaan tradisional dan budaya yang ada sebagai sumber referensi., untuk itu diperlukan pendidikan MKM yang adekuat agar praktik MKM berjalan dengan baik. Informasi tentang menstruasi di Provinsi DKI Jakarta bukan sesuatu yang tabu sehingga perlu disampaikan ke masyarakat, siswa, baik laki-laki maupun perempuan guna kepentingan pendidikan dan Kesehatan.^(8,11) Mayoritas siswi mempunyai pengetahuan yang baik, berbeda dengan hasil dari Tinambung, Sulawesi Barat hanya sebagian kecil siswi yang mempunyai pengetahuan baik.⁽¹⁰⁾

Mayoritas anak perempuan mendapatkan sumber informasi tentang *menarche* dari orang tua.⁽¹²⁾ Ibu merupakan sumber informasi terpenting tentang menstruasi, dan menjadi sumber informasi pertama bagi mayoritas gadis perkotaan dan sebagian besar gadis pedesaan, selain itu ibu biasanya merupakan sumber informasi utama tentang menstruasi karena ibu lebih dekat dengan anak perempuan dan mempunyai pengalaman dalam *menarche* dan menstruasi.^(5,13,14) Pada umumnya ibu-ibu di Indonesia memberikan informasi tentang menstruasi setelah anaknya mengalami menstruasi.⁽⁸⁾ Pada penelitian ini hampir semua siswi pernah berdiskusi tentang menstruasi dengan ibunya, ada juga beberapa siswi mengatakan pernah berdiskusi dengan ayahnya. Level pendidikan ayah berhubungan dengan praktik MKM yang baik, namun ini bukan merupakan alasan yang jelas, tetapi kemungkinan pendidikan tinggi akan mempunyai penghasilan yang tinggi juga.⁽⁷⁾ Pendidikan ibu mempunyai pengaruh dalam memberikan informasi secara adekuat.⁽¹⁰⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa level pendidikan ibu mempunyai hubungan dengan praktik MKM akan, tetapi pendidikan ayah tidak berhubungan.

Penelitian sebelumnya terungkap ada beberapa siswi usia *menarche* ≤10 tahun, penelitian yang sama ditemukan di Amerika Serikat, yaitu usia saat *menarche* menurun di sebagian besar negara, di India rata-rata usia *menarche* 13.13 tahun.^(1,15) Hasil survei rata-rata usia *menarche* di Indonesia (Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur,

Sulawesi Selatan, Papua), yaitu 12.1-13.2 tahun (16), sementara hasil studi kasus MKM pada siswa SD dan SMP di Indonesia usia *menarche* dilaporkan 9–14 tahun di Provinsi DKI Jakarta, 10–13 tahun di NTB, dan 11–15 tahun di NTT. Usia 12 tahun atau rentang 11–13 tahun merupakan usia siswa yang paling banyak mendapatkan *menarche*.⁽⁸⁾ Siklus menstruasi pada siswa SMPN 232 dilaporkan sebagian besar berjalan teratur, hal yang sama juga ditemukan di India bahwa mayoritas mempunyai siklus teratur dan sisanya tidak teratur.⁽¹⁾

Premenstrual Syndrome Menstruation (PMS) adalah gejala yang dirasakan sebelum menstruasi atau gejala-gejala yang dapat dirasakan tubuh perempuan sebelum mengalami menstruasi. Keluhan ini tidak dirasakan semua perempuan, tetapi sebagian besar perempuan mengalaminya. PMS disebabkan oleh perubahan tingkat hormon dalam tubuh perempuan yang berdampak pada *mood* atau emosi.⁽³⁾ Keluhan tersering ditemukan pada penelitian ini adalah perubahan mood, timbulnya jerawat, nyeri pinggang, rasa lelah dan adanya perubahan nafsu makan yang meningkat. Siswa sebagian besar mengatakan mengalami nyeri menstruasi pada penelitian ini. Hal serupa juga ditemukan di India.⁽¹⁾

Pengelolaan MKM yang tidak baik berdampak pada pendidikan perempuan karena penurunan konsentrasi dan partisipasi belajar, serta pada peningkatan frekuensi pulang lebih awal dan tingkat ketidakhadiran siswa di sekolah.^(3,8) Hasil penelitian UNICEF di Indonesia tahun 2015 ditemukan bahwa 1 dari 6 wanita di Indonesia tidak hadir ke sekolah selama 1 hari atau lebih akibat menstruasi.⁽⁵⁾ Pada penelitian terungkap ada beberapa siswa yang tidak hadir saat menstruasi selama 1-3 hari.

Pada penelitian ini masih ditemukan larangan-larangan selama menstruasi yang bisa merugikan siswa seperti menjaga kebersihan diri dan pantang makan makanan protein hewani. Menjaga kebersihan diri saat menstruasi sangat diperlukan guna melindungi diri dari bakteri dan bau begitu juga pemenuhan kebutuhan makanan sangat diperlukan untuk mencegah anemia akibat menstruasi.^(3,17) Laporan serupa juga ditemukan dari hasil survei studi kasus di Provinsi DKI Jakarta, Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat.

KESIMPULAN

Praktik MKM di SMPN 232 sudah berjalan dengan baik dan variabel pendidikan ibu berhubungan dengan praktik MKM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Deshpande TN, Patil SS, Gharai SB, Patil SR, Durgawale PM. Menstrual hygiene among adolescent girls – A study from urban slum area. *J Fam Med Prim Care*. 2018;7(6):1439–45.
2. Chauhan S, Kumar P, Marbaniang SP, Srivastava S, Patel R, Dhillon P. Examining the predictors of use of sanitary napkins among adolescent girls: A multi-level approach. *PLoS One*. 2021 Apr 30;16(4):e0250788.
3. Katsuno C, Gregorio ER Jr, Lomboy MFTC, Nonaka D, Hernandez PMR, Estrada CAM, Pimentel JMT, Bernadas RMGC, Kobayashi J. Quality of public school toilets and the frequency of changing sanitary napkins among students in public secondary schools in the City of Manila, Philippines. *Trop Med Health*. 2019 Jan 11;47:5.
4. Sumarti NTS, Winarsih. Determinan perilaku remaja putri dalam kebersihan genitalia saat menstruasi pada masa pandemi Covid-19. *J Kebidanan*. 2021;13(02):191–8.
5. Kennedy E, Suriastini W, Macintyre A, Huggett C, Wheen R, Faiqoh. Menstrual hygiene management in Indonesia. *Burnet Institute*. 2015;8(2):1-5.
6. PMNU, Unicef. Manajemen kebersihan menstruasi dan pencegahan perkawinan anak. Jakarta: PMNU, Unicef; 2020.
7. Sychareun V, Chaleunvong K, Essink DR, Phommavongsa P, Durham J. Menstruation practice among school and out-of-school adolescent girls, Lao PDR. *Glob Health Action*. 2020;13(sup2):2-8.
8. Hastuti, Dewi RK, Pramana RP. Studi kasus tentang manajemen kebersihan menstruasi (MKM) siswa SD dan SMP pentingnya fasilitas WASH di sekolah. *Report*. 2019;8(2):2-8.
9. Sommer M, Vasquez E, Worthington N, Sahin M. WASH in schools empowers girls' education. *Proceedings of the Menstrual Hygiene Management in Schools Virtual Conference 2012*. 2012;1(1):1–36.
10. Hadi EN, Atiqah UD. Menstrual hygiene management of junior high school students in rural areas of Indonesia. *J Int Dent Med Res*. 2021;14(3):1230–5.
11. Ha MAT, Alam MZ. Menstrual hygiene management practice among adolescent girls: an urban–rural comparative study in Rajshahi division, Bangladesh. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):1–15.
12. PH L, Indrayati N, Yuliyanti E. Gambaran tingkat ansietas anak usia sekolah saat mengalami menstruasi. *J Kesehat*. 2019;12(2):146–53.
13. Michael J, Iqbal Q, Haider S, Khalid A, Haque N, Ishaq R, et al. Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene visiting a public healthcare institute of Quetta, Pakistan. *BMC Womens Health*. 2020;20(4):1-7.
14. Dasgupta A, Sarkar M. Menstrual Hygiene: How hygienic is the adolescent girl? *Community Med*. 2008;33(2):77–80.
15. Chumlea WC, Schubert CM, Roche AF, Kulin HE, Lee PA, Himes JH. Age at menarche and racial comparisons in US girls. *Pediatrics*. 2003;111(1):110–3.
16. Davis J, Macintyre A, Odagiri M, Suriastini W, Cordova A, Huggett C, et al. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: evidence from a cross-sectional school-based survey. *Trop Med Int Heal*. 2018;23(12):1350–63.
17. Al Mutairi H, Jahan S. Knowledge and practice of self-hygiene during menstruation among female adolescent students in Buraidah city. *J Family Med Prim Care*. 2021 Apr;10(4):1569-1575.
18. Kaur R, Kaur K, Kaur R. Menstrual hygiene, management, and waste disposal: practices and challenges

- faced by girls/women of developing countries. J Environ Public Health. 2018 Feb 20;2018:1730964.
19. Bulto GA. Knowledge on menstruation and practice of menstrual hygiene management among school adolescent girls in Central Ethiopia: A cross-sectional study. Risk Manag Healthc Policy. 2021 Mar 5;14:911-923.
 20. Chowdhury T, Nandi S. Food safety, hygiene, and awareness during combating of COVID-19. Environmental and Health Management of Novel Coronavirus Disease (COVID-19). 2021:305–24.