

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN FASILITAS SANITASI SEKOLAH  
TERHADAP PERILAKU MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI  
PADA SISWI SD KARANG ASEM 02**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**SALSABELA AFRILA**

NIM. 32102300084

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024/2025**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN SANITASI SEKOLAH TERHADAP  
PERILAKU MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI  
PADA SISWI SD KARANG ASEM 02**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024/2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH HUBUNGAN TINGKAT  
KEPUASAN SANITASI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU  
MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI PADA  
SISWI SD KARANGASEM 02

Disusun oleh :

SALSABELA AFRILA

NIM. 32102300084

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

05 Februari 2025

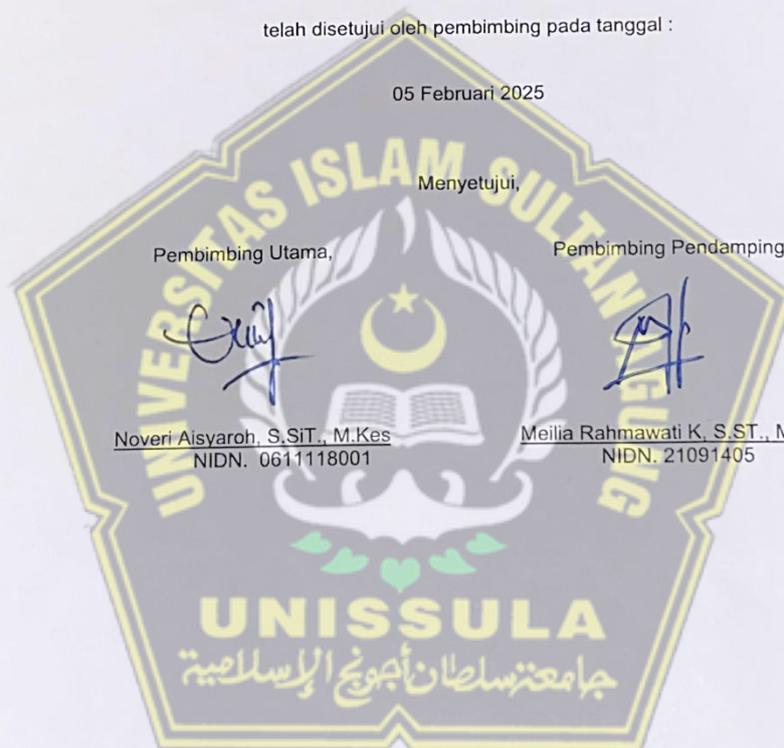
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes  
NIDN. 0611118001

  
Meilia Rahmawati K, S.ST., M.Keb  
NIDN. 21091405



HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN FASILITAS SANITASI SEKOLAH  
TERHADAP PERILAKU MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI PADA  
SISWI SD KARANG ASEM 02

Disusun Oleh  
**SALSABELA AFRILA**  
NIM. 32102300084

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji  
Pada tanggal 10 Februari 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb  
NIDN. 0612117202

(.....)

Anggota,  
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes  
NIDN. 0611118001

(.....)

Anggota,  
Meilia Rahmawati K S.ST., M.Keb  
NIDN. 210914059

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi  
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FF UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc  
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 24 Juli 2024  
Pembuat Pernyataan



SALSABELA AFRILA  
NIM. 32102300084

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN FASILITAS SANITASI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI PADA SISWI SD KARANG ASEM 02” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Nur Aini S.Pd, selaku Kepala Sekolah yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SD Karang Asem 02.
5. Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes, selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Meilia Rahmawati K, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

9. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITA .....	iv
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori .....	9
B. Kerangka Teori.....	33
A. Kerangka Konsep.....	34
B. Hipotesis .....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis dan Rancangan Peneltian .....	35
B. Subjek Penelitian.....	35
C. Variabel Penelitian .....	39
D. Prosedur Penelitian .....	39
E. Definisi Operasional .....	41
F. Metode Pengumpulan Data.....	42
G. Metode Pengolahan Data.....	47
H. Analisis Data .....	49
I. Etika Penelitian.....	50

BAB IV HASIL PENELITIAN .....	53
A. Hasil Penelitian.....	53
B. Pembahasan .....	61
C. Keterbatasan.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. KESIMPULAN .....	68
B. SARAN.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN .....	81



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian .....	41
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi .....	43
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Perilaku MKM .....	46
Tabel 4. 1 Distrbusi frekuensi kepuasan fasilitas sanitasi .....	55
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi perilaku MKM .....	57
Tabel 4. 4 Tabel Disribusi Pertanyaan Kuesioner Perilaku .....	58
Tabel 4. 5 Hubungan Kepuasan Fasilitas Sanitasi di Sekolah Terhadap Perilaku MKM .....	59
Tabel 4. 6 Hubungan Kepuasaan Fasilitas Sanitasi di Sekolah Terhadap Perilaku MKM .....	60



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rekomendasi Jamban Ramah MKM menurut WHO .....	23
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3.1 Diagram Alir Prosedur Penelitian.....	40



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal penelitian.....	82
Lampiran 2 Persetujuan Pembimbing .....	83
Lampiran 3 Surat Ijin Survey Pendahuluan.....	85
Lampiran 4 Surat Ijin Uji Validitas & Reliabilitas .....	87
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian .....	88
Lampiran 6 Lembar Informed Consent.....	89
Lampiran 7 Kuesioner Kepuasan.....	90
Lampiran 8 Kuesioner Perilaku MKM.....	92
Lampiran 9 Lembar Observasi Fasilitas Sanitasi di Sekolah.....	93
Lampiran 10 Ethical Clearen.....	95
Lampiran 11 Master Data.....	96
Lampiran 12 Hasil Uji Validitas & Reliabilitas .....	98
Lampiran 13 Hasil Lembar Observasi.....	100
Lampiran 14 Output SPSS.....	101
Lampiran 15 Lembar Bimbingan.....	103
Lampiran 16 Dokumentasi.....	109



## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

CTPS	= Cuci tangan pakai sabun
Endometrium	= Lapisan Terdalam Pada Rahim
KEMENKES	= Kementrian Kesehatan
KIE	= Komunikasi , Informasi, Edukasi
MKM	= Manajemen Kebersihan Menstruasi
PMH	= Pendidikan Kesehatan <i>Menstrual Hygiene</i>
PMS	= Pre Menstrual Syndrome
Tablet Fe	= Obat Penambah Darah
UKS	= Unit Kesehatan Sekolah
WASH	= <i>Water Sanitation and Hygiene</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana terjadi perkembangan pubertas dan pematangan seksual. Transformasi yang cepat akibat perubahan hormonal yang mempercepat pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial biasanya terjadi pada masa remaja (Jackson, Haw and Frank, 2022). Sekian banyak perubahan pada masa remaja perempuan salah satunya terjadi menstruasi atau menarche merupakan peristiwa alam yang merupakan tonggak fisiologis dan psikologis dalam kehidupan reproduksi wanita. Terjadinya menstruasi merupakan tanda normalnya fungsi reproduksi wanita, namun hal ini dibatasi oleh beberapa ketidakpahaman atau kesalahpahaman dan anak perempuan tidak merasa bebas untuk membicarakan menstruasi dengan orang lain di depan umum, di ruang kelas, dan bahkan hal tersebut merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan di dalam keluarga (Melaku *et al.*, 2023).

Penelitian yang dilakukan di banyak negara berpendapatan rendah menunjukkan bahwa banyak anak perempuan yang tidak mempersiapkan diri dengan baik dan banyak sekali anak perempuan yang mulai menstruasi tanpa mengetahui apa yang terjadi pada mereka dan apa sebabnya (Austrian *et al.*, 2021). Hal tersebut menyebabkan anak perempuan di negara-negara berpenghasilan rendah melaporkan menghadapi stres, kebingungan, rasa malu, dan ketakutan karena kurangnya pengetahuan dan praktik kebersihan menstruasi yang buruk. Selain itu, ada laporan tentang ejekan dan pelecehan dari anak laki-laki dan teman sekelas, tidak berdiri di kelas untuk menjawab

pertanyaan, kekhawatiran tentang bau, dan kebocoran menstruasi yang memalukan di kelas pada remaja perempuan (Belayneh and Mekuriaw, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebersihan diri (personal hygiene) remaja putri saat menstruasi masih kurang memadai. Studi Sabarudin (2021) menemukan bahwa mayoritas siswi yang sudah mengalami menstruasi tidak menjaga kebersihan diri dengan baik, seperti jarang mengganti celana dalam, tidak mengeringkan areaewanitaan dengan benar, dan jarang mencuci rambut (Sabaruddin et al., 2021).

Temuan serupa juga didapatkan dalam penelitian Nisa (2024), yang mengungkapkan bahwa banyak remaja putri melakukan kesalahan dalam membersihkan area genital, menggunakan sabun mandi biasa untuk membersihkan organ intim, dan tidak mengeringkan area tersebut setelah dibersihkan. Kondisi sanitasi dan kebersihan air (WASH) di sekolah, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah, menjadi faktor risiko utama bagi kesehatan remaja putri. Banyak sekolah tidak memiliki fasilitas toilet yang layak untuk anak perempuan. Oleh karena itu, perbaikan lingkungan sekolah serta akses dan penggunaan fasilitas sanitasi yang aman sangat penting untuk mendukung praktik manajemen kebersihan menstruasi (MKM) yang baik (Jahan et al., 2024).

Ketersediaan fasilitas yang memadai sangat krusial, terutama di tempat-tempat umum seperti masjid, tempat wisata, rumah sakit, stasiun, pasar, dan terutama di sekolah. Perempuan memerlukan akses ke pembalut bersih yang dapat diganti secara teratur selama menstruasi, serta fasilitas pembuangan pembalut yang tepat. Selain itu, mereka juga membutuhkan akses ke toilet, sabun, dan air bersih untuk membersihkan diri dengan nyaman

dan privasi yang terjaga. Toilet sekolah harus berfungsi dengan baik, memiliki pintu yang dapat dikunci dari dalam, terpisah antara perempuan dan laki-laki, dan dilengkapi dengan wadah pembuangan pembalut bekas (UNICEF, 2017).

Data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menunjukkan bahwa hingga tahun 2022, hanya sekitar 11,43% sekolah di Indonesia yang memiliki jamban berfungsi baik, dan sebagian besar belum terpisah atau ramah perempuan. Angka ini masih jauh dari target 100% layanan WASH dan efisiensi MKM pada tahun 2030 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, 2017).

Dengan adanya akses sanitasi yang memadai, sekolah dapat membiasakan praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), membuang sampah pada tempatnya, buang air besar di jamban, dan menyediakan pembalut di toilet perempuan sebagai bagian dari manajemen kesehatan dan kebersihan menstruasi (Kemendikbud, 2017). Selain pengetahuan tentang MKM, fasilitas sekolah juga berperan penting dalam penerapan manajemen kebersihan menstruasi. Kepuasan siswa terhadap fasilitas yang disediakan menjadi indikator penting bagi sekolah untuk menilai apakah fasilitas tersebut telah memenuhi kebutuhan peserta didik (Gazali et al, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SD Karang Asem 02 yang terletak di Kabupaten Batang Jawa Tengah yang merupakan SD terbesar di Kabupaten Batang dengan jumlah siswa terbanyak, tercatat bahwa jumlah seluruh siswa di SD Karang Asem 02 sebanyak 225 siswa, menunjukkan bahwa dari 11 siswi yang diwawancarai, 7 siswi mengatakan bahwa mereka mengganti pembalut setiap 2-3 kali sehari saat menstruasi. 9 siswi menyebutkan bahwa mereka lebih memilih mengganti pembalut di rumah

karena kebingungan untuk membuang pembalut bekas pakai. Siswi lainnya mengatakan tidak tahan berlama-lama di kamar mandi karena bau yang kurang sedap, 5 siswi mengatakan bahwa sekolah tidak menyediakan pembalut ganti di sekolah dan 6 siswi lainnya mengatakan mereka tidak pernah bertanya kepada guru terkait penyediaan pembalut ganti di sekolah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada staf pengajar atau guru, dari 3 guru yang berikan pertanyaan terkait pemberian edukasi manajemen kebersihan menstruasi semua menjawab bahwa pemberian edukasi hanya diberikan jika ada penyuluhan kesehatan yang di selenggarakan oleh puskesmas sebanyak 1x dalam setahun bersamaan dengan kegiatan imunisasi di sekolah.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam dengan judul "Hubungan Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi Sekolah terhadap Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Hubungan Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi Sekolah terhadap Perilaku MKM pada Siswi SD Karang Asem 02?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi Sekolah terhadap Perilaku MKM pada Siswi SD Karang Asem 02.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan kepuasan siswi SD Karang Asem 02 terhadap fasilitas sanitasi di sekolah.
- b. Mendeskripsikan perilaku manajemen kebersihan menstruasi (mkm) siswi SD Karang Asem 02.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kepuasan sanitasi sekolah terhadap perilaku MKM pada siswi SD Karang Asem 02.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

###### **a. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Di harapkan Penelitian ini akan menambah pemahaman mengenai MKM khususnya pada kesehatan reproduksi remaja dan diharapkan penelitian ini bisa menjadi panduan penelitian untuk penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi Siswi SD Karang Asem 02**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan terkait pemanfaatan fasilitas sanitasi sekolah dalam mendukung praktik MKM bagi siswi ketika menstruasi.

###### **b. Bagi Sekolah**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk rencana penyusunan program kerja di sekolah agar dapat menyediakan fasilitas sanitasi yang ramah perempuan dan mendukung perilaku praktik MKM.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti & tahun	Judul	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Abayneh Melaku, Taffere Addis, (2023)	<i>Menstrual hygiene management (MKM) practices and determinants among schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The urgency of tackling bottlenecks - Water and sanitation services</i>	Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan Studi cross-sectional. Sampel siswi yang dipilih untuk penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus proporsi populasi tunggal	Sebagian besar siswi menggunakan pembalut sekali pakai saat menstruasi, namun akses terhadap pembalut darurat di sekolah masih terbatas. Meskipun banyak sekolah memiliki kebijakan terkait kebersihan menstruasi, fasilitas pendukung seperti air bersih, sabun, dan tempat sampah tertutup seringkali tidak memadai. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan implementasi, serta kekurangan fasilitas dasar yang diperlukan untuk mendukung praktik kebersihan menstruasi yang baik di sekolah. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan ketersediaan fasilitas sanitasi yang memadai, agar sesuai dengan standar manajemen kebersihan menstruasi yang diharapkan.	Survei cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siswi sekolah dasar</li> <li>- Jumlah responden</li> <li>- Wilayah penelitian</li> </ul>

2.	Joyce Chinyama, Jenala Chipungu, (2019)	<i>Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: a descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirl</i>	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian Studi eksplorasi kualitatif dengan wawancara. Penelitian menggunakan purposively sampled pada anak perempuan usia 14-18 tahun yang sudah mulai menstruasi.	Ketersediaan Bahan Menstruasi di Sekolah Dari enam sekolah, hanya satu yang menyediakan kapas darurat, sementara lainnya hanya menyediakan tisu karena keterbatasan dana untuk pembalut. Fasilitas Sanitasi di Sekolah Meski semua sekolah memiliki air keran, jamban tidak dilengkapi pipa atau penampungan air.	Responden penelitian	Studi eksplorasi kualitatif dengan wawancara Jumlah responden Wilayah penelitian
3.	Indrayani, Fiarus Filhaq Salsabila, (2023)	Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-Mutawally kabupaten Kuningan	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik desain cross sectional. Sampel penelitian ini menggunakan total sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39,2% responden memiliki pengetahuan yang cukup, sementara fasilitas kebersihan dinilai buruk oleh 62,5% responden, dan manajemen kebersihan buruk pada 43,3% responden. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan fasilitas kebersihan ( $p=0,037$ ) dengan manajemen kebersihan menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally, Kabupaten Kuningan.	Jenis Penelitian	Variabel penelitian Jumlah responden Wilayah penelitian

Pada penelitian “Hubungan Tingkat Kepuasan Sanitasi Sekolah terhadap Perilaku MKM pada Siswi SD Karang Asem 02” yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah Variabel Penelitian, responden Penelitian, Waktu Penelitian, dan Wilayah Penelitian.



## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Landasan Teori**

#### **1. Konsep Remaja**

##### **a. Pengertian Remaja**

Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah individu berusia 10-19 tahun (UNICEF, 2017), Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai penduduk berusia 10-24 tahun yang belum menikah. Remaja adalah tahap perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa, di mana organ reproduksi mulai matang. Pada fase ini, terjadi berbagai perubahan dalam aspek biologis, sosial, dan kognitif yang menandai transisi menuju kedewasaan. (Aryani et al, 2022).

##### **b. Tahap Periode Remaja**

Menurut WHO Rentang usia remaja yaitu 10 tahun hingga 21 tahun, fase remaja terbagi menjadi tiga yaitu fase pra remaja, fase remaja awal, dan fase remaja lanjut.

##### **1) Pra Remaja (Usia 11 atau 12 Tahun – 13 Tahun)**

Tahap ini merupakan masa transisi yang singkat, berlangsung sekitar satu tahun, dan seringkali ditandai dengan perubahan perilaku yang signifikan. Pra remaja cenderung menunjukkan perilaku yang menantang dan sulit dipahami, yang seringkali dianggap "negatif." Komunikasi antara anak dan orang

tua dapat mengalami hambatan, karena anak mulai mencari kemandirian dan identitasnya sendiri.

Perubahan hormonal yang terjadi pada masa ini dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi, perubahan suasana hati yang tidak terduga, dan gangguan pada perkembangan fungsi tubuh. (Diananda, 2019).

## 2) Remaja Awal (Usia 13 atau 14 Tahun – 17 Tahun)

Pada tahap ini, perubahan fisik dan emosional terjadi dengan sangat cepat dan mencapai puncaknya. Remaja mengalami tingkat emosional yang labil dan ketidakstabilan dalam berbagai aspek kehidupan. Pencarian identitas diri menjadi fokus utama, meskipun identitas yang dicari masih belum jelas dan seringkali berubah-ubah.

Pola hubungan sosial mengalami perubahan, karena remaja mulai menjalin hubungan yang lebih kompleks dengan teman sebaya dan orang lain di sekitarnya. Kemampuan untuk mengambil keputusan mulai berkembang, meskipun seringkali dipengaruhi oleh emosi dan keinginan untuk mandiri. (Siwi et al., 2019).

## 3) Remaja Lanjut (Usia 17 – 20 atau 21 Tahun)

Remaja pada tahap ini memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi pusat perhatian dan menonjolkan diri, meskipun dengan cara yang berbeda dari remaja awal. Mereka memiliki idealisme, cita-cita yang tinggi, dan semangat yang besar untuk mencapai tujuan mereka.

Proses pematapan identitas diri terus berlanjut, dan remaja mulai memiliki pemahaman yang lebih jelas tentang siapa mereka dan apa yang mereka inginkan. Keinginan untuk mencapai kemandirian emosional menjadi semakin kuat, dan remaja berusaha untuk melepaskan diri dari ketergantungan pada orang tua. (Diananda, 2019).

c. Proses Perubahan pada Masa Remaja

Ketika seorang anak memasuki masa remaja maka akan terjadi perubahan yang dapat dilihat dari segi biologis, sosial, dan kognitif.

- 1) Dari segi biologis remaja akan mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya fase menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki (Aryani et al., 2022). Disamping itu perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja seperti pembesaran buah dada pada perempuan dan tumbuhnya kumis, jengot, dan perubahan suara pada laki-laki tergolong cepat. Kerangka fisik tubuh remaja seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan juga mengalami perkembangan pesat (Diananda, 2019).
- 2) Dari segi sosial remaja memiliki kehidupan sosial yang berkembang sangat luas, sehingga dapat menyebabkan anak berusaha melepaskan diri dari kekangan orang tua. Hal tersebut seringkali mengakibatkan pertentangan antara hasrat kebebasan yang dimiliki remaja dengan perasaan terganggu orang tua terhadap keinginan anak itu sendiri (Karlina, 2020). Pada fase remaja jaringan sosial yang dimiliki luas dengan jumlah orang yang semakin banyak dan jenis hubungan yang berbeda (Nabila, 2022).

3) Dari segi kognitif remaja mengalami perubahan kognitif dimana pada tahap ini mereka mengalami perubahan emosi serta memiliki keinginan untuk mengetahui hal baru yang cenderung beresiko serta mereka tidak memikirkan pertimbangan yang matang (Aryani et al.,2022). Dengan perkembangan kemampuan kognitif remaja menjadi lebih reseptif dan mempraktikkan keterampilannya (Saputra et al., 2022).

## 2. Manajemen Kebersihan Menstruasi

### a. Pengertian

Manajemen Kebersihan Mestruasi (MKM) merupakan suatu tindakan pengelolaan kebersihan serta kesehatan pada perempuan yang sedang Menstruasi. Menstruasi adalah proses peluruhan dinding rahim (endometrium) yang disertai pendarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali saat kehamilan. Menurut (BKKBN, 2017), menstruasi melibatkan luruhnya lapisan dalam rahim yang kaya pembuluh darah. Proses ini berlangsung sekitar 3-7 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (berkisar antara 21-35 hari), namun pada remaja umumnya siklus ini masih belum teratur. (BKKBN,2017).

Kurangnya perhatian akan *personal hygiene* menjadi salah satu pemicu adanya persoalan medis. Oleh karena itu pencegahan gangguan ketika menstruasi dapat dilakukan dengan menjaga serta merawat diri ketika sedang menstruasi untuk meningkatkan derajat kesehatan. Di samping itu hal ini juga dapat meningkatkan kepercayaan diri saat menstruasi (Adyani et al., 2022).

### b. Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi

Perilaku adalah sekumpulan tindakan atau respons seseorang terhadap sesuatu yang kemudian menjadi kebiasaan berdasarkan nilai yang diyakini. Secara umum, perilaku manusia mencakup aktivitas yang dapat diamati maupun tidak, yang terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku manajemen kebersihan menstruasi (MKM) merujuk pada berbagai upaya yang dilakukan perempuan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama menstruasi.

UNICEF (2017) menyebutkan beberapa hal yang perlu diketahui dalam mengelola manajemen kebersihan menstruasi meliputi:

1) Pembalut sekali pakai/pembalut pakai ulang

Terdapat dua jenis pembalut: sekali pakai dan pakai ulang. Pembalut sekali pakai dibuang setelah digunakan, sedangkan pembalut pakai ulang terbuat dari kain yang dapat dicuci. Penting untuk menghindari penggunaan bahan berbahaya seperti koran, dedaunan, tisu, atau kain kotor sebagai pengganti pembalut.

Pembalut sekali pakai harus dibuang dengan cara dibungkus dengan kertas atau plastik, lalu dimasukkan ke tempat sampah. Tidak boleh dibuang ke toilet karena dapat menyebabkan penyumbatan (Anjani, 2017). Pembalut sekali pakai setelah digunakan harus dibuang dengan cara bungkus pembalut menggunakan kertas atau kantong plastik dan masukkan ke tempat sampah. Jangan membuang pembalut di lubang jamban atau kloset karena dapat menyebabkan lubang jamban atau kloset tersumbat.

2) Frekuensi mengganti pembalut

Pembalut sebaiknya diganti setiap 4-5 jam atau lebih sering jika aliran darah banyak. Jadwal penggantian yang disarankan untuk siswi adalah saat mandi pagi, di sekolah, setelah pulang sekolah, saat mandi sore, dan sebelum tidur. Penggantian rutin penting untuk mencegah infeksi dan iritasi. Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.

3) Membersihkan alat kelamin sebelum mengganti pembalut

Bersihkan area kewanitaan dengan air bersih, dari arah depan ke belakang. Hindari penggunaan sabun pembersih vagina karena dapat mengganggu keseimbangan bakteri alami. Kebersihan area kewanitaan bertujuan untuk mencegah penyakit dan mengurangi bau tidak sedap..

4) Mencuci tangan sebelum atau sesudah mengganti pembalut

Pada saat mengganti pembalut yang baru, dianjurkan untuk mencuci tangan agar terhindar dari bakteri pada saat ingin menyentuh makanan maupun benda lainnya (Ratnasari, 2020).

5) Cara membuang pembalut sekali pakai

Pembalut sekali pakai harus dibuang setelah digunakan. Bungkus pembalut bekas dengan kertas atau plastik, lalu buang ke tempat sampah. Jangan membuang pembalut ke toilet hal ini dapat menyebabkan kloset tersumbat.

6) Gunakan celana dalam berbahan katun dan tidak ketat

Gunakan celana dalam berbahan katun yang tidak ketat untuk menjaga sirkulasi udara dan mencegah iritasi dan beresiko bertumbuhnya kuman di daerah genitalia (Phonna et al., 2018).

Menurut Ratnasari (2020), Pilihlah celana dalam berbahan katun yang lembut dan memiliki sirkulasi udara yang baik untuk mencegah kelembapan berlebih serta iritasi pada kulit. Hindari penggunaan celana dalam yang terlalu ketat, karena dapat menghambat sirkulasi udara dan meningkatkan risiko infeksi akibat pertumbuhan bakteri yang lebih cepat di lingkungan yang lembap.

Selain itu, menjaga kebersihan pakaian dalam juga menjadi hal yang krusial. Gantilah celana dalam minimal dua kali sehari atau lebih sering jika terasa lembap atau kotor. Menggunakan pakaian dalam yang bersih dapat membantu mengurangi risiko ketidaknyamanan, bau tidak sedap, serta masalah kesehatan seperti infeksi jamur atau bakteri. Pastikan juga untuk mencuci celana dalam dengan sabun yang lembut dan mengeringkannya dengan baik sebelum digunakan kembali..

7) Persepsi mengenai menstruasi

Persepsi menstruasi dapat berupa persepsi positif atau negatif. Persepsi positif terhadap menstruasi dapat membantu seseorang mempersiapkan diri secara mental, merasa lebih nyaman, dan menghadapi siklus menstruasi dengan lebih tenang. Sebaliknya, sikap negatif dapat menimbulkan kecemasan, ketidaknyamanan, serta memperburuk pengalaman selama menstruasi. Pemahaman yang baik tentang menstruasi dan penerimaan terhadap proses alami ini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kesejahteraan emosional..

8) Edukasi mengenai PMS

Lebih dari 90% anak perempuan percaya kepada orang tua dan guru sebagai sumber informasi. Orang tua dan guru berperan sebagai sumber informasi utama bagi anak perempuan dalam memahami menstruasi. Pendidikan yang tepat dari mereka dapat membantu mengurangi kecemasan serta mempersiapkan anak perempuan menghadapi menstruasi dengan lebih percaya diri. Selain itu, guru juga memiliki peran penting dalam mendorong sekolah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan menstruasi, seperti menyediakan fasilitas kebersihan yang memadai dan memberikan edukasi mengenai manajemen kebersihan menstruasi..

#### 9) Mitos mengenai menstruasi

Banyak mitos dan kepercayaan tentang menstruasi yang justru merugikan kesehatan perempuan. Contohnya, mitos tidak boleh mencuci rambut ketika menstruasi. Membersihkan diri, termasuk mencuci rambut, saat menstruasi justru sangat diperlukan dan tidak dilarang (NU and Indonesia, 2020). Bahkan, mandi dan keramas setiap hari ketika menstruasi membantu membuat badan terasa segar serta melindungi tubuh dari bakteri, infeksi, dan bau. Selain itu, terdapat mitos dilarang memakan daging ketika menstruasi. Padahal daging dan ikan mengandung banyak protein dan zat besi yang dibutuhkan perempuan untuk mengganti sel-sel darah merah yang hilang saat menstruasi. Perbanyak asupan makanan dengan kandungan gizi dan protein yang tinggi saat menstruasi, seperti sayuran, ikan, telur, dan daging.

c. Faktor yang Mempengaruhi MKM

Menurut Adyani et al. (2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi MKM di antaranya:

1) Faktor Personal Remaja

a) Pengetahuan

Adanya pengetahuan dan informasi yang mencakup perihal PMS akan membuat perempuan lebih siap dalam menghadapi menstruasi pertamanya. Kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan diri ketika menstruasi dapat menyebabkan kekeliruan sehingga mengakibatkan penerapan kebersihan ketika menstruasi tidak benar (Adyani et al.,2022). Faktor pengetahuan mengenai manajemen kesehatan menstruasi seperti pendidikan seksual sangat penting. Program pendidikan kesehatan dapat mencakup tentang menstruasi, perawatan diri, penggunaan produk higienis yang tepat, serta tanda tanda masalah kesehatan yang perlu diperhatikan (Indrayani et al., 2023).

b) Sikap dan Perilaku

Sikap dan perilaku remaja perempuan selama menstruasi sangat dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan menstrual hygiene (PMH). Melalui pendidikan dan penyuluhan, remaja dapat memperoleh informasi yang meningkatkan pengetahuan mereka tentang manajemen kebersihan menstruasi. Pengetahuan ini kemudian menumbuhkan kesadaran yang pada akhirnya mendorong mereka untuk berperilaku sesuai

dengan informasi yang telah diterima. Namun, proses perubahan perilaku ini memerlukan waktu yang cukup lama. Sebelum remaja dapat menerapkan perilaku positif dalam menjaga kebersihan menstruasi, mereka perlu memahami makna serta manfaat dari tindakan tersebut bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka, sehingga mereka dapat menilai dan bersikap secara tepat (Fitriwati et al., 2021).

## 2) Faktor Lingkungan

### a) Sarana dan Prasarana

Kurangnya akses terhadap sumber air yang memadai dapat memengaruhi remaja perempuan dalam menerapkan manajemen kebersihan menstruasi secara optimal. Sarana yang diperlukan meliputi toilet yang layak, wastafel bersih, air bersih, pembalut yang higienis, handuk kering, tisu bersih, sabun cuci tangan, serta tempat sampah yang memadai untuk pembuangan limbah menstruasi (Adyani et al., 2022). Kurangnya toilet fungsional dan area pribadi untuk mengganti produk menstruasi, serta terbatasnya opsi pembuangan menjadi hambatan signifikan untuk terlaksananya manajemen kebersihan menstruasi yang optimal (Augia et al., 2024). Fasilitas pembuangan limbah yang terjaga dan bersih dapat meminimalkan resiko kontaminasi serta menjaga kenyamanan. Kemudahan akses fasilitas pembuangan limbah pada berbagai lokasi seperti di sekolah dan tempat kerja akan memudahkan

individu untuk menjaga kebersihan menstruasi dimana saja (Indrayani et al., 2023).

### 3) Faktor Orang Teman Sebaya dan Orang Tua

Adanya komunikasi antar teman sebaya yang tidak begitu susah, menjadikan pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan kebersihan diri ketika PMS. Hal ini dikarenakan adanya kesamaan dorongan, tujuan pandangan, hingga peminatan yang sama antar teman sebaya. Di samping itu seorang anak dapat memperoleh informasi dari teman sebaya mengenai manajemen kebersihan menstruasi. Di samping itu orang tua juga dapat memberikan pendidikan serta pengawasan tentang manajemen kebersihan menstruasi anaknya (Adyani et al., 2022).

### 4) Faktor Tenaga Kesehatan

Perilaku remaja perempuan yang baik mengenai manajemen kebersihan menstruasi diperoleh melalui pemberian informasi yang benar mengenai MKM sehingga informasi tersebut dapat merubah perilaku remaja. Tenaga kesehatan berperan penting dalam penyebaran informasi tersebut. Pemberian informasi oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan terhadap manajemen kebersihan menstruasi (MKM) (Yanuarini et al., 2020).

## 3. Fasilitas Sanitasi

### a. Fasilitas Sanitasi

Sanitasi merupakan upaya yang dilakukan untuk mendorong perubahan perilaku menuju budaya hidup bersih dan sehat (Sa'ban et al., 2021). Fasilitas sanitasi di tempat umum berperan dalam pengendalian faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kesehatan masyarakat melalui pengawasan dan pemeriksaan terhadap potensi penyebaran penyakit yang ditimbulkan oleh lingkungan yang tidak higienis (Saraswati et al., 2016). Akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak menjadi faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena lingkungan yang bersih dapat mengurangi risiko penyakit akibat sanitasi yang buruk.

Salah satu fasilitas sanitasi yang paling krusial adalah toilet, yang harus tersedia dalam kondisi bersih, memiliki suplai air yang cukup, serta sistem pembuangan limbah yang baik. Toilet yang higienis dan mudah diakses, terutama di tempat umum seperti sekolah, kantor, dan pusat perbelanjaan, berperan dalam mendukung kesehatan masyarakat serta meningkatkan kenyamanan pengguna. Penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai tidak hanya membantu mencegah penyebaran penyakit, tetapi juga mendukung praktik kebersihan yang lebih baik, terutama bagi perempuan selama menstruasi. Oleh karena itu, peningkatan infrastruktur sanitasi yang layak harus menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. (Katiandagho et al., 2019).

Dari pihak pemerintah melalui Kemenkes RI telah mengupayakan program terkait dengan kebersihan menstruasi pada remaja putri yaitu dengan menerapkan Trias UKS (Unit Kesehatan

Sekolah). Trias UKS terdiri dari 3 aspek yakni pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Pendidikan kesehatan di sekolah dapat diberikan kepada remaja dengan memberikan modul pelatihan konselor sebaya dan modul pendidikan kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh guru di sekolah. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan tablet Fe kepada remaja putri dan pembinaan lingkungan sekolah sehat dapat berupa *hygiene* dan sanitasi di sekolah serta terciptanya lingkungan sekolah tanpa perundungan/*bullying*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan standar fasilitas toilet di sekolah untuk memastikan lingkungan sekolah yang sehat, yang tercantum dalam Standar Fasilitas Toilet Sekolah Menurut KEPMENKES RI No. 1429/MENKES/SK/XII/2007 pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, 2017), Standar tersebut meliputi:

1) Lokasi

Toilet harus ditempatkan terpisah dari ruang kelas, ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), ruang guru, perpustakaan, dan ruang bimbingan konseling, untuk menjaga kebersihan dan privasi.

2) Pemisahan

Harus tersedia toilet yang terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan, untuk menjaga privasi dan kenyamanan.

3) Rasio

Jumlah toilet/urinoir harus memadai, dengan rasio 1 toilet/urinoir untuk setiap 40 siswa laki-laki, dan 1 toilet untuk setiap 25 siswi perempuan.

4) Kebersihan

Toilet harus selalu dalam keadaan bersih dan terawat, untuk mencegah penyebaran penyakit.

5) Kondisi Lantai

Lantai toilet tidak boleh ada genangan air, untuk mencegah kecelakaan dan menjaga kebersihan.

6) Ventilasi

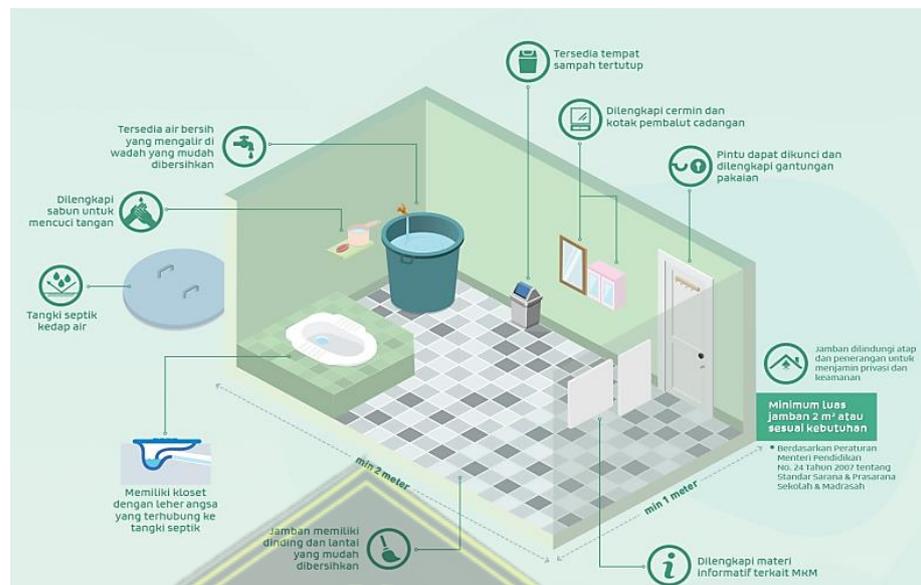
Toilet harus memiliki lubang penghawaan yang terhubung langsung dengan udara luar, untuk sirkulasi udara yang baik.

7) Penampungan Air

Bak penampungan air tidak boleh menjadi tempat berkembang biak nyamuk, untuk mencegah penyakit demam berdarah.

Standar ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan toilet sekolah yang sehat, bersih, dan nyaman bagi seluruh siswa.

Menurut WHO (2017), pihak sekolah perlu mendorong ketersediaan fasilitas jamban yang ramah MKM untuk meningkatkan kenyamanan siswi perempuan saat mengalami menstruasi.



**Gambar 2.1 Rekomendasi Jamban Ramah MKM menurut WHO**

Beberapa peran yang dapat dilakukan pihak sekolah dalam menyediakan fasilitas sanitasi untuk sisiwi antara lain:

1) Edukasi Kebersihan Menstruasi

Sekolah bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang kebersihan menstruasi kepada sisiwi. Informasi ini dapat disampaikan melalui berbagai media, seperti poster, brosur, atau tulisan singkat yang ditempel di toilet sisiwi. Materi edukasi sebaiknya mencakup hal-hal penting seperti frekuensi penggantian pembalut, cara membuang pembalut yang benar, pentingnya menjaga kebersihan selama menstruasi, dan kebiasaan mencuci tangan.

2) Fasilitas Toilet yang Memadai

Sekolah perlu menyediakan toilet khusus sisiwi yang dilengkapi dengan fasilitas pendukung kenyamanan. Fasilitas tersebut meliputi gantungan pakaian, tempat sampah tertutup, cermin, dan

air mengalir. Toilet yang bersih dan nyaman akan membantu siswi merasa lebih percaya diri dan nyaman selama menstruasi.

### 3) Fasilitas Toilet yang Memadai

Sekolah perlu menyediakan toilet khusus siswi yang dilengkapi dengan fasilitas pendukung kenyamanan. Fasilitas tersebut meliputi gantungan pakaian, tempat sampah tertutup, cermin, dan air mengalir. Toilet yang bersih dan nyaman akan membantu siswi merasa lebih percaya diri dan nyaman selama menstruasi.

## 4. Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi

Menurut Kotler dan Keller (2009:138) dalam (Hartono, 2019) kepuasan (satisfaction) adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul ketika seseorang membandingkan kinerja suatu produk atau layanan dengan ekspektasinya. Jika kinerja yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, pelanggan akan merasa tidak puas. Namun, jika sesuai dengan harapan, pelanggan akan merasa puas, dan jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan merasakan kepuasan yang lebih tinggi atau sangat puas.

Teori kepuasan menurut Krowinsky dan Steiber (1996) dalam (Th.

A. Radito, 2019) meliputi:

- 1) Aksesibilitas (Keterjangkauan): Kemudahan pelanggan dalam mengakses produk atau layanan.
- 2) Ketersediaan Sumber Daya: Ketersediaan sumber daya yang diperlukan untuk memberikan layanan yang memadai.
- 3) Kontinuitas Pelayanan: Konsistensi dalam memberikan pelayanan yang berkelanjutan.

- 4) Efektivitas: Tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan.
- 5) Keuangan: Aspek keuangan yang berkaitan dengan biaya dan nilai yang diberikan.
- 6) Humanitas: Perlakuan yang manusiawi dan penuh empati terhadap pelanggan.
- 7) Ketersediaan Informasi: Kemudahan pelanggan dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan.
- 8) Pemberian Informasi: Penyampaian informasi yang jelas dan akurat kepada pelanggan.
- 9) Kenyamanan Lingkungan: Lingkungan fisik dan suasana yang nyaman bagi pelanggan.
- 10) Kompetensi Petugas: Kemampuan dan keahlian petugas dalam memberikan pelayanan..

Teori kepuasan menurut Gunarsa dan Singgih (1995) dalam (Th. A. Radito, 2019) meliputi karakteristik pasien yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, etnis, sosio-ekonomi, dan diagnosis penyakit.

Tingkat kepuasan terhadap fasilitas sanitasi dapat ditinjau dari faktor toilet. Adapun kriteria toilet umum maupun ruang toilet yang memenuhi prasyarat kesehatan meliputi tersedianya tempat sampah, dilengkapi sabun, terdapat simbol yang jelas untuk membedakan toilet perempuan dan laki-laki, tersedia tissue, air bersih, pencahayaan yang cukup, serta tersedia kloset duduk atau jongkok (Purwaningrum et al., 2019).

## 5. Perilaku

### a. Konsep Perilaku

Teori Lawrence Green (1991) dalam (Notoatmodjo, 2014) berusaha menganalisis perilaku manusia dengan mempertimbangkan pengaruhnya terhadap tingkat kesehatan. Green mengemukakan bahwa terdapat dua faktor utama yang berkontribusi terhadap status kesehatan seseorang, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*).

Faktor perilaku berhubungan dengan tindakan individu yang dapat memengaruhi kesehatan mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor ini dipengaruhi oleh tiga komponen utama yang saling berkaitan, yaitu:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), Yaitu Faktor-faktor yang berasal dari dalam individu dan dapat memengaruhi keputusan serta perilaku kesehatan mereka. Faktor ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai budaya, serta faktor psikologis lainnya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*), Faktor eksternal yang menentukan sejauh mana seseorang dapat mengakses layanan kesehatan dan fasilitas yang dibutuhkan untuk mendukung perilaku sehat. Ini mencakup kondisi lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, toilet, transportasi, obat-obatan, alat kontrasepsi, serta berbagai sarana dan prasarana lainnya yang mendukung kesehatan individu.

- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) Faktor yang berasal dari luar individu yang berperan dalam memperkuat atau memotivasi seseorang untuk mempertahankan atau mengubah perilaku kesehatannya. Faktor ini dapat berupa dukungan sosial dari tenaga kesehatan, kelompok referensi, tokoh masyarakat, tokoh agama, serta adanya peraturan atau kebijakan yang mendorong penerapan perilaku sehat.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia dalam aspek kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan, tetapi juga oleh faktor eksternal seperti ketersediaan fasilitas kesehatan serta sikap dan tindakan tenaga kesehatan. Faktor-faktor ini secara bersamaan membentuk dan memperkuat pola perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya (Adventus et al., 2019).

b. Domain Perilaku

Walaupun perilaku merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap rangsangan atau stimulus dari luar, bentuk respons yang ditampilkan setiap individu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi serta berbagai faktor lainnya. Setiap individu dapat memberikan respons yang berbeda meskipun menerima stimulus yang sama. Perbedaan dalam respons terhadap stimulus ini disebabkan oleh faktor-faktor yang dikenal sebagai determinan perilaku. Determinan perilaku ini terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu:

- 1) Determinan atau faktor internal yang merupakan aspek yang berasal dari dalam diri seseorang dan mencakup berbagai

karakteristik personal serta sifat bawaan yang dimilikinya. Faktor ini meliputi tingkat kecerdasan, kemampuan emosional, kondisi psikologis, dan variabel-variabel lain yang bersifat alami seperti jenis kelamin. Sifat-sifat tersebut berperan penting dalam menentukan bagaimana individu menanggapi situasi dan mengolah informasi, sehingga memengaruhi cara mereka merespons berbagai stimulus yang diterima..

- 2) Determinan atau faktor eksternal berasal dari lingkungan sekitar yang memengaruhi perilaku individu. Faktor ini mencakup kondisi lingkungan fisik seperti infrastruktur, tempat tinggal, serta lingkungan sosial yang melibatkan interaksi antar manusia, norma budaya, serta kondisi ekonomi dan politik yang ada. Lingkungan ini memiliki peran dominan dalam membentuk perilaku karena interaksi dan pengalaman sehari-hari di lingkungan tersebut dapat mempengaruhi sikap, nilai, dan cara pandang seseorang terhadap dunia. Dengan demikian, kedua kelompok faktor—internal dan eksternal—berperan bersama dalam mewarnai perilaku individu secara keseluruhan.

### **c. Perubahan Perilaku**

Kurt Lewin menyatakan perilaku manusia merupakan hasil dari keseimbangan antara dua kekuatan yang saling berlawanan, yaitu kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan penahan (restraining forces). Kekuatan pendorong berfungsi untuk mendorong individu menuju suatu perubahan atau tindakan tertentu, sementara kekuatan penahan berperan dalam mempertahankan kondisi yang

sudah ada dan menahan perubahan. Perubahan perilaku terjadi ketika keseimbangan antara kedua kekuatan tersebut terganggu atau mengalami ketidakseimbangan. Jika kekuatan pendorong lebih dominan, individu akan terdorong untuk berubah, sedangkan jika kekuatan penahan lebih kuat, maka perubahan akan sulit terjadi. Dalam konteks ini, terdapat tiga kemungkinan yang dapat menyebabkan perubahan perilaku pada seseorang, yaitu:

- 1) Peningkatan kekuatan pendorong. Perubahan perilaku dapat terjadi ketika terdapat rangsangan atau faktor yang mendorong individu untuk berubah. Rangsangan ini bisa berupa edukasi, penyuluhan, atau berbagai informasi yang berkaitan dengan perilaku yang ingin diubah.
- 2) Penurunan kekuatan penahan. Ketika faktor-faktor yang menghambat atau menahan perubahan mulai melemah, individu menjadi lebih terbuka terhadap perubahan. Hal ini dapat terjadi akibat pengaruh lingkungan, pengalaman, atau intervensi tertentu yang mengurangi hambatan terhadap perubahan perilaku.
- 3) Peningkatan kekuatan pendorong bersamaan dengan penurunan kekuatan penahan. Dalam kondisi ini, perubahan perilaku menjadi lebih mungkin terjadi karena adanya dorongan yang lebih kuat untuk berubah, sementara hambatan yang sebelumnya menahan perubahan menjadi semakin berkurang. Keadaan ini menciptakan situasi yang kondusif bagi individu untuk mengadopsi perilaku baru.

## 6. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Indrayani dan Salsabila dengan judul “Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan” mengungkapkan dari 120 responden, 39,2% memiliki pengetahuan yang cukup tentang manajemen kebersihan menstruasi, sementara 62,5% menyatakan bahwa fasilitas kebersihan di pesantren buruk. Sebagian besar responden sejumlah (43,3%) memiliki manajemen kebersihan menstruasi yang buruk.

Penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan santriwati dan manajemen kebersihan menstruasi ( $p$ -value = 0,000), serta antara fasilitas kebersihan dan manajemen kebersihan menstruasi ( $p$ -value = 0,037). Semakin baik pengetahuan atau fasilitas kebersihan, semakin baik pula manajemen kebersihan menstruasi. Peneliti berharap untuk penelitian selanjutnya dapat lebih memperdalam terkait pengembangan program edukasi manajemen kebersihan menstruasi, terutama dalam konteks pesantren, peningkatan fasilitas seperti ketersediaan kamar mandi yang lebih terjaga kebersihannya, akses pembalut yang mudah, dan pembuangan limbah yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Muthusamy Sivakami dengan judul “Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: surveys in government schools in three states in India” mengevaluasi pengaruh menstruasi terhadap kehadiran dan kualitas pengalaman sekolah pada siswi di tiga negara bagian di India (Maharashtra, Chhattisgarh, Tamil Nadu). Hasilnya

menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang menstruasi, fasilitas sanitasi yang tidak memadai, serta keterbatasan akses terhadap produk kebersihan menstruasi berkontribusi pada absensi sekolah dan kesulitan konsentrasi selama menstruasi. Di sekolah model yang mendapat dukungan program kebersihan, absensi lebih rendah dan siswa lebih siap menghadapi menstruasi dibandingkan dengan sekolah reguler. Sebanyak 45% siswa menggunakan pembalut sekali pakai, tetapi fasilitas pembuangan sampah masih menjadi masalah, dengan hanya sebagian kecil siswa yang melaporkan ketersediaan fasilitas yang memadai.

Peneliti merekomendasikan pada penelitian selanjutnya untuk memperdalam kajian nya terkait pengembangan fasilitas sanitasi yang lebih baik terutama ketersediaan toilet dan area untuk mencuci, serta fasilitas pembuangan yang ramah lingkungan seperti pembalut yang dapat terurai, akses produk kebersihan menstruasi yang berfokus pada bagaimana menyediakan akses yang lebih mudah dan terjangkau terhadap produk kebersihan menstruasi yang ramah lingkungan, seperti pembalut yang dapat digunakan kembali atau produk biodegradable.

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Asnah Sitohang dan Cut Adeya dengan judul "The Influence of Health Education on Knowledge and Attitude of Students of Dharma Pancasila Middle School About Menstrual Health Management" menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata pengetahuan siswa meningkat secara signifikan dari kategori cukup menjadi baik, dengan perbedaan nilai rata-rata sebesar 7,72 ( $p=0,001$ ). Selain itu, sikap siswa terhadap manajemen kesehatan menstruasi juga meningkat secara signifikan, dengan

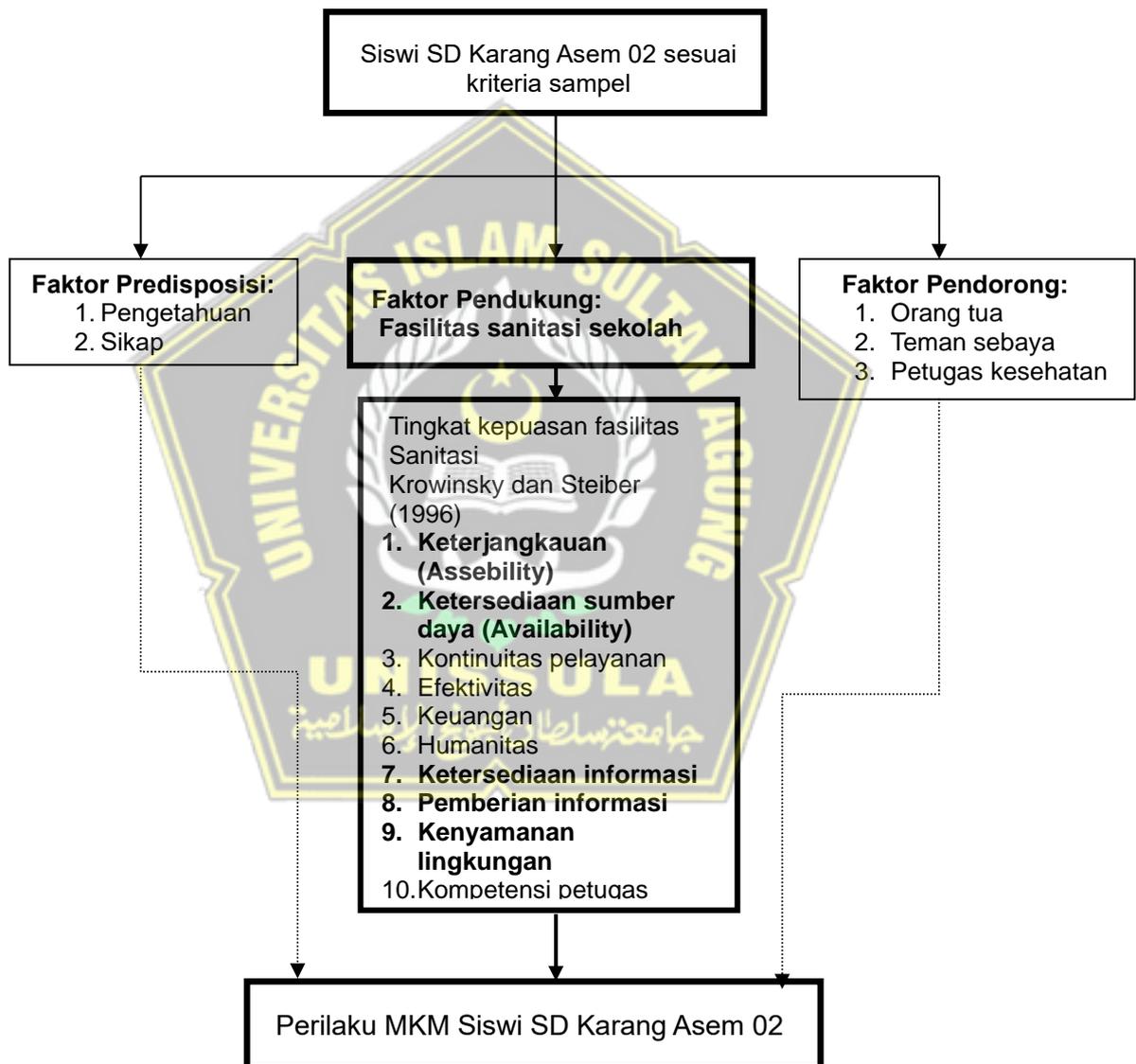
perbedaan nilai rata-rata sebesar 1,62 ( $p=0,001$ ). Pemberian edukasi dalam penelitian ini melalui media seperti poster, video, leaflet, dan modul efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai kebersihan menstruasi.

Peneliti merekomendasikan pada penelitian selanjutnya dapat mengeksplor lebih dalam terkait intervensi jangka panjang yang menilai efektivitas pendidikan kesehatan dalam jangka waktu yang lebih lama untuk melihat apakah peningkatan pengetahuan dan sikap dapat dipertahankan, dan mengembangkan media edukasi yang lebih beragam seperti aplikasi mobile atau permainan edukatif, untuk meningkatkan keterlibatan siswa dalam belajar tentang kesehatan menstruasi.



## B. Kerangka Teori

Pada penelitian ini teori yang digunakan adalah teori kepuasan oleh Krowinski dan Steiber (1996), memiliki 10 indikator namun pada penelitian ini peneliti menggunakan 5 indikator. Berdasarkan landasan teori di atas maka disusun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

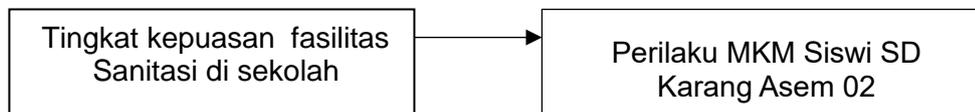


**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

(sumber: modifikasi teori L.green, 1980; ( Notoatmojo, 2014), teori Krowinski dan Steiber 1996;((Th. A. Radito, 2019)).

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep**

### B. Hipotesis

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan fasilitas sanitasi terhadap perilaku MKM Siswi SD Karang Asem 02

H<sub>a</sub>: Terdapat hubungan antara tingkat kepuasan fasilitas sanitasi terhadap perilaku MKM Siswi SD Karang Asem 02



## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif analitik. Menurut Mubarak (2022), penelitian kuantitatif berkaitan dengan data dalam bentuk angka, numerik, atau jumlah. Karakteristik utama dari penelitian kuantitatif adalah memiliki realitas yang bersifat tunggal, terbatas, dan tetap (fixed).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, di mana peneliti akan menyusun serangkaian pertanyaan yang relevan dengan topik penelitian. Pertanyaan-pertanyaan tersebut akan diberikan kepada responden dalam bentuk kuesioner untuk mengumpulkan data. Selain itu, penelitian ini menerapkan pendekatan cross-sectional, yang berarti data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu tanpa adanya pemantauan atau pengukuran berulang. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara variabel dalam satu periode waktu yang sama.

### **B. Subjek Penelitian**

#### **1. Populasi**

Menurut Sugiono (2022), populasi merujuk pada sekumpulan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi fokus penelitian. Populasi tidak hanya mencakup objek atau subjek yang akan diteliti, tetapi juga mencakup seluruh karakteristik atau sifat yang melekat pada objek atau subjek tersebut. Dengan kata lain,

populasi mencerminkan keseluruhan elemen yang memiliki kesamaan dalam aspek yang sedang dikaji dalam suatu penelitian.

a. Populasi Target

Populasi target merupakan kelompok yang menjadi sasaran utama dalam suatu penelitian, yaitu individu atau objek yang hasil penelitiannya diharapkan dapat digeneralisasikan (Lolombulan, 2021). Dalam penelitian ini, populasi target mencakup seluruh siswi kelas 3, 4, 5, dan 6 di SD Karang Asem 02, dengan total sebanyak 102 orang.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang telah dibatasi berdasarkan lokasi dan waktu tertentu, serta merupakan kelompok yang akan digunakan sebagai sampel penelitian (Lolombulan, 2021). Dalam penelitian ini, populasi terjangkau terdiri dari 30 siswi yang telah mengalami menarche atau menstruasi, yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini.

2. Sampel

Sampel merupakan jumlah responden dan atau informan yang diteliti (Budiasuti et al., 2018). Dalam penelitian Cara menentukan besar sampelnya peneitian ini dengan peneliti menetapkan kriteria sampel, adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik atau syarat tertentu yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat dijadikan sampel dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2023). Kriteria ini digunakan untuk

menentukan kelompok individu yang memiliki kesamaan dengan populasi yang diteliti dan dapat memberikan data yang relevan bagi penelitian (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Siswi yang terdaftar dan bersekolah di SD Karang Asem 02.
- 2) Siswi yang telah mengalami menarche atau menstruasi.
- 3) Siswi yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ketentuan yang digunakan untuk mengeluarkan subjek dari penelitian meskipun mereka memenuhi kriteria inklusi, biasanya karena adanya faktor tertentu yang dapat mempengaruhi validitas atau keakuratan data penelitian (Nursalam, 2011). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswi yang tidak hadir saat pengambilan data.
- 2) Siswi yang sakit ketika di sekolah.
- 3) Siswi yang bersedia menjadi responden.

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 30 siswi kelas 3, 4, 5, dan 6 SD Karang Asem 02 yang telah mengalami menarche atau menstruasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu teknik di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, sehingga

memungkinkan untuk melibatkan seluruh anggota populasi dalam penelitian (Sugiyono, 2023).

### 3. Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SD Karang Asem 02 Jl. RE Martadinata, Karangasem, Karang Asem Utara, Kec. Batang, Kabupaten Batang, Jawa Tengah, 51213. Penelitian dilakukan pada bulan November 2024.



### C. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah tingkat kepuasan siswi terhadap fasilitas sanitasi di SD Karang Asem 02. Tingkat kepuasan ini dapat mencakup berbagai aspek, seperti ketersediaan air bersih, kondisi toilet, tempat pembuangan pembalut, serta sarana pendukung lainnya yang berperan dalam mendukung kebersihan dan kenyamanan siswi selama menstruasi..

#### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau nilainya bergantung pada variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel dependen yang dianalisis adalah perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) oleh siswi SD Karang Asem 02. Perilaku MKM ini mencakup bagaimana siswi menjaga kebersihan selama menstruasi, seperti penggunaan dan penggantian pembalut, mencuci tangan dengan sabun setelah mengganti pembalut, serta cara membuang pembalut dengan benar.

### D. Prosedur Penelitian

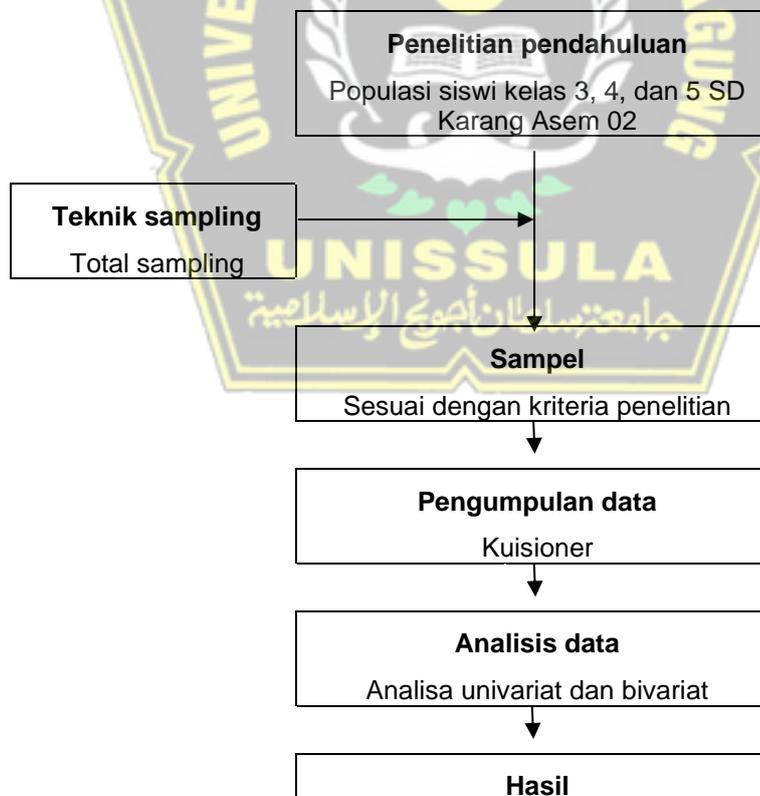
#### 1. Penelitian Pendahuluan

Dalam penelitian ini dilakukan penelitian pendahuluan. Tujuan penelitian pendahuluan untuk mensurvei fasilitas sanitasi dalam mendukung perilaku MKM berupa kamar mandi sekolah, dan fasilitas pendukung lainnya serta data keseluruhan jumlah siswa

kelas 3, 4, 5, dan 6, di SD Karang Asem 02. Hasil yang diperoleh dari penelitian pendahuluan ini yaitu populasi sampel berjumlah 120 siswi dan yang sudah mengalami menstruasi berjumlah 30 siswi.

## 2. Pengambilan data

Proses pengambilan data dilakukan menggunakan kuisisioner. Penyebaran kuisisioner dilakukan pada sampel yang memenuhi kriteria penelitian untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian. Peneliti akan menjelaskan kepada responden terkait tujuan penelitian, memberikan arahan pengisian kuisisioner, serta meminta komitmen responden agar mengisi kuisisioner dengan kondisi yang sebenar-benarnya. Prosedur penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.1



**Gambar 3.1 Diagram Alir Prosedur Penelitian**

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian Hubungan Tingkat Kepuasan Sanitasi Sekolah Terhadap Perilaku MKM pada Siswi SD Karang Asem 02 disajikan pada Tabel 3.1.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Independen</b> Tingkat kepuasan siswi terhadap fasilitas sanitasi di SD Karang Asem 02 (Y).	Sebuah tingkat rasa puas yang dirasakan oleh siswi terhadap fasilitas sanitasi yang tersedia di SD Karang Asem 02.	Kuisisioner	Kategori tingkat kepuasan yaitu: Tidak Puas : 0%-25% Kurang Puas: 26%-50% Puas : 51%-75% Sangat Puas : 76%-100%	Ordinal
<b>Dependen</b> Perilaku MKM (X)	Penilaian perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) siswi SD Karang Asem 02 dengan pengaruh tingkat kepuasan pada fasilitas sanitasi	Kuisisioner	Kategori perilaku MKM: Buruk : 0%-50% Baik : 51%-100%	Ordinal

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Data Penelitian**

Data penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Berdasarkan pendapat Mubarak (2022) data primer adalah informasi yang berkaitan langsung dengan variabel yang diteliti dan diperoleh langsung dari responden atau subjek penelitian. Dalam penelitian ini, pengumpulan data telah dilakukan secara langsung oleh peneliti dari sumber asli di lokasi penelitian.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode angket menggunakan kuesioner. Peneliti telah membagikan kuesioner kepada responden, kemudian responden mengisi dan menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner tersebut. Setelah semua responden mengisi kuesioner, data telah dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk dianalisis lebih lanjut. Berdasarkan Mubarak (2022), kuesioner merupakan instrumen yang efisien dalam penelitian karena dapat digunakan untuk mengukur serta memperoleh data yang diperlukan secara akurat.

### **3. Alat ukur/instrumen penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau angket. Menurut (Sugiyono, 2023), kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Dalam penelitian ini, telah digunakan dua jenis kuesioner yang dirancang untuk mengukur variabel independen dan

variabel dependen, yaitu kuesioner tingkat kepuasan terhadap fasilitas sanitasi serta kuesioner perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM).

a) Kuesioner Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi

Penelitian ini telah menggunakan kuesioner dengan skala Likert. Dalam skala Likert, terdapat empat kategori penilaian, yaitu sangat puas, puas, kurang puas, dan tidak puas. Pertanyaan dalam kuesioner ini telah disusun oleh peneliti berdasarkan landasan teori yang relevan, yakni teori kepuasan dari Krowinski dan Steiber (1996). Penilaian dalam kuesioner ini diberikan skor dengan rentang sebagai berikut: sangat puas = 4, puas = 3, kurang puas = 2, dan tidak puas = 1. Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan, yang masing-masing dirancang untuk mengukur tingkat kepuasan responden terhadap fasilitas sanitasi yang tersedia. Landasan teori yang digunakan yaitu teori kepuasan Krowinski dan steiber 1996. Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan, yaitu:

**Tabel 3.2**

**Kisi-Kisi Instrumen Tingkat Kepuasan Fasilitas Sanitasi**

No.	Materi	Nomor soal	Total
1	Kondisi toilet	1,2,3,4,5,6,7	7
2	Kelengkapan toilet	8,9,10,11,12,	5
3	Penggunaan toilet	13,14	2

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid, alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner (Janna et al.,2021).

Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji coba instrumen, instrumen tersebut dicobakan pada sampel dari mana populasi diambil (pengujian pengalaman empiris ditunjukkan pada pengujian validitas eksternal). Setelah data ditabulasikan, maka pengujian validitas konstruk dilakukan dengan analisis faktor, yaitu dengan mengkorelasikan antar skor item instrumen dalam suatu faktor, dan mengkorelasikan skor faktor dengan skor total (Sugiyono, 2023).

Uji validitas akan dilakukan di SD Karang Asem 09 dengan mempertimbangkan karakteristik yang hampir sama dengan jumlah responden 30 orang.

## 2) Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas pada kuesioner tingkat kepuasan terhadap fasilitas sanitasi di sekolah menggunakan uji pearson diperoleh hasil seluruh nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0,361), sehingga dinyatakan bahwa seluruh pertanyaan yang berjumlah 14 pertanyaan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

## 3) Uji Reliabilitas

Uji validitas menurut Sugiyono (2023) menyatakan bahwa: "Uji reliabilitas merupakan instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas

dilakukan terhadap pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid”.

Pada penelitian ini dilakukan uji reliabilitas instrumen secara eksternal dengan test-retest (stability), Instrumen penelitian yang reliabilitasnya diuji dengan test-retest dilakukan dengan Cara mencobakan instrumen beberapa kali pada responden. Jadi dalam hal ini instrumennya sama, respondennya sama, dan waktunya yang berbeda. Reliabilitas diukur dari koefisien korelasi antara percobaan pertama dengan yang berikutnya. Bila koefisien korelasi positif dan signifikan maka instrumen tersebut sudah dinyatakan reliabel. Pengujian cara ini sering juga disebut stability (Sugiyono, 2024). Kuesioner atau angket dikatakan reliabel atau handal jika memiliki nilai Cronbach's Alpha  $> 0,7$  Reliabilitas instrumen diukur dengan rumus alpha karena berbentuk angket dengan skala ordinal dengan bantuan program SPSS versi 21.

#### 4) Hasil Uji Reliabilitas

Pada hasil uji reliabel kuesioner penelitian diperoleh nilai nilai Cronbach's alpha sebesar  $0.861 \geq 0.60$  dan ke 14 kuesioner menghasilkan nilai  $\geq 0.60$  serta dibandingkan dengan nilai  $r_{table} \geq 0,361$ , maka dapat dinyatakan 14 kuesioner di anggap reliabel.

#### b) Kuesioner Perilaku MKM

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) dalam penelitian ini

telah menggunakan skala Guttman. Dalam skala Guttman, terdapat dua kategori jawaban, yaitu "Ya" dan "Tidak". Pertanyaan dalam kuesioner ini telah disusun dalam bentuk pernyataan tegas untuk memperoleh jawaban yang bersifat pasti.

Penilaian skor dalam kuesioner ini diberikan dengan ketentuan sebagai berikut: Jawaban "Ya" diberi skor 1 Jawaban "Tidak" diberi skor 0. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah mengadopsi pertanyaan dari penelitian yang dilakukan oleh Atin Fitriana (2019). Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan telah memiliki dasar yang kuat dan relevan dalam mengukur perilaku MKM pada responden penelitian.

**Tabel 3.3 Kisi-Kisi Perilaku MKM**

No.	Materi	Favorable	Unfavorable	Total
1	Kebersihan Diri	3,7	5,10	4
2	Pengelolaan pembalut	2,4,8	1,6,9	6

#### 1) Uji Validitas dan Reliabilitas

Fitriana (2019) dalam penelitiannya telah melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk menguji kuesioner perilaku MKM. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item kuesioner, terdapat 5 item yang tidak valid, sedangkan 10 item lainnya dinyatakan valid.

Pada uji reliabilitas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,733. Jika dibandingkan dengan nilai r-tabel pada taraf signifikan 5% dengan  $df = 33$ , maka koefisien reliabilitas (0,733) >

0,3338, yang menunjukkan bahwa item-item dalam kuesioner perilaku MKM dapat dikatakan reliabel atau terpercaya sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian

## **G. Metode Pengolahan Data**

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pengolahan sebagai berikut:

### **1. Editing**

Editing telah dilakukan pada data yang diperoleh dari hasil kuesioner untuk memastikan kelengkapan dan konsistensinya. Peneliti meneliti ulang setiap kuesioner yang telah dikumpulkan, memeriksa adanya jawaban yang kosong atau tidak sesuai. Jika ditemukan data yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk dilakukan pengisian ulang, kuesioner tersebut telah dikeluarkan dari analisis untuk menghindari kesalahan dalam interpretasi data.

### **2. Coding**

Setelah tahap editing selesai, peneliti melakukan proses coding untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan guna mempermudah proses analisis data. Pemberian kode dilakukan secara sistematis dengan aturan yang telah ditentukan sebelumnya.

#### **a. Kode responden**

R1: Responden ke-1

R2: Responden ke-2

Rn: Responden ke-n

### 3. Scoring

Setelah coding selesai, peneliti melakukan scoring untuk menilai data berdasarkan kategori yang telah ditetapkan. Proses ini dilakukan dengan menghitung jumlah skor dari jawaban responden sesuai dengan jumlah pertanyaan dalam kuesioner.

- a. Peneliti mengkategorikan skor jawaban berdasarkan variabel independen (kepuasan) dan variabel dependen (perilaku).
- b. Jumlah pertanyaan dalam penelitian ini sebanyak 24 soal, terdiri dari 14 soal untuk variabel independen dan 10 soal untuk variabel dependen.
- c. Skor yang diperoleh dari masing-masing responden kemudian dihitung untuk melihat distribusi data dan tren jawaban responden.

Scoring yang digunakan pada kuesioner adalah sebagai berikut:

- a. Variabel Independen Kepuasan

SP (Sangat Puas): skor 4

P (Puas): skor 3

KP (Kurang Puas): skor 2

TP (Tidak Puas): skor 1

- b. Variabel Dependen Perilaku

Ya: skor 1

Tidak: skor 0

#### 4. Tabulating

Setelah scoring selesai, tahap selanjutnya adalah tabulasi data. Peneliti mengorganisasikan data dengan menyusunnya ke dalam tabel atau format statistik agar lebih mudah untuk dianalisis.

- a. Data yang telah dikodekan dan diberi skor kemudian dihitung jumlahnya berdasarkan kategori tertentu.
- b. Hasil tabulasi ini digunakan sebagai dasar dalam analisis statistik guna melihat pola, hubungan antar variabel, dan menarik kesimpulan dari penelitian.
- c. Data yang telah ditabulasi kemudian divisualisasikan dalam bentuk tabel atau grafik untuk mempermudah interpretasi hasil penelitian.

#### H. Analisis Data

Analisis data diolah menggunakan spss dan analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat.

##### 1) Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data dari masing-masing variabel. Analisis univariat ini berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa, pengolahan data ini hanya satu variable saja sehingga dinamakan univariat (Notoatmojo, 2014). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi tingkat kepuasan siswi, dan perilaku MKM siswi.

## 2) Analisis bivariat

Analisis Bivariat adalah teknik analisis data yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel (Notoatmojo, 2014). Dalam penelitian ini untuk menghubungkan antara tingkat kepuasan dan fasilitas sanitasi terhadap perilaku MKM pada siswi SD Karang Asem 02 menggunakan uji Fisher exact test.

### I. Etika Penelitian

#### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Persons*)

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan memperhatikan hak-hak responden dalam mengambil keputusan secara mandiri dan bertanggung jawab atas keterlibatan mereka dalam penelitian. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti telah memberikan informasi yang jelas dan komprehensif mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Responden diberikan kesempatan untuk memahami seluruh informasi tersebut sebelum menyatakan persetujuan mereka melalui informed consent. Selain itu, dalam proses pengumpulan data, peneliti memastikan bahwa tidak ada unsur paksaan, sehingga responden memiliki kebebasan penuh untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

#### 2. Prinsip memberi manfaat (*Beneficence*)

Peneliti telah berupaya memastikan bahwa penelitian ini memberikan manfaat yang nyata bagi dunia pendidikan dan kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kesadaran akan fasilitas sanitasi sekolah dan manajemen kebersihan menstruasi pada siswi SD. Dalam pelaksanaannya, peneliti menciptakan suasana yang kondusif dan

nyaman agar responden merasa aman dalam memberikan jawaban. Peneliti juga berusaha meminimalisasi risiko yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau tekanan psikologis pada responden. Jika terdapat pertanyaan yang bersifat sensitif, responden diberikan kebebasan untuk tidak menjawab, sehingga mereka tetap merasa dihargai dan dihormati dalam penelitian ini.

### 3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini, seluruh responden telah mendapatkan perlakuan yang sama dan adil tanpa adanya diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, atau golongan. Peneliti menjamin bahwa setiap individu memiliki kesempatan yang setara untuk berpartisipasi tanpa adanya perlakuan berbeda. Selain itu, peneliti juga menjaga kerahasiaan identitas responden dengan menerapkan sistem anonimisasi pada data yang diperoleh, sehingga informasi pribadi tetap terlindungi. Hasil dari penelitian ini akan digunakan untuk meningkatkan kualitas fasilitas sanitasi di sekolah secara merata, dengan harapan bahwa manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh siswa tanpa terkecuali.

### 4. *Ethical clearance (EC)*

Sebelum penelitian dilakukan, proposal penelitian telah diajukan dan dikaji oleh Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Setelah melalui proses peninjauan dan pemenuhan standar etika yang ditetapkan, Komisi Bioetika telah memberikan Ethical Clearance dengan nomor 428/XI/2024/Komisi Bioetik, yang menyatakan bahwa penelitian ini layak untuk dilaksanakan. Dengan adanya persetujuan ini, penelitian dapat

berjalan sesuai dengan pedoman etika yang berlaku.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Tempat Penelitian**

SD Negeri Karangasem 02, yang terletak di Jl. Re Martadinata No. 02, Karangasem Utara, Batang, Jawa Tengah, didirikan pada 1 April 1985. Sebagai sekolah dasar negeri di bawah naungan Pemerintah Daerah Kabupaten Batang, sekolah ini menyediakan layanan pendidikan dasar untuk kelas 1 hingga 6. Dengan waktu operasional selama 6 hari dalam seminggu, SD Negeri Karangasem 02 berkomitmen memberikan pendidikan berkualitas bagi masyarakat setempat.

Fasilitas sekolah mencakup 8 ruang kelas, 1 ruang perpustakaan, dan 1 ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Meski fasilitas dasar ini cukup mendukung proses pembelajaran, keterbatasan sarana prasarana masih dirasakan, khususnya dalam hal sanitasi. SD Negeri Karangasem 02 memiliki 5 toilet yang digunakan bersama oleh siswa dan staf. Kondisi ini menuntut perhatian lebih, mengingat jumlah siswa yang mencapai 220 orang, terdiri dari 84 siswa laki-laki dan 136 siswa perempuan.

Secara keseluruhan, meskipun sarana sanitasi di SD Negeri Karangasem 02 memenuhi standar nasional, peningkatan fasilitas seperti penambahan toilet dan pemisahan berdasarkan gender diperlukan untuk mendukung proses sanitasi yang lebih baik. Secara keseluruhan, kondisi sarana prasarana dan sanitasi di SD Negeri

Karangasem 02 memberikan gambaran latar belakang yang penting dalam penelitian ini. Keterbatasan fasilitas yang ada dapat memengaruhi proses pembelajaran dan pengalaman siswa selama berada di sekolah.

## 2. Gambaran Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Karang Asem 02 dengan melibatkan 30 siswi dari kelas 3, 4, 5, dan 6 yang telah mengalami menarche (menstruasi). Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan konfirmasi dengan kepala sekolah dan wali kelas untuk memperoleh izin dan memastikan kesiapan dalam pelaksanaan penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 November 2024 di ruang perpustakaan sekolah. Pada hari pelaksanaan, seluruh siswi yang menjadi responden dikumpulkan di ruangan tersebut untuk mengikuti sesi pengisian kuesioner. Untuk memastikan kelancaran proses, 30 responden dibagi menjadi tiga kelompok kecil, di mana setiap kelompok terdiri dari 10 siswi. Masing-masing kelompok didampingi oleh satu peneliti yang berperan sebagai pembimbing dan fasilitator dalam pengisian kuesioner. Pembimbing bertugas memberikan arahan, memastikan pemahaman responden terhadap pertanyaan, serta membantu apabila terdapat kesulitan dalam mengisi kuesioner.

Pembagian kelompok kecil ini dilakukan agar suasana penelitian lebih kondusif dan interaktif, sehingga setiap responden merasa nyaman dalam mengisi kuesioner serta lebih mudah memahami pertanyaan yang diberikan. Peneliti juga memastikan bahwa seluruh prosedur etika penelitian diterapkan dengan baik, termasuk menjaga

kerahasiaan identitas responden dan memberikan kebebasan kepada mereka dalam mengisi kuesioner tanpa paksaan.

Dengan metode ini, penelitian diharapkan dapat memperoleh data yang akurat mengenai hubungan antara tingkat kepuasan terhadap fasilitas sanitasi sekolah dengan perilaku manajemen kebersihan menstruasi pada siswi SD Karang Asem 02..

### 3. Analisis Univariat

#### a. Kepuasan Siswi Terhadap Fasilitas Sanitasi

Kepuasan fasilitas sanitasi di sekolah pada penelitian ini didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4. 1**  
**Distribusi frekuensi kepuasan siswi terhadap fasilitas sanitasi**

NO	Kategori Kepuasan	F	%
1	Tidak puas	2	6,7%
2	Kurang puas	4	13,3%
3	Puas	20	66,7%
4	Sangat Puas	4	13,3%
	Jumlah	30	100%

Sumber Hasil: Olah Data dengan SPSS 21 tahun 2024.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas siswi SD Karang Asem 02 merasa puas terhadap fasilitas sanitasi yang ada di sekolah yaitu sebanyak 20 siswi atau (66,7%), sebagian kecil masuk dalam kategori sangat puas sebanyak 4 siswi atau (13,3%) , pada kategori kurang puas di dapatkan sebanyak 4 siswi atau (13,3%) dan kategori tidak puas sebanyak 2 siswi atau (6,7%).

**Tabel 4. 2**  
**Distribusi Pertanyaan Kuesioner Kepuasan Siswi terhadap**  
**Fasilitas Sanitasi**

No	Pertanyaan	Jumlah responden			
		%			
		Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Kamar mandi di sekolah terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan	7 23.3%	18 60%	2 6.7%	3 10%
2	Para siswi tidak terlalu lama mengantri untuk menggunakan toilet	6 20%	19 63.3%	2 6.7%	3 10%
3	Pintu kamar mandi dapat di kunci dari dalam	4 13.3%	15 50%	6 20%	5 16.7%
4	Luas kamar mandi cukup untuk mencuci pembalut bekas pakai.	3 10%	12 40%	9 30%	6 20%
5	Kamar mandi terdapat ventilasi udara	3 10%	15 50%	9 30%	3 10%
6	Kamar mandi sekolah memiliki wc	11 36.7%	14 46.7%	1 3.3%	4 13.3%
7	Kondisi kamar mandi di sekolah bersih dan tidak berbau	3 10%	3 10%	5 16.7%	19 63.3%
8	Tersedia air bersih yang cukup ketika mengganti pembalut	8 26.7%	12 40%	7 23.3%	3 10%
9	Tersedia sabun cuci tangan di setiap bilik kamar mandi sekolah	4 13.3%	8 26.7%	13 43.3%	5 16.7%
10	Terdapat tempat sampah tertutup untuk membuang pembalut bekas pakai	1 3.3%	5 16.7%	13 43.3%	11 36.7%
11	Tersedia pembalut cadangan di kamar mandi	0 0%	1 3.3%	9 30%	20 66.7%
12	Tersedia papan atau stiker informasi tentang kebersihan menstruasi di sekitar kamar mandi, seperti "Ganti pembalut setiap 3-4 jam sekali", "Jangan membuang pembalut di kloset", "Jaga kebersihan ketika menstruasi", "cuci tangan setelah mengganti pembalut"	1 3.3%	2 6.7%	13 43.3%	14 46.7%
13		6	18	3	3

	kamar mandi dapat digunakan sewaktu-waktu bila di perlukan	20%	60%	10%	10%
14	Mudah mendapatkan/meminta pembalut cadangan ketika diperlukan	0	5	20	5
		0%	16.7%	66.7%	16.7%

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 21 tahun 2024.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan mayoritas responden menyatakan Puas terhadap fasilitas sanitasi di sekolah yaitu kamar mandi terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan (60%), kamar mandi dapat digunakan sewaktu-waktu jika di perlukan (60%). Namun, mayoritas lainnya mengatakan tidak puas atau kurang puas terhadap fasilitas sanitasi di sekolah yaitu kondisi kamar mandi bersih dan tidak berbau (63,3%), tersedia pembalut cadangan (66,7%).

b. Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) pada siswi SD Karangasem 02, sebagai berikut :

**Tabel 4. 3**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)**

NO	Kategori Perilaku	F	%
1	Buruk	12	40%
2	Baik	18	60%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 21 tahun 2024.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berperilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi baik

yaitu sebanyak 18 siswi atau (60%), dan berperilaku buruk sebanyak 12 siswi atau (40%).

**Tabel 4. 4**  
**Tabel Disribusi Pertanyaan Kuesioner Perilaku**  
**Manajemenkebersihan Menstruasi (MKM)**

No	Pertanyaan	Jumlah responden	
		%	
		Ya	Tidak
1	Saya tidak mengganti pembalut setelah buang air kecil	18 60%	12 40%
2	Saya mengganti pembalut tiap 4 jam sekali	17 56.7%	13 43.3%
3	Setelah cebok, saya mengeringkan alat kelamin dengan tisu atau handuk kering	18 60%	12 40%
4	Saya memakai celana dalam yang menyerap keringat	16 53.3%	14 46.7%
5	Saya tidak mengganti pembalut setelah buang air besar	17 56.7%	13 43.3%
6	Saya membuang bekas pembalut tidak di tempat sampah (closet/pojok kamar mandi atau di sungai)	16 53.3%	14 46.7%
7	Saya menggunakan pembalut sekali pakai (seperti charm, softex, laurier, dll)	18 60%	12 40%
8	Saya membungkus pembalut dengan kertas atau plastik sebelum membuangnya	17 56.7%	13 43.3%
9	Saya mencuci pembalut terlebih dahulu sebelum dibuang	15 50%	15 50%
10	Saya membersihkan alat kelamin 2 kali atau kurang dalam sehari	18 60%	12 40%

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 21 tahun 2024.

Berdasarkan tabel 4.4 di dapatkan mayoritas perilaku MKM responden masih kurang baik atau buruk yaitu pada perilaku, tidak mengganti pembalut setelah buang air kecil dengan (60%),

Membuang Bekas pembalut tidak di tempat sampah (53,3%). Mayoritas perilaku MKM responden sudah baik yaitu pada perilaku Mengeringkan alat kelamin menggunakan tisu atau handuk setelah cebok dengan presentasi (60%), membungkus pembalut dengan kertas atau plastik sebelum membuangnya (60%).

#### 4. Analisis Bivariat

##### a. Hubungan Fasilitas Sanitasi Di Sekolah Terhadap Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Hubungan fasilitas sanitasi di sekolah terhadap perilaku MKM siswi SD Karangasem 02 didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4. 5**  
**Hubungan Kepuasan Fasilitas Sanitasi di Sekolah Terhadap Perilaku MKM**

Kategori Kepuasan	Kategori Perilaku				Total		P-Value
	Buruk		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak puas	1	50 %	1	50 %	2	100 %	0,660
Kurang puas	2	50 %	2	50 %	4	100%	
Puas	8	40 %	12	60 %	20	100%	
Sangat puas	1	25 %	3	75 %	4	100%	
Total	12		18		30		

Sumber: Hasil Olah Data dengan SPSS 21

Berdasarkan table 4.5 dilakukan Transformasi table 2 x 4 dengan hasil analisis angka harapan kurang dari 5 sehingga dilakukan transformasi data 2 x 2, dengan hasil sebagai berikut

**Tabel 4. 6**  
**Hubungan Kepuasan Fasilitas Sanitasi di Sekolah**  
**Terhadap Perilaku MKM**

Kategori Kepuasan	Kategori Perilaku					
	Buruk		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Puas	3	50%	3	50	6	100%
Puas	9	46,6%	15	53,6%	24	100%
Total	12		18		30	

Sumber: Hasil Olah Data dengan SPSS 21

Berdasarkan table 4.6 hasil transformasi data 2 x 2 masih terdapat hasil yang sama yaitu nilai harapan kurang dari 5 sehingga uji statistic menggunakan uji Fisher exact test , tetapi untuk pengambilan hasil analisis tetap menggunakan transformasi 2 x 4 karena mempertahankan data yang diambil sesuai dilapangan.

Berdasarkan table 4.5 diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 20 siswa yang puas terhadap fasilitas sanitasi dan ada 12 siswa (60 %) yang berperilaku baik dan 8 siswi (40 %) yang berperilaku buruk. Terdapat 4 siswi yang sangat puas terhadap fasilitas sanitasi dan ada 3 siswi (75%) yang berperilaku baik dan 1 siswi (25 %) yang berperilaku buruk. Terdapat 4 siswi yang kurang puas terhadap fasilitas sanitasi dan ada 2 siswi yang berperilaku baik dan 2 siswi yang berperilaku buruk serta terdapat 2 siswi yang tidak puas terhadap fasilitas sanitasi dan terdapat 1 siswi yang berperilaku baik dan 1 siswi yang berperilaku tidak baik

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai  $p\ value = 0.660 > 0.005$  Maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  di tolak, ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan fasilitas sanitasi di

sekolah terhadap perilaku manajemen kebersihan menstruasi siswi SD Karangasem 02.

## B. Pembahasan

### 1. Kepuasan siswi terhadap Fasilitas sanitasi di sekolah

Menurut Krowinsky dan Steiber (1996) dalam (Th. A. Radito, 2019), kepuasan seseorang terhadap layanan atau fasilitas dipengaruhi oleh beberapa indikator, termasuk keterjangkauan (*accessibility*), ketersediaan sumber daya (*availability*), kenyamanan lingkungan (*environmental comfort*), dan efektivitas layanan (*effectiveness*). Dalam penelitian ini, indikator-indikator tersebut diterapkan pada fasilitas sanitasi sekolah, seperti kondisi toilet, ketersediaan air bersih, tempat sampah tertutup, dan kebersihan secara keseluruhan.

Kepuasan terhadap fasilitas sanitasi di SD Karangasem 02 menunjukkan adanya ketidakpuasan yang signifikan di kalangan siswi, dengan mayoritas responden mengungkapkan bahwa kondisi sanitasi tidak memadai. Keluhan utama mencakup toilet yang kotor, bau tidak sedap, ketiadaan air bersih, serta kurangnya privasi. Berdasarkan teori kepuasan dari Krowinsky dan Steiber (1996) dalam (Th. A. Radito, 2019), ada beberapa dimensi utama yang mempengaruhi kepuasan seseorang terhadap fasilitas, seperti aksesibilitas, ketersediaan sumber daya, dan kenyamanan lingkungan. Fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi dimensi-dimensi ini cenderung mengurangi tingkat kepuasan pengguna.

Di SD Karangasem 02, meskipun terdapat 8 toilet untuk digunakan oleh 210 siswa dan staf, rasio ini sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kepmenkes Nomor 24 Tahun 2017 (Kementerian Pendidikan dan

Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, 2017) , yaitu satu toilet untuk 40 siswa laki-laki dan satu toilet untuk 25 siswa perempuan. Namun, jika mengacu pada standar internasional dari UNICEF (2017), yang menyarankan satu toilet untuk setiap 25 siswa, fasilitas yang ada di sekolah ini masih jauh dari cukup. Penelitian Saraswati et al. (2021) mengungkapkan bahwa ketersediaan toilet yang bersih, dilengkapi dengan air bersih dan tempat sampah tertutup, berperan penting dalam kenyamanan dan kesehatan siswa, terutama bagi siswi perempuan.

Selain itu, penting untuk menyediakan akses mudah bagi siswi untuk mendapatkan pembalut cadangan. Akses yang mudah terhadap pembalut cadangan akan sangat membantu siswi yang mengalami menstruasi di sekolah, sehingga mereka dapat menjaga kebersihan dan kenyamanan selama periode tersebut. Penelitian terbaru oleh Mutia et al. (2022) menunjukkan bahwa kurangnya akses terhadap pembalut di sekolah dapat meningkatkan rasa cemas, gangguan pada konsentrasi belajar, serta mengurangi partisipasi siswi dalam kegiatan sekolah. Pembalut cadangan yang tersedia di tempat yang mudah dijangkau, seperti di toilet atau di ruang kesehatan, dapat memberikan rasa aman dan mendukung kesehatan reproduksi siswi.

Penelitian ini juga mendukung konsep dari Kotler dan Keller (2009) dalam (Hartono, 2019), yang menyatakan bahwa kepuasan pengguna dipengaruhi oleh pengalaman yang mereka alami saat menggunakan suatu layanan. Dalam konteks ini, pengalaman siswi yang positif terhadap fasilitas sanitasi sekolah, seperti keberadaan toilet bersih dan privasi yang terjaga, berkontribusi terhadap kepuasan mereka. Namun, temuan bahwa

beberapa siswi enggan menggunakan toilet sekolah karena bau tidak sedap atau kurangnya tempat sampah tertutup menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan.

Fasilitas sanitasi yang memadai juga berhubungan erat dengan hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan dan pendidikan. Penelitian oleh Melaku et al. (2023) menunjukkan bahwa kurangnya fasilitas sanitasi yang layak sering menjadi hambatan bagi partisipasi siswa perempuan di sekolah-sekolah, terutama di negara-negara berkembang. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan siswa terhadap fasilitas sanitasi di SD Karangasem 02, penambahan jumlah toilet serta peningkatan kebersihan dan privasi menjadi langkah yang sangat penting. Menyediakan fasilitas sanitasi yang baik tidak hanya akan meningkatkan kebersihan, tetapi juga berperan dalam mendukung proses belajar yang lebih baik, khususnya bagi siswi.

## 2. Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi

Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) merupakan berbagai tindakan yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama masa menstruasi. Menurut WHO (2017), praktik MKM yang baik mencakup penggantian pembalut secara rutin, mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut, membuang pembalut dengan benar, serta menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan. Namun, berdasarkan hasil penelitian ini, perilaku MKM di kalangan siswi SD Karangasem 02 masih belum sepenuhnya optimal. Beberapa siswi belum menerapkan praktik kebersihan yang sesuai, seperti tidak mengganti pembalut dalam waktu yang dianjurkan atau tidak mencuci tangan

dengan benar setelah mengganti pembalut. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman, keterbatasan fasilitas sanitasi, serta kurangnya edukasi terkait MKM.

Temuan ini mengindikasikan perlunya upaya peningkatan kesadaran dan edukasi mengenai pentingnya MKM yang baik. Sekolah dan tenaga pendidik dapat berperan dalam memberikan informasi yang lebih komprehensif serta meningkatkan ketersediaan sarana pendukung, seperti toilet yang layak, tempat pembuangan pembalut yang memadai, serta akses terhadap air bersih dan sabun. Dengan demikian, diharapkan perilaku MKM siswi SD Karangasem 02 dapat lebih baik dan berkontribusi pada peningkatan kesehatan reproduksi mereka..

Bau tidak sedap serta kurangnya privasi di toilet sekolah menjadi faktor utama yang membuat banyak siswi enggan mengganti pembalut saat berada di sekolah. Kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi, iritasi kulit, dan gangguan kesehatan lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Chinyama et al. (2019) menunjukkan bahwa akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak, seperti toilet dengan air bersih dan tempat sampah tertutup, memiliki dampak signifikan terhadap perilaku MKM siswi. Kondisi sanitasi yang tidak memadai dapat menyebabkan siswi merasa tidak nyaman dan memilih menunda mengganti pembalut, yang pada akhirnya berisiko terhadap kesehatan reproduksi mereka.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar siswi masih membuang pembalut bekas bukan di tempat sampah yang disediakan. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor, seperti kurangnya tempat

sampah tertutup di dalam toilet atau ketidaktahuan siswi tentang cara pembuangan yang benar. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Sivakami et al.(2020), yang menemukan bahwa banyak sekolah di negara berkembang belum menyediakan fasilitas pembuangan pembalut yang layak, sehingga siswi sering membuang pembalut secara sembarangan atau menumpuknya di sudut kamar mandi

Menurut teori perilaku Lawrence Green (1991) dalam (Notoatmojo, 2014), perilaku manusia, termasuk perilaku kebersihan menstruasi, dipengaruhi oleh tiga faktor utama: faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (ketersediaan fasilitas), dan faktor pendorong (dukungan lingkungan, seperti teman sebaya dan tenaga kesehatan). Di SD Karangasem 02, kurangnya faktor pendukung seperti fasilitas sanitasi yang memadai menjadi salah satu hambatan utama dalam membentuk perilaku MKM yang baik.

Fasilitas sanitasi yang memadai di sekolah, seperti toilet yang bersih, air bersih yang tersedia, dan tempat sampah tertutup, merupakan faktor pendukung utama dalam perilaku MKM. Temuan ini mendukung teori Green yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana fisik sangat memengaruhi perilaku individu. Dalam penelitian ini, siswi yang merasa puas dengan fasilitas sanitasi cenderung menunjukkan perilaku MKM yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak puas. Dukungan dari guru, teman sebaya, dan keluarga menjadi faktor pendorong yang penting. Guru yang memberikan edukasi tentang kebersihan menstruasi, misalnya melalui program penyuluhan kesehatan, dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi siswi untuk menjaga kebersihan selama menstruasi.

### 3. Hubungan Fasilitas Sanitasi Di Sekolah Terhadap Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi

Berdasarkan hasil analisis data di SD Karang Asem 02, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan fasilitas sanitasi sekolah dengan perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) siswi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas sanitasi di sekolah kurang memadai, beberapa siswi tetap memiliki kebiasaan MKM yang baik. Sebaliknya, ada juga siswi yang sudah memiliki akses ke fasilitas yang lebih baik, tetapi masih memiliki perilaku MKM yang kurang baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa fasilitas sanitasi yang baik akan berdampak positif pada perilaku MKM siswi. Misalnya, penelitian oleh Indrayani et al. (2023) menemukan bahwa santriwati di pesantren dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik memiliki perilaku MKM yang lebih baik dibandingkan dengan santriwati di pesantren yang fasilitasnya kurang memadai.

Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan studi lain yang menyatakan bahwa perilaku MKM tidak hanya dipengaruhi oleh fasilitas sanitasi, tetapi juga oleh faktor lain seperti edukasi, kebiasaan keluarga, dan budaya. Penelitian oleh Shahibah et al. (2024) menyebutkan bahwa edukasi dan kesadaran individu lebih berpengaruh terhadap perilaku MKM dibandingkan dengan ketersediaan fasilitas sanitasi.

Studi lain oleh Melaku et al. (2023) di Ethiopia juga mendukung hasil penelitian ini, di mana mereka menemukan bahwa meskipun sekolah memiliki fasilitas sanitasi yang kurang memadai, banyak siswi tetap

memiliki perilaku MKM yang baik karena mereka mendapatkan edukasi dari keluarga atau program kesehatan.

Hasil ini mengindikasikan bahwa faktor lain seperti tingkat pengetahuan, pendidikan kesehatan, dukungan sosial, dan kebiasaan di rumah lebih berperan dalam membentuk perilaku MKM siswi dibandingkan dengan kepuasan terhadap fasilitas sanitasi di sekolah.

### C. Keterbatasan

Peneliti menyadari bahwa penelitian yang dilakukan memiliki keterbatasan, diantaranya :

#### 1. Faktor Usia

keterbatasan dalam penelitian ini adalah faktor usia responden, di mana siswi kelas 3 dan 4 cenderung lebih lambat dalam memahami isi kuesioner dibandingkan dengan siswi kelas 5 dan 6. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan tingkat perkembangan kognitif dan kemampuan membaca di antara kelompok usia tersebut, sehingga berpotensi memengaruhi konsistensi dan keakuratan jawaban yang diberikan.

#### 2. Kondisi Lingkungan yang Berbeda-Beda

Penelitian hanya dilakukan di satu sekolah, yaitu SD Karangasem 02. Hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke sekolah lain yang memiliki kondisi fasilitas sanitasi dan budaya yang berbeda.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

1. Fasilitas sanitasi sekolah meliputi ketersediaan air bersih dan toilet mayoritas siswi merasa puas. Terdapat beberapa siswi tidak puas pada aspek kurangnya tempat sampah tertutup dan kebersihan toilet yang tidak selalu terjaga.
2. Mayoritas siswi memiliki perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi yang baik.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan terhadap fasilitas sanitasi di sekolah dengan perilaku manajemen kebersihan menstruasi siswi SD Karangasem 02.

### **B. SARAN**

1. Untuk Pihak Sekolah
  - a. Menyediakan tempat sampah tertutup di setiap toilet perempuan dan memastikan kebersihan toilet dengan melakukan pengecekan rutin minimal sekali sehari.
  - b. Melengkapi toilet dengan sabun cuci tangan dan memastikan ketersediaan air bersih di tempat cuci tangan.
  - c. Menyediakan pembalut cadangan yang mudah di akses oleh siswi ketika dibutuhkan.
  - d. Mengadakan program edukasi kesehatan reproduksi secara rutin melalui kerja sama dengan puskesmas setempat, dengan target

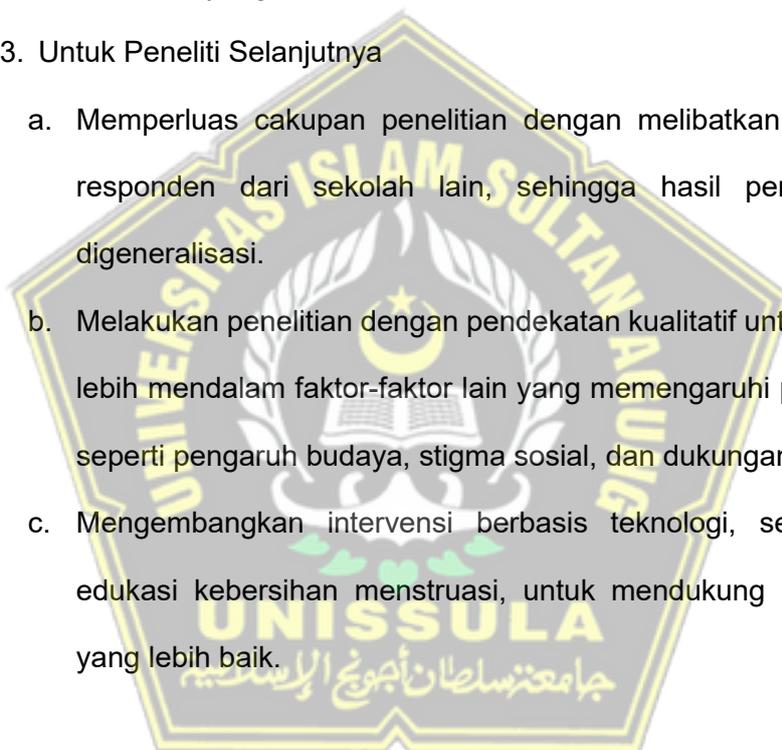
meningkatkan perilaku MKM pada siswi yang masih memiliki kebiasaan kurang baik.

## 2. Untuk Tenaga Kesehatan

Memberikan edukasi menggunakan media yang mudah di pahami oleh siswa sekolah dasar yang berisi panduan praktis MKM dan disesuaikan dengan usia siswi SD, termasuk tata cara membuang pembalut yang benar.

## 3. Untuk Peneliti Selanjutnya

- a. Memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan lebih banyak responden dari sekolah lain, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasi.
- b. Melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif untuk memahami lebih mendalam faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku MKM, seperti pengaruh budaya, stigma sosial, dan dukungan keluarga.
- c. Mengembangkan intervensi berbasis teknologi, seperti aplikasi edukasi kebersihan menstruasi, untuk mendukung perilaku MKM yang lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adventus., Jaya. I. M. M., dan Mahendra. D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia
- Adyani, K., Aisyaroh, N., & Anisa, N. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manajemen kebersihan menstruasi remaja: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1192-1198.
- Augia, T., Ramadani, M., Sahirah, R. M., Anshari, L. H., Sukardi, M. D., & Hade, A. O. (2024). Pengelolaan Limbah Padat Menstruasi Siswi Sekolah Menengah Pertama di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan*, 5(1), 28-37.
- Anjani, R.A. (2024) 'LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR UNICEF , SURABAYA CLUSTER 4 PUSKESMAS KEBONSARI PERAN SEKOLAH & UKS DALAM MENDUKUNG Departemen Epidemiologi , Biostatistika , Kependudukan dan'.
- Austrian, K. et al. (2021) 'Effects of sanitary pad distribution and reproductive health education on upper primary school attendance and reproductive health knowledge and attitudes in Kenya: a cluster randomized controlled trial', *Reproductive Health*, 18(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01223-7>.
- Belayneh, Z. and Mekuriaw, B. (2019) 'Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>.
- Chinyama, J. et al. (2019) 'Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: A descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirls', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6360-2>.
- Diananda, A. (2019) 'Psikologi Remaja Dan Permasalahannya', *Journal ISTIGHNA*, 1(1), pp. 116–133. Available at: <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>.
- Gazali, M., Hirzi, R.H. and Pambayun, H.P. (2021) 'Analisis Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Fasilitas Sekolah Menggunakan Importance Performance Analysis', *Jurnal Pendidikan Matematika Indonesia*, 6(1), pp. 9–12.
- Hartono, A. (2019) 'Analisa Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan Di Restoran the Naked Crab Surabaya', *Encyclopedia of Systems Biology*, pp. 1646–1646.

- Indrayani, I., Salsabila, F.F. and Ropii, A. (2023) 'Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan', *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), pp. 230–235. Available at: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>.
- Jackson, C., Haw, S. and Frank, J. (2022) *Adolescent and young adult health*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (Accessed: 22 November 2023).
- Jahan, F. et al. (2024) 'Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018', *Global Health Action*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>.
- Kemendes (2021) *Pedoman dan standar etik penelitian*, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Available at: [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (2017) *Peta Jalan Sanitasi Sekolah Dalam Kerangka Uks 2017-2030*.
- Melaku, A. et al. (2023) 'Menstrual hygiene management practices and determinants among schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The urgency of tackling bottlenecks - Water and sanitation services', *Heliyon*, 9(5), p. e15893. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15893>.
- Miller, L. and Macmillan, J.D. (1976) 'Purification and Pattern of Action of Pectinesterase from *Fusarium oxysporum* f. sp. *vasinfectum*', *Biochemistry*, 10(4), pp. 570–576. Available at: <https://doi.org/10.1021/bi00780a005>.
- Nabila Amelia Hanisyah Putri (2022) 'Efektifitas Modul Manajemen Kebersihan Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di Pesantren Kota Makassar', *Jurnal Sipakalebbi*, 6(2), pp. 140–152. Available at: <https://doi.org/10.24252/sipakalebbi.v6i2.34550>.
- NU, M. and Indonesia, U. (2020) *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak*, Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF. Available at: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa%20Indonesian-2017-05-03.pdf).
- Phonna., Riska, D., dan Farah, Y. (2018) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Negara', pp. 1–23.

- Ratnasari (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 52 BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT'.
- Sabaruddin, E.E., Kubillawati, S. and Rohmawati, A. (2021) 'Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Bangsa Mandiri 2 Bogor', *Kesehatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 33–42. Available at: <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/139/99>.
- Sahiledengle, B. et al. (2022) 'Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 17(1 January), pp. 1–26. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>.
- Shahibah, S., Shalahuddin, I. and Mamuroh, L. (2024) 'the Relationship Between Knowledge and Attitude With Menstrual Hygiene Behavior in Adolescent Girls', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), pp. 1105–1114. Available at: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3100>.
- Sivakami, M. et al. (2020) 'Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: Surveys in government schools in three states in India, 2019', *Journal of Global Health*, 9(1). Available at: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010408>.
- Siwi, A., Utami, F. and Baiti, N. (2019) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan RSiwi, A., Utami, F., & Baiti, N. (2019). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan Remaja. 18(2), 257–262.emaja', 18(2), pp. 257–262. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala%0APengaruh>.
- Sokiedjo Notoatmojo (2014) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'.
- Sugiyono (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by Setyawami. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.
- Suryanto, D. (2020) *Etika Penelitian, Berkala Arkeologi*. Available at: <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>.
- Th. A. Radito (2019) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan', *Jurnal Ilmu Manajemen*, Volume 11, Nomor 2, April 2014, 11(2), pp. 1–26.
- UNICEF (2017a) 'Menstrual Hygiene Management In Ethiopia National Baseline Report from Six Regions of Ethiopia', Oromia [Preprint], (1).
- UNICEF (2017b) 'Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi Bagi Guru dan Orang Tua. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar', Who/Unicef, p. 16.
- Yanuarini, T. A., Pradipta, U., & Hardjito, K. (2020). PENGARUH PERMAINAN EDUKATIF TERHADAP PERILAKU REMAJA PUTRI DALAM

MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 21-33.

- Anjani, R.A. (2024) 'LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR UNICEF , SURABAYA CLUSTER 4 PUSKESMAS KEBONSARI PERAN SEKOLAH & UKS DALAM MENDUKUNG Departemen Epidemiologi , Biostatistika , Kependudukan dan'.
- Austrian, K. et al. (2021) 'Effects of sanitary pad distribution and reproductive health education on upper primary school attendance and reproductive health knowledge and attitudes in Kenya: a cluster randomized controlled trial', *Reproductive Health*, 18(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01223-7>.
- Belayneh, Z. and Mekuriaw, B. (2019) 'Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>.
- Chinyama, J. et al. (2019) 'Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: A descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirls', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6360-2>.
- Diananda, A. (2019) 'Psikologi Remaja Dan Permasalahannya', *Journal ISTIGHNA*, 1(1), pp. 116–133. Available at: <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>.
- Gazali, M., Hirzi, R.H. and Pambayun, H.P. (2021) 'Analisis Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Fasilitas Sekolah Menggunakan Importance Performance Analysis', *Jurnal Pendidikan Matematika Indonesia*, 6(1), pp. 9–12.
- Hartono, A. (2019) 'Analisa Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan Di Restoran the Naked Crab Surabaya', *Encyclopedia of Systems Biology*, pp. 1646–1646.
- Indrayani, I., Salsabila, F.F. and Ropii, A. (2023) 'Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan', *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), pp. 230–235. Available at: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>.
- Jackson, C., Haw, S. and Frank, J. (2022) *Adolescent and young adult health*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (Accessed: 22 November 2023).
- Jahan, F. et al. (2024) 'Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school

- absenteeism from 2014 to 2018', *Global Health Action*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>.
- Kemenkes (2021) *Pedoman dan standar etik penelitian, Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Available at: [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (2017) *Peta Jalan Sanitasi Sekolah Dalam Kerangka Uks 2017-2030*.
- Melaku, A. et al. (2023) 'Menstrual hygiene management practices and determinants among schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The urgency of tackling bottlenecks - Water and sanitation services', *Heliyon*, 9(5), p. e15893. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15893>.
- Miller, L. and Macmillan, J.D. (1976) 'Purification and Pattern of Action of Pectinesterase from *Fusarium oxysporum* f. sp. *vasinfectum*', *Biochemistry*, 10(4), pp. 570–576. Available at: <https://doi.org/10.1021/bi00780a005>.
- Nabila Amelia Hanisyah Putri (2022) 'Efektifitas Modul Manajemen Kebersihan Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di Pesantren Kota Makassar', *Jurnal Sipakallebbi*, 6(2), pp. 140–152. Available at: <https://doi.org/10.24252/sipakallebbi.v6i2.34550>.
- NU, M. and Indonesia, U. (2020) *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak, Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF*. Available at: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM%20brief-v1-Bahasa%20Indonesian-2017-05-03.pdf).
- Phonna., Riska, D., dan Farah, Y. (2018) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Negara', pp. 1–23.
- Ratnasari (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 52 BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT'.
- Sabaruddin, E.E., Kubillawati, S. and Rohmawati, A. (2021) 'Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Bangsa Mandiri 2 Bogor', *Kesehatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 33–42. Available at: <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/139/99>.
- Sahiledengle, B. et al. (2022) 'Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 17(1 January), pp. 1–26. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>.
- Shahibah, S., Shalahuddin, I. and Mamuroh, L. (2024) 'the Relationship Between Knowledge and Attitude With Menstrual Hygiene Behavior in

- Adolescent Girls*, *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), pp. 1105–1114. Available at: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3100>.
- Sivakami, M. et al. (2020) 'Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: Surveys in government schools in three states in India, 2019', *Journal of Global Health*, 9(1). Available at: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010408>.
- Siwi, A., Utami, F. and Baiti, N. (2019) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan RSiwi, A., Utami, F., & Baiti, N. (2019). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan Remaja*. 18(2), 257–262. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala%0APengaruh>.
- Sokiedjo Notoatmojo (2014) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'.
- Sugiyono (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by Setyawami. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.
- Suryanto, D. (2020) *Etika Penelitian, Berkala Arkeologi*. Available at: <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>.
- Th. A. Radito (2019) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan', *Jurnal Ilmu Manajemen*, Volume 11, Nomor 2, April 2014, 11(2), pp. 1–26.
- UNICEF (2017a) 'Menstrual Hygiene Management In Ethiopia National Baseline Report from Six Regions of Ethiopia', Oromia [Preprint], (1).
- UNICEF (2017b) 'Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi Bagi Guru dan Orang Tua. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar', Who/Unicef, p. 16.
- Anjani, R.A. (2024) 'LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR UNICEF , SURABAYA CLUSTER 4 PUSKESMAS KEBONSARI PERAN SEKOLAH & UKS DALAM Mendukung Departemen Epidemiologi , Biostatistika , Kependudukan dan'.
- Austrian, K. et al. (2021) 'Effects of sanitary pad distribution and reproductive health education on upper primary school attendance and reproductive health knowledge and attitudes in Kenya: a cluster randomized controlled trial', *Reproductive Health*, 18(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01223-7>.
- Belayneh, Z. and Mekuriaw, B. (2019) 'Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>.
- Chinyama, J. et al. (2019) 'Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: A descriptive study of knowledge, experiences and

- challenges faced by schoolgirls', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6360-2>.
- Diananda, A. (2019) 'Psikologi Remaja Dan Permasalahannya', *Journal ISTIGHNA*, 1(1), pp. 116–133. Available at: <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>.
- Gazali, M., Hirzi, R.H. and Pambayun, H.P. (2021) 'Analisis Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Fasilitas Sekolah Menggunakan Importance Performance Analysis', *Jurnal Pendidikan Matematika Indonesia*, 6(1), pp. 9–12.
- Hartono, A. (2019) 'Analisa Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan Di Restoran the Naked Crab Surabaya', *Encyclopedia of Systems Biology*, pp. 1646–1646.
- Indrayani, I., Salsabila, F.F. and Ropii, A. (2023) 'Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan', *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), pp. 230–235. Available at: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>.
- Jackson, C., Haw, S. and Frank, J. (2022) Adolescent and young adult health, *World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (Accessed: 22 November 2023).
- Jahan, F. et al. (2024) 'Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018', *Global Health Action*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>.
- Kemenkes (2021) *Pedoman dan standar etik penelitian*, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Available at: [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (2017) *Peta Jalan Sanitasi Sekolah Dalam Kerangka Uks 2017-2030*.
- Melaku, A. et al. (2023) 'Menstrual hygiene management practices and determinants among schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The urgency of tackling bottlenecks - Water and sanitation services', *Heliyon*, 9(5), p. e15893. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15893>.
- Miller, L. and Macmillan, J.D. (1976) 'Purification and Pattern of Action of Pectinesterase from *Fusarium oxysporum* f. sp. *vasinfectum*', *Biochemistry*, 10(4), pp. 570–576. Available at: <https://doi.org/10.1021/bi00780a005>.

- Nabila Amelia Hanisyah Putri (2022) 'Efektifitas Modul Manajemen Kebersihan Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di Pesantren Kota Makassar', *Jurnal Sipakallebbi*, 6(2), pp. 140–152. Available at: <https://doi.org/10.24252/sipakallebbi.v6i2.34550>.
- NU, M. and Indonesia, U. (2020) *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak*, Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF. Available at: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM\\_brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf).
- Phonna., Riska, D., dan Farah, Y. (2018) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Negara', pp. 1–23.
- Ratnasari (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 52 BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT'.
- Sabaruddin, E.E., Kubillawati, S. and Rohmawati, A. (2021) 'Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Bangsa Mandiri 2 Bogor', *Kesehatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 33–42. Available at: <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/139/99>.
- Sahiledengle, B. et al. (2022) 'Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 17(1 January), pp. 1–26. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>.
- Shahibah, S., Shalahuddin, I. and Mamuroh, L. (2024) 'the Relationship Between Knowledge and Attitude With Menstrual Hygiene Behavior in Adolescent Girls', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), pp. 1105–1114. Available at: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3100>.
- Sivakami, M. et al. (2020) 'Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: Surveys in government schools in three states in India, 2019', *Journal of Global Health*, 9(1). Available at: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010408>.
- Siwi, A., Utami, F. and Baiti, N. (2019) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan Remaja', *emaja*, 18(2), pp. 257–262. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala%0APengaruh>.
- Sokiedjo Notoatmojo (2014) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'.
- Sugiyono (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by Setyawami. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.

- Suryanto, D. (2020) *Etika Penelitian, Berkala Arkeologi*. Available at: <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>.
- Th. A. Radito (2019) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan', *Jurnal Ilmu Manajemen*, Volume 11, Nomor 2, April 2014, 11(2), pp. 1–26.
- UNICEF (2017a) 'Menstrual Hygiene Management In Ethiopia National Baseline Report from Six Regions of Ethiopia', Oromia [Preprint], (1).
- UNICEF (2017b) 'Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi Bagi Guru dan Orang Tua. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar', Who/Unicef, p. 16.
- Anjani, R.A. (2024) 'LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR UNICEF , SURABAYA CLUSTER 4 PUSKESMAS KEBONSARI PERAN SEKOLAH & UKS DALAM MENDUKUNG Departemen Epidemiologi , Biostatistika , Kependudukan dan'.
- Austrian, K. et al. (2021) 'Effects of sanitary pad distribution and reproductive health education on upper primary school attendance and reproductive health knowledge and attitudes in Kenya: a cluster randomized controlled trial', *Reproductive Health*, 18(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01223-7>.
- Belayneh, Z. and Mekuriaw, B. (2019) 'Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>.
- Chinyama, J. et al. (2019) 'Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: A descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirls', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6360-2>.
- Diananda, A. (2019) 'Psikologi Remaja Dan Permasalahannya', *Journal ISTIGHNA*, 1(1), pp. 116–133. Available at: <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>.
- Gazali, M., Hirzi, R.H. and Pambayun, H.P. (2021) 'Analisis Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Fasilitas Sekolah Menggunakan Importance Performance Analysis', *Jurnal Pendidikan Matematika Indonesia*, 6(1), pp. 9–12.
- Hartono, A. (2019) 'Analisa Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan Di Restoran the Naked Crab Surabaya', *Encyclopedia of Systems Biology*, pp. 1646–1646.
- Indrayani, I., Salsabila, F.F. and Ropii, A. (2023) 'Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan', *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), pp. 230–235. Available at: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>.

- Jackson, C., Haw, S. and Frank, J. (2022) *Adolescent and young adult health*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (Accessed: 22 November 2023).
- Jahan, F. et al. (2024) 'Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018', *Global Health Action*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>.
- Kemenkes (2021) *Pedoman dan standar etik penelitian*, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Available at: [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (2017) *Peta Jalan Sanitasi Sekolah Dalam Kerangka Uks 2017-2030*.
- Melaku, A. et al. (2023) 'Menstrual hygiene management practices and determinants among schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The urgency of tackling bottlenecks - Water and sanitation services', *Heliyon*, 9(5), p. e15893. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15893>.
- Miller, L. and Macmillan, J.D. (1976) 'Purification and Pattern of Action of Pectinesterase from *Fusarium oxysporum* f. sp. *vasinfectum*', *Biochemistry*, 10(4), pp. 570–576. Available at: <https://doi.org/10.1021/bi00780a005>.
- Nabila Amelia Hanisyah Putri (2022) 'Efektifitas Modul Manajemen Kebersihan Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di Pesantren Kota Makassar', *Jurnal Sipakalebbi*, 6(2), pp. 140–152. Available at: <https://doi.org/10.24252/sipakalebbi.v6i2.34550>.
- NU, M. and Indonesia, U. (2020) *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak*, Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF. Available at: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa%20Indonesian-2017-05-03.pdf).
- Phonna., Riska, D., dan Farah, Y. (2018) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Negara', pp. 1–23.
- Ratnasari (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 52 BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT'.
- Sabaruddin, E.E., Kubillawati, S. and Rohmawati, A. (2021) 'Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Bangsa Mandiri 2 Bogor', *Kesehatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 33–42. Available at: <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/139/99>.

- Sahiledengle, B. et al. (2022) 'Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 17(1 January), pp. 1–26. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>.
- Shahibah, S., Shalahuddin, I. and Mamuroh, L. (2024) 'the Relationship Between Knowledge and Attitude With Menstrual Hygiene Behavior in Adolescent Girls', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), pp. 1105–1114. Available at: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3100>.
- Sivakami, M. et al. (2020) 'Effect of menstruation on girls and their schooling, and facilitators of menstrual hygiene management in schools: Surveys in government schools in three states in India, 2019', *Journal of Global Health*, 9(1). Available at: <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010408>.
- Siwi, A., Utami, F. and Baiti, N. (2019) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Cyber Bullying Pada Kalangan Remaja', 18(2), 257–262. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala%0APengaruh>.
- Sokiedjo Notoatmojo (2014) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'.
- Sugiyono (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by Setyawami. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.
- Suryanto, D. (2020) *Etika Penelitian, Berkala Arkeologi*. Available at: <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>.
- Th. A. Radito (2019) 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan', *Jurnal Ilmu Manajemen*, Volume 11, Nomor 2, April 2014, 11(2), pp. 1–26.
- UNICEF (2017a) 'Menstrual Hygiene Management In Ethiopia National Baseline Report from Six Regions of Ethiopia', Oromia [Preprint], (1).
- UNICEF (2017b) 'Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi Bagi Guru dan Orang Tua. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar', Who/Unicef, p. 16.