

**HUBUNGAN PRAKTIK MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI DENGAN
KEJADIAN *PRURITUS VULVAE* PADA REMAJA PUTRI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Kebidanan Program Sarjana dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

HAFFIZHA AULIA ZAHRA

NIM. 32102400046

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

**HUBUNGAN PRAKTIK MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI DENGAN
KEJADIAN *PRURITUS VULVAE* PADA REMAJA PUTRI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Kebidanan Program Sarjana dan Profesi Bidan**



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

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PRAKTIK MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI DENGAN
KEJADIAN *PRURITUS VULVAE* PADA REMAJA PUTRI**

Disusun oleh:

HAFFIZHA AULIA ZAHRA
NIM. 32102400046

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

23 Juli 2025

Menyetujui,
Pembimbing


KARTIKA ADYANI, S.ST., M.Keb
NIDN. 0622099001



**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PRAKTIK MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI DENGAN
KEJADIAN *PRURITUS VULVAE* PADA REMAJA PUTRI**

Disusun oleh:
HAFFIZHA AULIA ZAHRA
NIM. 32102400046

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji pada tanggal:

29 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Keb
NIDN. 0617128902

(.....)

Anggota,
Kartika Adyani, S.ST., M.Keb
NIDN. 0622099001

(.....)

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.Si.T., 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.



Haffizha Aulia Zahra
NIM. 32102400046

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Haffizha Aulia Zahra

NIM : 32102400046

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PRAKTIK MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN *PRURITUS VULVAE* PADA REMAJA PUTRI

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang

Pada tanggal: 23 Juli 2025

emnyataan



METERAN
TEMPER
9DAMX342007579

Haffizha Aulia Zahra
NIM. 32102400046

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Manajemen Kebersihan Menstruasi dengan Kejadian *Pruritus Vulvae* pada Remaja Putri” 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.

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. Maryono, S.Pd, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.
5. Kartika Adyani, S.ST., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan saran, hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Keb, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan pada Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Sidiq dan Ibunda Agustina Susilo Dhatik yang selalu memberikan yang terbaik, baik moral maupun material untuk mendukung penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kedua saudari tersayang, Tsalma Masytha Zahwa dan Rayhana Hamida Zahna yang turut memberikan dukungan dan selalu menjadi tempat bertukar cerita meski terpisah jarak.
10. Keluarga besar Kis Sukanto yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman dekat dan semua pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan menjadi saksi dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca akan sangat bermanfaat untuk perbaikan dan penyempurnaan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 7 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori	8
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep	20
D. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Subjek Penelitian	21
C. Waktu dan Tempat	23
D. Prosedur Penelitian	23
E. Variabel Penelitian	26
F. Definisi Operasional Penelitian	27
G. Metode Pengumpulan Data	28

H. Metode Pengolahan Data.....	30
I. Analisis Data	31
J. Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil.....	34
B. Pembahasan.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	56



DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori	19
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Umur dan Kelas (n = 69).....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Kategori	37
Tabel 4.3 Gambaran Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Pruritus Vulvae pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.....	41
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pruritus Vulvae pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Pertanyaan	41
Tabel 4.6 Hasil Analisis Bivariat Praktik MKM dengan Kejadian Pruritus Vulvae pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo	42

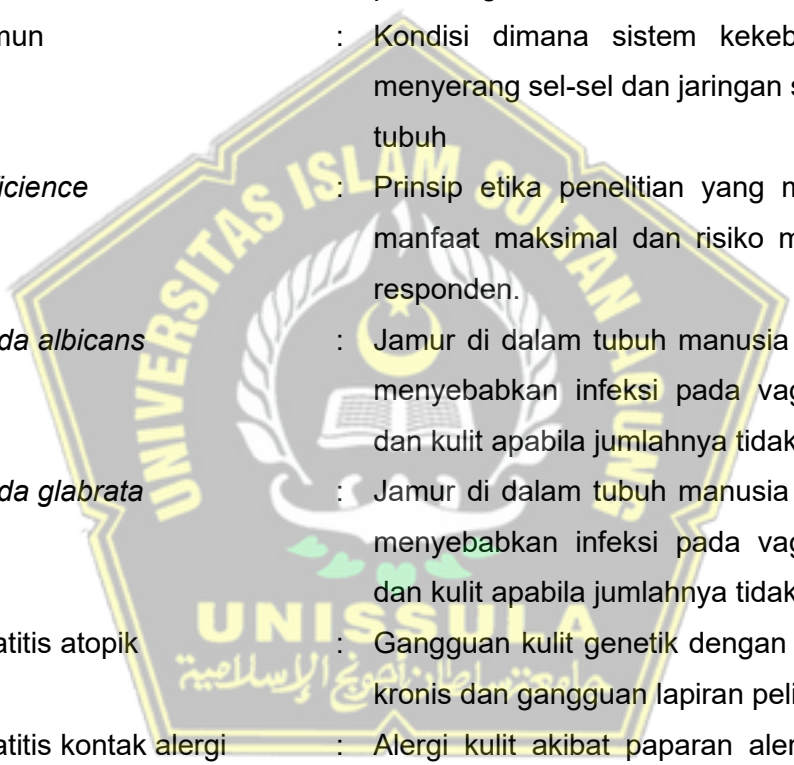


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	57
Lampiran 2. Surat permohonan Penelitian	58
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	59
Lampiran 4. Surat Kesanggupan Pembimbing.....	60
Lampiran 5. Informed Consent.....	61
Lampiran 6. Lembar Pernyataan Persetujuan.....	62
Lampiran 7. Tata Cara Pengisian dan Lembar Kuesioner	63
Lampiran 8, Kuesioner google form	69
Lampiran 9. Kisi-Kisi Kuesioner	73
Lampiran 10. Hasil Uji Validitas Bahasa Kuesioner Praktik MKM	75
Lampiran 11. Hasil Pengumpulan Data	79
Lampiran 12. Hasil Statistika	85
Lampiran 13. Surat Ethical Clearance.....	87
Lampiran 14. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	88
Lampiran 15. Lembar Konsultasi Pasca Karya Tulis Ilmiah.....	89
Lampiran 16. Dokumentasi Kegiatan	90



DAFTAR ISTILAH



<i>Acyclovir</i>	: Obat antivirus yang digunakan untuk mengurangi peradangan dan infeksi akibat virus
Antibiotik	: Obat yang digunakan untuk melawan infeksi bakteri
Antiinflamasi	: Obat berfungsi untuk mengurangi peradangan
Autoimun	: Kondisi dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel dan jaringan sehat dalam tubuh
<i>Beneficience</i>	: Prinsip etika penelitian yang menekankan manfaat maksimal dan risiko minimal bagi responden.
<i>Candida albicans</i>	: Jamur di dalam tubuh manusia yang dapat menyebabkan infeksi pada vagina, mulut, dan kulit apabila jumlahnya tidak terkendali
<i>Candida glabrata</i>	: Jamur di dalam tubuh manusia yang dapat menyebabkan infeksi pada vagina, mulut, dan kulit apabila jumlahnya tidak terkendali
Dermatitis atopik	: Gangguan kulit genetik dengan gejala gatal kronis dan gangguan lapisan pelindung kulit.
Dermatitis kontak alergi	: Alergi kulit akibat paparan alergen seperti logam dan lateks
Dermatitis kontak iritan	: Peradangan kulit karena paparan zat iritan seperti deterjen, pemutih, pewangi dan bahan kimia lainnya
Diabetes melitus	: Penyakit kencing manis atau kadar gula darah berada di atas normal
<i>Fluor albus</i>	: Keputihan

Herpes simplex	: Penyakit yang diakibatkan oleh virus yang menyerang bagian kulit, mulut, dan alat kelamin
Herpes Simplex Virus (HSV)	: Virus yang menyebabkan penyakit herpes simplex pada manusia
Human Papillomavirus (HPV)	: Virus yang menyebabkan kutil kelamin dan kanker serviks
<i>Hypoallergenic</i>	: Minim bahan pemicu alergi
<i>Hygiene</i>	: Kebersihan
Kandidiasis	: Infeksi yang disebabkan oleh jamur Candida
Klitoris	: Bagian organ reproduksi wanita yang berfungsi memberikan kenikmatan seksual dan memungkinkan mencapai orgasme
Labia mayor	: Bibir kemaluan bagian luar
Labia minor	: Bibir kemaluan bagian dalam
Lesi	: Kerusakan pada jaringan di dalam tubuh
Liken planus	: Peradangan kronis dan autoimun yang menyerang kulit, kuku, dan lapisan mulut
Liken simpleks kronis	: Peradangan kulit kronis yang ditandai dengan gatal dan penebalan pada area kulit yang mengalami garukan atau gesekan berulang
Liken sklerosis	: Gangguan kulit kronis yang menyebabkan timbulnya bercak berwarna putih yang terasa gatal
MKM	: Manajemen Kebersihan Menstruasi atau praktik dan perilaku mengelola kebersihan dan kesehatan selama periode menstruasi
pH (<i>Potential of Hydrogen</i>)	: Derajat keasaman yang dimiliki oleh suatu larutan
<i>Pediculosis pubis</i>	: Kutu kelamin yang hidup di rambut kemaluan dan sekitar alat kelamin
<i>Pruritus vulvae</i>	: Gatal-gatal di area kelamin

Psoriasis	: Peradangan kulit kronis yang menyebabkan kulit kering, tebal, bersisik, dan berdarah
<i>Scabies</i>	: Kudis atau gudik
Trikomoniasis	: Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh parasit
Uretra	: Saluran penghubung kandung kemih dengan lingkungan luar tubuh
Vagina	: Saluran yang menghubungkan rahim dan leher rahim ke luar tubuh
Vaginistis	: Peradangan pada vagina yang ditandai dengan rasa gatal dan keputihan
Vulvitis	: Peradangan pada vulva yang ditandai dengan rasa gatal dan perih di area kemaluan wanita



ABSTRAK

Menstruasi merupakan waktu rawan terjadi gangguan dermatologis seperti *pruritus vulvae* (gatal pada area kemaluan) yang dapat berdampak buruk pada kualitas hidup. Prevalensi pasti *pruritus vulvae* masih belum diketahui, namun penelitian pada remaja putri di berbagai daerah menunjukkan angka yang relatif tinggi. Jika tidak segera diatasi, hal ini dapat menjadi hambatan untuk tercapainya kesehatan reproduksi remaja. Studi terdahulu menyebutkan praktik kebersihan yang baik menjadi salah satu upaya mencegah terjadinya *pruritus vulvae*. Namun, penelitian tentang hal tersebut masih tergolong kurang di Jawa Tengah sehingga studi serupa perlu dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan praktik Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan 69 siswi dengan kriteria: sudah menstruasi, tidak sedang/pernah terdiagnosis secara klinis mengalami penyakit saluran reproduksi, peradangan pada kemaluan, dan penyakit sistemik. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *pruritus vulvae* dan *Menstrual Practice Questionnaire (MPQ)*. Hasil penelitian 65,2% memiliki praktik MKM kurang dan 53,6% mengalami *pruritus vulvae*. Uji bivariat menggunakan *chi-square* terdapat hubungan signifikan antara praktik MKM dengan *pruritus vulvae* (nilai $p = 0,001$). Masih banyak siswi membuang pembalut dengan dibakar, mengganti pembalut hanya 2x dalam sehari, tidak pernah mengganti pembalut di sekolah, dan menggunakan sabun untuk mencuci kemaluan. Siswi dengan praktik MKM kurang cenderung mengalami *pruritus vulvae* dan masih terdapat siswi dengan praktik MKM baik yang mengalami *pruritus vulvae*. Hal ini disebabkan karena *pruritus vulvae* dipengaruhi berbagai faktor termasuk yang belum diketahui. Sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi faktor lain yang berhubungan dengan *pruritus vulvae*.

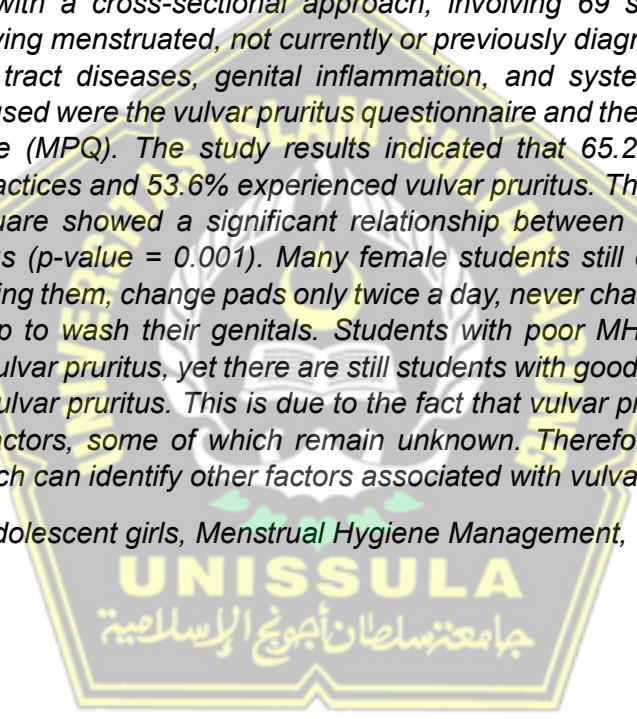
Kata kunci: Manajemen Kebersihan Menstruasi, *pruritus vulvae*, remaja putri

UNISSULA
جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

ABSTRACT

Menstruation is a vulnerable time for the occurrence of dermatological disorders such as vulvar pruritus (itching in the genital area), which can adversely affect quality of life. The exact prevalence of vulvar pruritus is still unknown. However, studies conducted on adolescent girls in various regions indicate a relatively high rate. If not addressed promptly, this can hinder the achievement of reproductive health among adolescents. Previous studies have mentioned that good hygiene practices are one of the efforts to prevent the occurrence of vulvar pruritus. However, research on this matter is still relatively limited in Central Java, thus similar studies need to be conducted. The aim of this research is to analyze the relationship between Menstrual Hygiene Management (MHM) practices and vulvar pruritus among schoolgirls in SMP Muhammadiyah 5 Kerjo. The method used is quantitative with a cross-sectional approach, involving 69 schoolgirls with the criteria of having menstruated, not currently or previously diagnosed clinically with reproductive tract diseases, genital inflammation, and systemic diseases. The instruments used were the vulvar pruritus questionnaire and the Menstrual Practice Questionnaire (MPQ). The study results indicated that 65.2% had inadequate menstrual practices and 53.6% experienced vulvar pruritus. The bivariate analysis using chi-square showed a significant relationship between MHM practice and vulvar pruritus ($p\text{-value} = 0.001$). Many female students still dispose of sanitary pads by burning them, change pads only twice a day, never change pads at school, and use soap to wash their genitals. Students with poor MHM practice tend to experience vulvar pruritus, yet there are still students with good MHM practice who experience vulvar pruritus. This is due to the fact that vulvar pruritus is influenced by various factors, some of which remain unknown. Therefore, it is hoped that future research can identify other factors associated with vulvar pruritus.

Keywords: Adolescent girls, Menstrual Hygiene Management, vulvar pruritus



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah proses biologis yang terjadi pada fase transisi wanita dari remaja menuju dewasa (UNICEF, 2021). Keluarnya darah saat menstruasi menyebabkan area genital menjadi lembab dan membuat bakteri serta jamur lebih mudah berkembangbiak. Apabila tidak disertai dengan praktik kebersihan yang tepat, hal ini akan menimbulkan berbagai gangguan dermatologis (Hubaedah, 2019). Gangguan dermatologis pada genital yang bisa muncul diantaranya kandidiasis, dermatitis, herpes simpleks, liken sklerosis, hingga psoriasis dengan gejala awal yaitu *pruritus vulvae* (Woelber et al., 2020).

Pruritus vulvae muncul dengan keluhan seperti gatal, sensasi terbakar, iritasi, keputihan, bengkak, kemerahan, serta benjolan berisi cairan pada area genital (Afreen et al., 2023). Rasa gatal ini memicu keinginan untuk menggaruk sehingga dapat menyebabkan kerusakan epitel vulva dan membahayakan *skin barrier* (Raef & Elmariah, 2021). Kebiasaan menggaruk dan kebersihan diri yang buruk masih banyak ditemui di kalangan remaja (Melinda et al., 2024). Jika hal ini tidak segera diatasi, akan berpotensi menimbulkan masalah yang lebih serius serta berdampak buruk pada kualitas hidup hingga timbulnya gejala depresi (Singh & Kushwaha, 2022).

Prevalensi pasti dari *pruritus vulvae* tidak diketahui karena data epidemiologis yang terbatas (Raef & Elmariah, 2021). Namun, penelitian terbaru di berbagai sekolah menengah di Indonesia membuktikan bahwa

kasus *pruritus vulvae* masih banyak terjadi pada remaja. Studi di Jawa Barat oleh Iis (2024) didapatkan 62% siswi mengalami *pruritus vulvae*. Fasimi pada penelitiannya di DKI Jakarta, menemukan 55% remaja pernah mengalami *pruritus vulvae* berat (Fasimi et al., 2024). Di sisi lain, Sholihah (2024) pada studinya di pondok pesantren Jawa Timur menemukan 46% santriwati mengalami *pruritus vulvae*. Sedangkan di Jawa Tengah, Setyawati menemukan 82,5% siswi mengalami *pruritus vulvae* sedang (Setyawati et al., 2024).

Kejadian *pruritus vulvae* berpotensi menjadi hambatan untuk tercapainya kesehatan reproduksi remaja yang mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, hingga prosesnya (WHO, 2024). Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pencegahan dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) secara tepat (Betsu et al., 2024). MKM merupakan serangkaian tindakan untuk memastikan remaja dapat mengelola menstruasi secara pribadi, aman dan bersih dengan percaya diri dan bermartabat (UNICEF, 2021).

Menurut data dari survei nasional di Indonesia oleh PMA (2020) terhadap 8.252 perempuan usia 15-49 tahun diperoleh 78,8% wanita memiliki semua hal yang diperlukan untuk mengelola menstruasi mereka. Artinya, mayoritas wanita Indonesia memiliki fasilitas pendukung MKM yang dibutuhkan. Namun, sekitar 12% wanita masih membuang pembalut dengan cara dibakar, 15% membuangnya ke dalam toilet, dan 20% ke semak-semak serta tempat lain yang bukan tempat sampah.

Penelitian di Desa Kalanganyar, Jawa Timur menyebutkan mayoritas remaja masih memiliki kebiasaan buruk saat menstruasi seperti tidak sering mengganti pembalut, membersihkan vagina yang tidak tepat, dan tidak mengeringkan vagina setelah dibasuh (Nikmah & Ni'mah, 2020). Hal serupa terjadi di MTS Negeri 1 Madiun dan SMP 3 Majalengka dimana kebiasaan seperti tidak mengganti pembalut 4-5 kali sehari dan tidak sering mengganti celana dalam masih banyak ditemukan (Iis et al., 2024; Laily et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan di SMP Muhammadiyah 5 Kerjo, ditemukan masih banyak siswi mengganti pembalut kurang dari 4x sehari pada hari-hari awal menstruasi. Mayoritas siswi menjawab mengganti pembalut saat di sekolah, namun tidak membuangnya di tempat sampah sekolah dan memilih untuk dibawa pulang karena merasa takut jika terlihat oleh orang lain. Beberapa siswi mengatakan membuang pembalut dengan cara dibakar dan mengaitkan hal ini dengan sesuatu yang supranatural. Banyak siswi mengalami gatal pada vagina saat menstruasi dan salah satu siswi mengalami kemerahan hingga bengkak pada kemaluannya.

Pihak sekolah mengatakan pernah ada penyuluhan dari puskesmas mengenai kesehatan reproduksi remaja, namun tidak spesifik membahas kesehatan menstruasi dan sudah lama tidak ada penyuluhan lagi hingga studi pendahuluan ini dilakukan. Selain itu, belum ada program sekolah yang berfokus pada manajemen kebersihan menstruasi maupun *pruritus vulvae*, karena hal yang berkaitan dengan menstruasi masih dianggap sesuatu yang tabu untuk dibahas oleh sekolah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian mengenai MKM dan *pruritus vulvae* perlu untuk dilakukan agar dapat memberikan gambaran praktik kebersihan menstruasi dan kejadian *pruritus vulvae* serta hubungan keduanya pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan praktik MKM dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan praktik MKM dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan praktik MKM siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo
- b. Mengidentifikasi kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo
- c. Menganalisis hubungan praktik MKM dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya kesehatan reproduksi remaja putri.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Responden

Sebagai deteksi dini keluhan gatal-gatal serta menjadi pedoman untuk dapat menerapkan praktik MKM yang baik.

b) Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan fasilitas MKM di sekolah seperti toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan, penyediaan tempat sampah di dalam toilet, serta sabun untuk mencuci tangan.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan studi atau referensi untuk penelitian selanjutnya terutama berkaitan dengan MKM dan *pruritus vulvae* pada remaja putri.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Relationship between Personal Hygiene During Menstruation with Events Pruritus Vulvae for Young Women in Islamic Boarding Schools Malang Regency	(Sholihah et al., 2024)	<i>Cross-sectional</i>	Mayoritas santriwati memiliki <i>personal hygiene</i> cukup (55%) dan 46,6% mengalami <i>pruritus vulvae</i> sedang. Semakin buruk <i>personal hygiene</i> , semakin buruk pula tingkat keparahan <i>pruritus vulvae</i> ($r = 0,500$)	Metode <i>cross-sectional</i> , variabel dependen <i>pruritus vulvae</i> , instrumen kuesioner	Tempat penelitian di Jawa Tengah, sampel penelitian siswi SMP
2.	Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pruritus Vulvae saat Menstruasi pada Remaja Putri Di SMPN 1 Cikulur Tahun 2022	(Sriyuliyani & Nofa Anggraini, 2023)	<i>Cross-sectional</i>	Remaja putri yang <i>personal hygiene</i> buruk berisiko 4,667 kali menderita <i>pruritus vulvae</i> saat menstruasi dibandingkan remaja putri <i>personal hygiene</i> baik	Metode <i>cross-sectional</i> , variabel dependen <i>pruritus vulvae</i> , sampel penelitian siswi SMP, instrumen kuesioner	Tempat penelitian di Jawa Tengah

3.	Hubungan Antara Pengetahuan dan Fasilitas Kebersihan dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan	(Indrayani et al., 2023)	Cross-sectional	Hampir 40% santriwati memiliki pengetahuan yang cukup, 62,5% menyatakan fasilitas kebersihan buruk, dan 56,7% memiliki MKM yang baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan MKM ($p=0,000$) serta fasilitas kebersihan dan MKM ($p=0,037$)	Topik penelitian tentang MKM, metode <i>cross-sectional</i> , instrumen kuesioner	Tempat penelitian di Jawa Tengah, sampel penelitian siswi SMP, variabel dependen <i>pruritus vulvae</i>
4.	Hubungan Manajemen Kebersihan Menstruasi dengan Keputihan (<i>Fluor Albus</i>) pada Santriwati di Dayah Bustanul Ilmi Aceh Timur	(Dewi & Risnanda, 2024)	Cross-sectional	Hampir 53% santriwati memiliki kebiasaan MKM kurang dan 73% mengalami keputihan patologis. Terdapat hubungan MKM dengan keputihan ($p\text{ value} = 0,000$)	Variabel independen MKM, metode <i>cross-sectional</i>	Tempat penelitian di Jawa Tengah, variabel dependen <i>pruritus vulvae</i> , sampel penelitian siswi SMP

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Menurut UNICEF (2021) Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) adalah serangkaian tindakan untuk memastikan remaja dapat mengelola menstruasi secara pribadi, aman dan bersih dengan percaya diri dan bermartabat. Dalam praktiknya, MKM mendorong wanita dan remaja putri untuk dapat menggunakan pembalut yang bersih serta dapat diganti sesering mungkin selama periode menstruasi, menggunakan air dan sabun untuk membersihkan diri, serta memiliki fasilitas untuk membuang bekas pembalut secara aman dan nyaman (UNICEF, 2021).

a. Praktik MKM

Praktik kebersihan menstruasi menurut (Hennegan et al., 2020) sebagai berikut:

1) Material penyerap darah menstruasi

Indikator praktik MKM yang baik adalah saat remaja dapat menggunakan bahan penyerap menstruasi yang bersih, baik di rumah maupun di luar rumah. Material penyerap menstruasi yang paling sering digunakan di Indonesia adalah pembalut sekali pakai. Namun, material pembalut bukan satu-satunya indikator yang penting, melainkan seberapa sering pembalut itu diganti.

2) Mengganti pembalut

Frekuensi mengganti pembalut kemungkinan ditentukan oleh volume darah menstruasi, yang mana akan berbeda setiap individunya. Frekuensi mengganti pembalut adalah minimal 4x dalam sehari pada hari terberat menstruasi. Remaja putri juga diharapkan dapat mengganti pembalut dengan aman dan nyaman, baik di rumah maupun di sekolah.

Saat remaja dapat mengganti pembalut di sekolah, hal ini termasuk dalam praktik MKM yang baik. Sebaliknya, remaja dikategorikan memiliki praktik MKM yang kurang jika tidak pernah mengganti pembalut di sekolah.

3) Membersihkan kemaluan

Saat menstruasi, daerah kemaluan akan sering terpapar darah kotor. Jika tidak dibersihkan, area ini akan memicu perkembangan bakteri. Mencuci kemaluan dengan air dan mandi 2x sehari akan membersihkan darah di daerah kemaluan dan kotoran yang mungkin menempel di bagian tubuh lain. Mencuci kemaluan dari depan ke belakang untuk mencegah masuknya bakteri dari anus ke vagina. Remaja putri yang mampu membersihkan diri dengan benar, termasuk ke dalam praktik MKM yang baik.

4) Mencuci tangan

Remaja putri harus mampu membersihkan darah dan kotoran di tangannya, baik sebelum maupun setelah mengganti pembalut. Praktik MKM dikatakan baik jika remaja sering

mencuci tangan dengan air mengalir serta sabun sebelum dan sesudah mengganti pembalut.

5) Membuang pembalut

Setiap wanita memiliki cara tersendiri untuk membuang pembalut dikarenakan faktor privasi, tabu, maupun ketersediaan fasilitas pembuangan. MKM yang baik adalah saat tersedia fasilitas pembuangan yang tertutup sehingga remaja dapat dengan percaya diri membuang bekas pembalut. Bekas pembalut terlebih dahulu dibungkus sebelum dibuang ke dalam tempat sampah.

6) Menyimpan pembalut

Pembalut yang bersih atau belum dipakai sebaiknya disimpan dalam wadah tersendiri. Memiliki ruang penyimpanan yang memadai merupakan indikator penting dalam hal mengelola pembalut. Remaja yang menyimpan stok pembalut bersih dalam wadah tersendiri diindikasikan memiliki praktik MKM yang baik.

b. Faktor yang mempengaruhi MKM

1) Faktor pengetahuan

Penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap MKM. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang MKM, semakin berpotensi pula seseorang tersebut menerapkan praktik MKM yang baik, begitupun sebaliknya. Pengetahuan remaja ditentukan oleh banyaknya informasi tentang MKM yang

diperoleh baik dari orangtua, guru, teman-teman, maupun sosial media (Qolbah et al., 2024).

2) Faktor sikap

Sikap merupakan faktor predisposisi dari perilaku atau tindakan. Hasil penelitian (Rudatiningtyas et al., 2023) menunjukkan bahwa faktor sikap memiliki korelasi tingkat sedang dengan praktik kebersihan diri saat menstruasi. Semakin baik sikap remaja tentang kebersihan diri, semakin baik pula praktiknya dalam menjaga kebersihan diri ketika menstruasi.

3) Faktor sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung dalam praktik MKM. Ketersediaan air, toilet bersih, pembalut, dan sabun untuk mencuci tangan dapat mempermudah seseorang untuk melakukan praktik menjaga kebersihan dengan baik. Penelitian oleh (Nisa et al., 2020) menunjukkan bahwa kamar mandi yang bersih dapat mendukung remaja untuk melakukan praktik kebersihan diri dengan baik. Selain itu, ketersediaan sabun untuk mencuci tangan juga dapat mendukung remaja dalam menjaga kebersihan saat menstruasi.

4) Faktor budaya

Kepercayaan masyarakat tertentu akan berkembang menjadi kebiasaan yang kemudian didefinisikan sebagai kebudayaan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa budaya tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku menjaga

kebersihan diri. Namun, penelitian oleh (Sabaruddin et al., 2021) membuktikan mitos-mitos budaya berpengaruh terhadap praktik kebersihan diri remaja. Remaja yang memercayai mitos-mitos budaya berpotensi memiliki perilaku kebersihan diri saat menstruasi yang kurang dibandingkan siswi yang tidak percaya.

5) Faktor sosial

Dukungan orang-orang sekitar seperti orangtua, teman, guru, serta tenaga kesehatan berpengaruh terhadap manajemen kebersihan ketika menstruasi. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab memberikan informasi dan menaikkan derajat kesehatan remaja dengan melakukan kolaborasi dengan orangtua dan sekolah. Nisa dkk (2020) mengatakan adanya dukungan teman sebaya dapat memberikan efek lebih positif terhadap praktik MKM karena remaja akan lebih terbuka dan mudah berkomunikasi dengan temannya dibanding dengan orangtua maupun guru.

2. *Pruritus Vulvae*

a. Pengertian

Pruritus vulvae adalah sensasi gatal parah dan merupakan gejala awal yang sering berkaitan dengan banyak gangguan vulva (Raef & Elmariah, 2021). *Pruritus vulvae* muncul dengan keluhan seperti rasa gatal, sensasi terbakar, bengkak, kemerahan, serta adanya benjolan berisi cairan di area genital, termasuk mons pubis, klitoris, labia mayor, labia minor, lubang vagina serta lubang uretra (Afreen et al., 2023).(Sriyulyani & Nofa Anggraini, 2023)

Saat terjadi peningkatan kelembapan pada area genital, jamur dan bakteri akan mudah berkembangbiak yang kemudian menyebabkan rasa gatal. Rasa gatal ini kerap muncul di malam hari, sehingga saat tidur secara tidak sadar menggaruk area tersebut. Kebiasaan menggaruk tersebut akan membahayakan lapisan pelindung kulit dan dapat menyebabkan bengkak hingga berdarah (Melinda et al., 2024).

b. Faktor penyebab

1) Dermatitis (peradangan kulit)

Pruritus vulvae dapat muncul karena adanya peradangan pada area genital. Macam-macam peradangan kulit antara lain:

a) Dermatitis atopik

Penyakit kulit genetik dengan gejala seperti gangguan fungsi pelindung kulit dan pruritus kronis.

b) Dermatitis kontak iritan

Peradangan kulit karena paparan langsung dari zat yang bersifat iritan seperti deterjen, pemutih, pewangi dan bahan kimia lainnya.

c) Dermatitis kontak alergi

Reaksi alergi kulit setelah terpapar zat alergen.

Alergen dapat berupa: logam, lateks, bulu, dan lain-lain.

d) Liken Sklerosis (LS)

Peradangan yang menyerang vulva dan vagina yang disertai gatal dan nyeri.

e) Liken Planus (LP)

Gangguan autoimun yang menyebabkan gatal dan dapat mempengaruhi mukosa vagina.

f) Liken Simpleks Kronis (LSK)

Peradangan kulit yang ditandai dengan penebalan dan likenifikasi akibat garukan berulang. Sering berkaitan dengan gangguan psikologis seperti depresi.

g) Psoriasis

Peradangan kulit yang dapat menyerang area genital dan menimbulkan rasa gatal dan kulit bersisik.

2) Infeksi

a) Jamur

Kandidiasis vulvovaginal atau infeksi jamur pada vulva dan vagina terutama oleh *Candida albicans* dan *Candida glabrata* menjadi penyebab *pruritus vulvae* yang paling umum.

b) Bakteri

Streptococcus grup A atau *Staphylococcus aureus* dapat menyebabkan gatal dan infeksi vulva.

c) Virus

Infeksi oleh virus seperti *Herpes Simplex Virus* (HSV) atau *Human Papillomavirus* (HPV) dengan gejala umum nyeri, timbul lesi, dan rasa gatal.

d) Parasit

Parasit seperti kutu kemaluan (*Pediculosis pubis*) atau kudis (*Scabies*) juga dapat menyerang vulva dan menimbulkan rasa gatal yang hebat.

3) Sistemik

a) Diabetes melitus

Penderita diabetes lebih rentan terhadap infeksi jamur karena kadar gula darah yang tinggi merupakan kondisi ideal untuk pertumbuhan jamur. Kulit kering pada penderita diabetes juga dapat memicu rasa gatal termasuk pada area genital.

b) Gangguan ginjal

Pada kasus gagal ginjal, penumpukan urea dalam darah dapat menyebabkan gatal sistemik, termasuk pada area genital.

c) Gangguan hati

Penyumbatan aliran empedu dapat mengiritasi saraf dan kulit sehingga menyebabkan gatal yang hebat pada area genital.

d) Penyakit autoimun

Reaksi autoimun dapat menyebabkan kulit kering dan gatal termasuk di area genital

4) Hormonal

a) Perubahan hormon

Fluktuasi hormon estrogen selama hamil, menyusui, dan menopause dapat menyebabkan perubahan pH vagina. Kondisi vagina yang basa akan membuat bakteri patogen dan jamur lebih mudah berkembangbiak sehingga menimbulkan rasa gatal hingga infeksi

b) Penggunaan kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi seperti pil KB atau penggantian hormon dapat membuat keseimbangan hormon terganggu sehingga pada beberapa kasus dapat menimbulkan gatal atau infeksi.

5) Kebersihan

Kebersihan diri yang tidak tepat saat menstruasi dapat meningkatkan risiko iritasi, infeksi, serta gatal pada area genital. Praktik kebersihan diri yang tidak tepat diantaranya: tidak mengganti pembalut secara teratur, pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat, penggunaan produk pembersihewanitaan yang mengandung bahan kimia, kebiasaan menggaruk area genital, tidak mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut.

c. Perawatan dan pengobatan

1) Farmakologis

- a) Kortikosteroid topikal
- b) Antiinflamasi nonsteroid
- c) Antibiotik dan antijamur
- d) Antivirus (*acyclovir* atau *valacyclovir*)

2) Nonfarmakologis

- a) Hindari iritan seperti produk pembersih kewanitaan, baik dalam bentuk sabun maupun semprot
- b) Hindari alergen seperti logam, lateks, dan bahan lainnya yang dapat memicu alergi
- c) Gunakan celana dalam berbahan katun yang menyerap keringat dan tidak ketat
- d) Hindari kelembapan berlebih pada area genital
- e) Gunakan produk pembalut yang berbahan *hypoallergenic* dan tidak mengandung pewangi

(Raef & Elmariah, 2021; Woelber et al., 2020)

3. Keterkaitan MKM dan *Pruritus Vulvae*

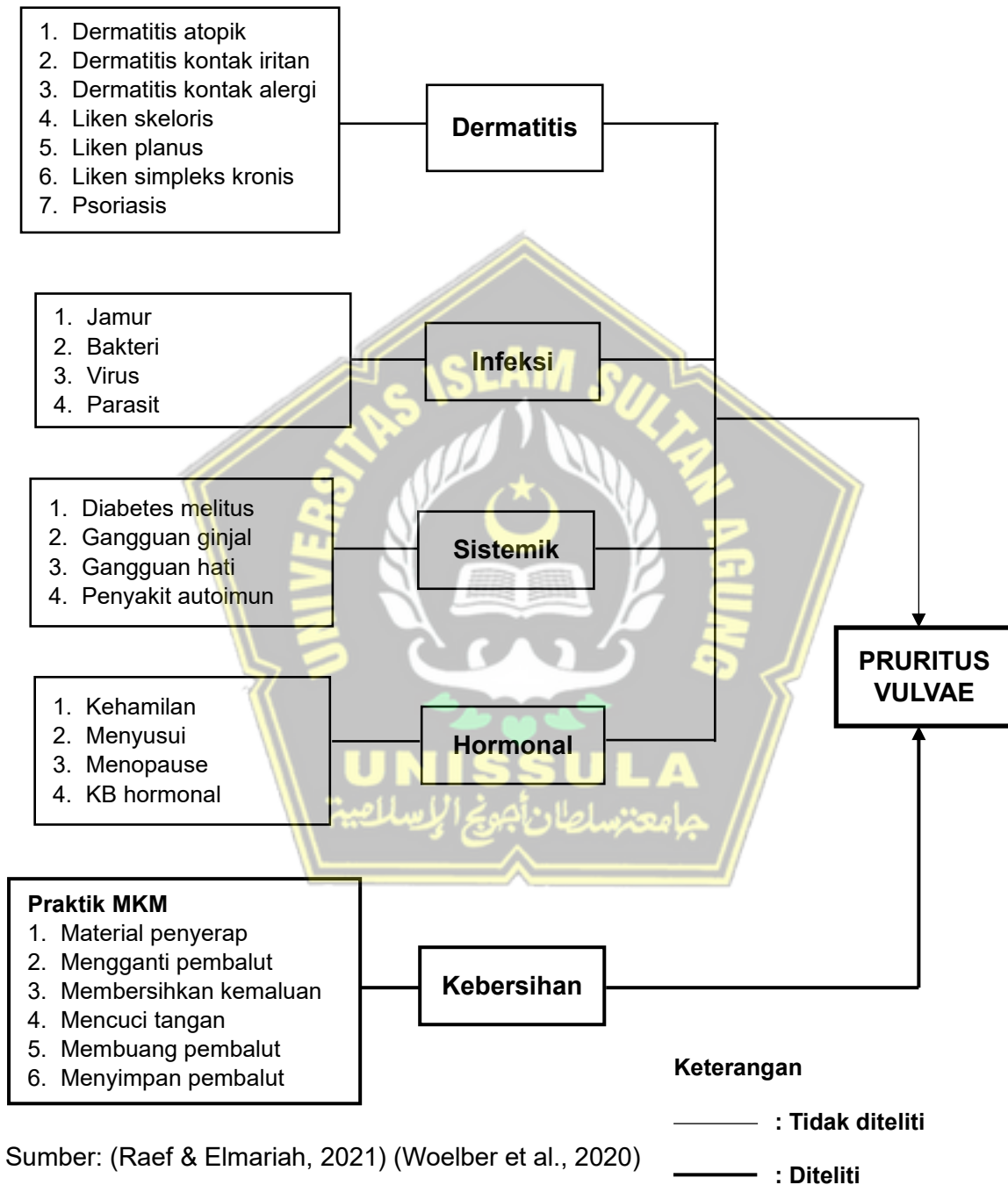
Pada hari-hari pertama menstruasi, darah yang keluar akan lebih banyak dibanding hari lainnya. Praktik MKM yang buruk seperti tidak sering mengganti pembalut, membuang bekas pembalut tanpa dibungkus, tidak keramas selama periode menstruasi, serta tidak mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut akan memicu berkembangbiaknya jamur dan bakteri yang menyebabkan berbagai gangguan pada area genital.

Penelitian terkini menyebutkan praktik kebersihan diri yang tidak memadai selama menstruasi dapat meningkatkan risiko terjadinya *pruritus vulvae* (Aini & Afridah, 2021). Studi oleh Sholihah (2024) di Jawa Timur menyatakan bahwa semakin buruk kebersihan diri maka semakin buruk pula tingkat keparahan *pruritus vulvae* ($r = 0,500$). Hal serupa juga ditemukan di Jawa Barat bahwa remaja putri dengan perilaku *hygiene* buruk 4x lebih berisiko mengalami *pruritus vulvae* dibanding dengan remaja yang memiliki perilaku *hygiene* baik (Sriyuliyani & Anggraini, 2023).

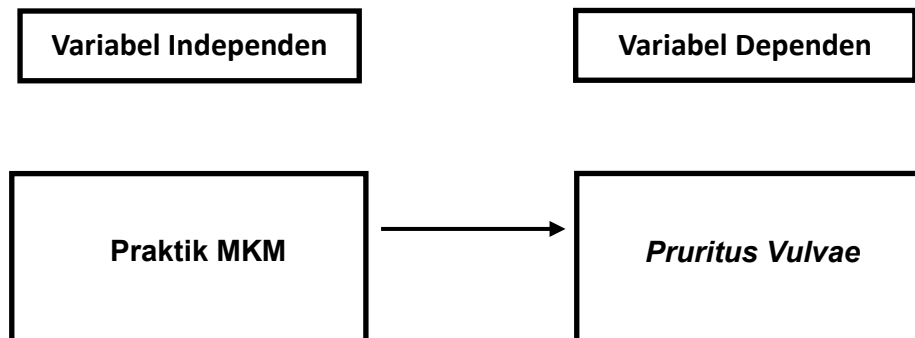


B. Kerangka Teori

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

H_0 = Nilai Asymp. Sig. (2-sided) > 0,05 = tidak terdapat hubungan antara praktik MKM dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

H_1 = Nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0,05 = terdapat hubungan antara praktik MKM dengan *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan suatu fenomena. Rancangan yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengukuran variabel bebas dan terikat diukur dalam satu waktu yang bersamaan.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Seluruh siswi SMP di Kecamatan Kerjo merupakan populasi target, sedangkan populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII, VIII, dan IX SMP Muhammadiyah 5 Kerjo yang berjumlah 71 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang mewakili suatu populasi dengan kriteria tertentu. Kriteria sampel dalam penelitian ini antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Merupakan siswi aktif SMP Muhammadiyah 5 Kerjo
- 2) Sudah menstruasi
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang tidak ada di tempat saat penelitian
- 2) Siswi yang sebelumnya pernah di diagnosa mengalami penyakit seperti:

- a) Infeksi saluran reproduksi (vulvitis, vaginitis, psoriasis, kandidiasis, trikomoniasis, herpes simpleks)
- b) Penyakit peradangan di area kemaluan (likem sklerosis, likem planus, dermatitis atopik, dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergi)
- c) Penyakit sistemik (diabetes melitus, autoimun, gangguan ginjal, dan hati).

3. Teknik sampling

Teknik total sampling digunakan dalam penelitian ini, yaitu pengambilan sampel yang melibatkan seluruh populasi. Berdasarkan kriteria inklusi poin kedua (sudah menstruasi), terdapat 2 siswi kelas 7B yang tidak memenuhi kriteria karena belum menstruasi. Sehingga, total siswi yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 69 siswi, dengan rincian sebagai berikut:

a. Kelas 7 (12 siswi)

7A = 5 siswi

7B = 7 siswi

b. Kelas 8 (23 siswi)

8A = 8 siswi

8B = 8 siswi

8C = 7 siswi

c. Kelas 9 (34 siswi)

9A = 18 siswi

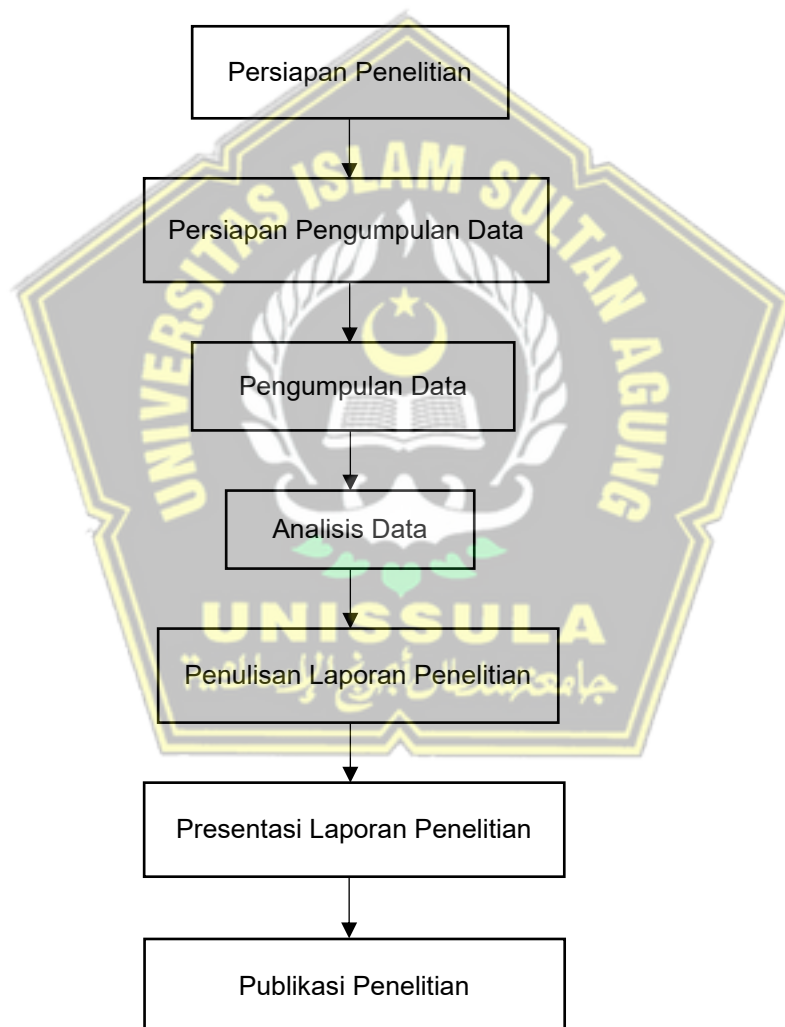
9B = 12 siswi

9C = 4 siswi

C. Waktu dan Tempat

Tempat penelitian dilakukan di SMP Muhammadiyah 5 Kerjo, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan penelitian adalah pada bulan Juni 2025.

D. Prosedur Penelitian



Bagan 3. 1 Prosedur Penelitian

1. Persiapan penelitian

Langkah awal sebelum dilakukan penelitian adalah melakukan kajian literatur dengan membandingkan penelitian satu dengan yang lainnya untuk mengetahui celah dari penelitian terdahulu sehingga diperoleh topik penelitian yang mengandung unsur kebaruan.

Pada tahap ini, peneliti juga mempersiapkan kuesioner yang akan digunakan, serta perizinan baik dari pihak kampus maupun tempat penelitian. Setelah itu, peneliti melakukan survei lokasi dan studi pendahuluan yang dilakukan di bulan Februari.

2. Persiapan pengumpulan data

Sebelum proses pengumpulan data, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah untuk memastikan tahap pengumpulan data tidak mengganggu jam pelajaran. Pihak sekolah menyarankan peneliti untuk masuk pada jam istirahat pertama pukul 09.30 WIB atau jam istirahat kedua pada pukul 12.00 WIB. Selanjutnya, memastikan link *google form* yang akan dibagikan sudah terbuka aksesnya dan seluruh siswi memiliki akses internet. Lembar *informed consent* juga dipersiapkan untuk nantinya ditandatangani oleh siswi calon responden.

3. Pengumpulan data

Pengumpulan data primer dilakukan dengan mengisi kuesioner melalui *google form*. Prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Memasuki ruang kelas dengan mengucapkan salam
- b. Melakukan pengenalan diri singkat dan menyampaikan tujuan

- c. Memberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan (lampiran 3)
- d. Memastikan calon responden memahami penjelasan yang diberikan
- e. Memberikan lembar pernyataan persetujuan kepada calon responden yang bersedia berpartisipasi (lampiran 4)
- f. Menjelaskan tata cara mengisi kuesioner (lampiran 5)

4. Analisis data

Sesuai dengan ketentuan penelitian kuantitatif, proses analisis data dilakukan dengan menginterpretasikan data dalam bentuk statistik/angka sehingga dapat diukur dengan mudah dan memberikan informasi yang jelas. Analisis data dilakukan sekitar bulan Juni hingga Juli.

5. Penulisan laporan

Setelah pengumpulan dan analisis data, proses selanjutnya adalah menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang dituliskan dalam laporan penelitian. Estimasi waktu penulisan laporan penelitian adalah bulan Juni hingga Juli.

6. Presentasi laporan penelitian

Sebelum presentasi hasil penelitian, hasil penelitian terlebih dahulu dikonsultasikan dan disetujui oleh dosen pembimbing. Presentasi penelitian diestimasikan sesuai dengan kalender akademik, yaitu pada bulan Juli.

7. Publikasi penelitian

Publikasi dilakukan agar informasi, pengetahuan, dan hasil penelitian dapat bermanfaat luas. Setelah dilakukan presentasi dan mendapatkan persetujuan, laporan penelitian kemudian dipublikasi ke jurnal ilmiah. Proses publikasi dimulai pada bulan Agustus hingga hasil penelitian diterbitkan.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan variabel terikat. Praktik Manajemen Kesehatan Menstruasi (MKM) merupakan variabel bebas dari penelitian ini.

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel terikat penelitian ini adalah kejadian *pruritus vulvae*.

F. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen praktik MKM	Perilaku seseorang berupa tindakan untuk mengelola kebersihan menstruasi pada periode menstruasi terakhir, yang meliputi: mengganti pembalut, mencuci tangan, mandi dan membersihkan kemaluan, membuang bekas pembalut, menyimpan pembalut bersih	Kuesioner	Ordinal	Kriteria: 1. Kurang: skor < nilai median 2. Baik: skor $\geq$ nilai median
Variabel dependen <i>pruritus vulvae</i>	Rasa gatal parah pada area genital yang muncul saat menstruasi, meliputi: gatal di area genital, rasa terbakar, bengkak, kemerahan, benjolan berisi air	Kuesioner	Ordinal	Kriteria: 1. Ya: mengalami <i>pruritus vulvae</i> 2. Tidak: tidak mengalami <i>pruritus vulvae</i>

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data penelitian

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, sedangkan data sekunder diperoleh dari pihak selain subjek penelitian (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, hasil pengisian kuesioner oleh siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo merupakan data primer, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen kesiswaan.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner berupa *google form* yang disebarluaskan melalui *WhatsApp* grup kelas untuk mendapatkan gambaran praktik MKM para responden. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017).

3. Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diisi oleh responden secara online melalui *google form*. Terdapat 2 kuesioner untuk mengukur kedua variabel, yaitu:

a. Kuesioner praktik MKM

Variabel praktik MKM dinilai dengan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Hennegan (2020). Kuesioner berisi 19 pertanyaan yang diambil dari indikator MKM, yaitu: penggunaan bahan menstruasi, mengganti bahan menstruasi, mencuci tangan, membersihkan kemaluan, pembuangan bahan menstruasi,

penyimpanan bahan menstruasi, dan penggunaan toilet/jamban selama menstruasi.

Penilaian menggunakan skala Guttman dengan memberikan nilai 1 pada jawaban benar dan 0 jika salah. Kriteria praktik MKM dikatakan kurang jika skor $<$ nilai median dan baik jika total skor $\geq$ nilai median. Kriteria tersebut kemudian diberikan kode untuk memudahkan dalam proses analisis data oleh komputer, adapun kategori kurang = 1 dan baik = 2.

Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas bahasa melalui penilaian ahli (*expert judgement*). Uji validitas ahli dilakukan dengan layanan terjemah pada Unit Pelaksana Teknis Pengembangan Bahasa Internasional atau biasa dikenal dengan CILAD (*Center for International Language Development*) Unissula.

Terjemah dilakukan dengan mengirimkan kuesioner yang terdiri dari 19 pertanyaan berbahasa Inggris kepada penerjemah yang telah tersertifikasi. Proses ini dilakukan oleh koordinator penerjemahan, yaitu bapak Ahmad Lizamuddin pada 20-26 Mei 2025, sehingga waktu terjemah adalah selama 6 hari. Hasil terjemah berupa kuesioner berbahasa Indonesia dengan stempel penerjemah tersumpah dengan 19 pertanyaan dinyatakan valid secara bahasa.

b. Kuesioner *pruritus vulvae*

Untuk menilai keparahan *pruritus vulvae*, peneliti menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya (Sholihah et al., 2024). Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan dengan parameter:

rasa gatal yang parah, bengkak, kemerahan, sensasi terbakar, kulit pecah-pecah, serta benjolan berisi cairan pada area genital.

Penilaian variabel *pruritus vulvae* atau *scoring* menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0). Hasil ukurnya adalah Ya jika mengalami dan Tidak jika tidak mengalami *pruritus vulvae*. Pemberian kode untuk mengalami *pruritus vulvae* adalah 1, sedangkan tidak mengalami *pruritus vulvae* adalah 2.

Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya di Jawa Timur. Hasil uji validitas adalah valid, yaitu nilai r hitung $>$ r tabel dengan signifikansi r tabel 0,05 (5%). Sedangkan hasil uji reliabilitas nilai *Chronbach Alpha* $>$ 0,6 pada seluruh pertanyaan.

H. Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Proses *editing* dalam penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah terkumpul untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian, dan konsistensi responden dalam menjawab kuesioner.

2. *Coding*

Coding dilakukan dengan memberikan kode numerik terhadap data yang diperoleh untuk memudahkan proses pengolahan dan analisa data oleh komputer.

3. *Scoring*

Tahap *scoring* dengan memberikan nilai atau skor pada suatu pertanyaan dalam kuesioner sehingga data dapat dianalisis dan diinterpretasikan.

4. *Tabulating*

Tabulasi data dilakukan dengan memasukkan dan menyusun data yang diperoleh dari proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini, tabulasi data disajikan dalam bentuk tabel.

I. Analisis Data

1. Analisis univariat

Tujuan analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik individu, praktik MKM, dan kejadian *pruritus vulvae* yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap dua variabel yang diduga memiliki korelasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat menggunakan bantuan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics 22* dengan analisis non parametrik yaitu uji korelasi *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* dilakukan pada tingkat kepercayaan (CI) 95%. Apabila nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $\leq 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan, sedangkan jika nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $> 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

Uji *Chi-Square* dilakukan dengan syarat: data bersifat kategorikal, ukuran sampel memadai, kedua variabel bersifat independensi atau tidak ada ketergantungan satu sama lain, dan sel dalam tabel

kontingensi yang memiliki frekuensi harapan (*expected value*) < 5 tidak lebih 20%. Apabila sel yang mengandung *expected value* < 5 lebih 20%, uji alternatif yang digunakan adalah *Fisher Exact*.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapat izin dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dengan nomor etik 346/VI/2025/Komisi Bioetik. Dalam penelitian ini juga menerapkan *The Belmont Report* yang merupakan prinsip dan pedoman etika untuk perlindungan subjek penelitian manusia. Terdiri dari beberapa aspek, diantaranya:

1. *Respect for Persons*

Prinsip *respect for persons* terdiri dari penghargaan terhadap otonomi dan perlindungan bagi kelompok rentan. Peneliti harus menghormati hak subjek untuk membuat keputusan sendiri dan kelompok dengan otonomi terbatas (anak, orang dengan disabilitas, tahanan) harus mendapat perlindungan ekstra. Subjek diberikan informasi tentang tujuan, manfaat, risiko, dan prosedur penelitian secara lengkap. Selain itu, persetujuan untuk menjadi responden harus diberikan secara sukarela dan tanpa paksaan.

2. *Beneficence*

Tidak hanya menghormati keputusan mereka dan melindungi dari bahaya, peneliti juga harus melakukan upaya untuk menjamin kesejahteraan mereka. Dua aturan umum yang dirumuskan sebagai tindakan dari prinsip *beneficent* adalah: 1) Tidak melakukan tindakan

yang merugikan, 2) Memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya.

3. *Justice*

Ketidakadilan terjadi ketika manfaat yang seharusnya diterima seseorang ditolak tanpa alasan yang baik atau ketika beban dikenakan secara tidak semestinya. Prinsip *justice* adalah bahwa yang setara harus diperlakukan dengan setara. Manfaat penelitian harus dirasakan secara merata, tidak hanya menguntungkan kelompok tertentu.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah 5 Kerjo yang berlokasi di Jl. Raya Kerjo, Sumberejo, Kecamatan Kerjo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. SMP Muhammadiyah 5 Kerjo terletak di bagian utara Kabupaten Karanganyar yang berbatasan dengan Kecamatan Kedawung dan Sambirejo, Kabupaten Sragen. Sekolah ini memiliki peserta didik sebanyak 214, dengan jumlah murid laki-laki sebanyak 143 dan murid perempuan sebanyak 71. Dari jumlah murid perempuan tersebut, sebanyak 69 siswi sudah menstruasi dan 2 siswi diantaranya belum menstruasi.

Fasilitas WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*) yang disediakan sekolah sudah cukup memadai. Akses air sekolah berasal dari toren dan tidak ada kendala dalam penyediaan air bersih. Pihak sekolah juga menyediakan wastafel untuk setiap kelas, namun tidak ada sabun cuci tangan. Kamar mandi sekolah tidak terpisah antara laki-laki dan perempuan sehingga seluruh murid dapat menggunakan kamar mandi yang sama. Meski begitu, kamar mandi selalu dibersihkan setiap hari oleh petugas kebersihan sekolah. Tidak ada tempat sampah khusus kamar mandi dan seluruh sampah langsung dibuang ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) yang ada di sekolah.

2. Gambaran proses penelitian

Proses penelitian diawali dengan persiapan pengumpulan data yang dilakukan pada 12 Juni 2025 pukul 09.00-10.00 dengan bantuan 2 orang guru dari pihak sekolah. Persiapan tersebut meliputi: penentuan waktu dan tempat, daftar nama siswi untuk keperluan absensi, lembar *informed consent*, serta akses internet untuk mengisi *google form*. Peneliti juga melakukan penjelasan terkait tata cara pengisian kuesioner kepada guru yang membantu.

Waktu pengumpulan data dilakukan pada 12 Juni 2025 pukul 12.30 hingga selesai. Seluruh siswi dibagi menjadi 3 kelas dan diminta untuk berkumpul sesuai angkatan. Kelas 7 menempati ruang kelas 7A, kelas 8 di ruang kelas 7B, dan kelas 9 di ruang kelas 8A. Sesi dimulai dengan pembukaan yaitu pengenalan singkat oleh peneliti, dilanjutkan absensi oleh guru dari pihak sekolah.

Setelah itu, siswi diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan, mulai dari tujuan, manfaat, kriteria, hingga tata cara pengisian kuesioner. Dari kriteria yang ditetapkan, terdapat 2 siswi kelas 7 yang tidak memenuhi kriteria karena belum menstruasi, sehingga total siswi yang termasuk dalam penelitian ini adalah 69 siswi. Perwakilan dari tiap tingkatan kemudian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*.

Selanjutnya, dilakukan pengisian *google form* secara mandiri oleh tiap siswi. Tahap pengisian kuesioner ini didampingi oleh guru dan peneliti. Siswi yang kurang memahami pertanyaan dan mengalami kendala dalam pengisian dapat langsung bertanya kepada guru atau

peneliti. Sesi penutupan dilakukan setelah seluruh siswi selesai mengisi kuesioner.

Tahap selanjutnya adalah analisis data. Tahap ini dilakukan dengan terlebih dahulu mencocokkan identitas serta jawaban masing-masing siswi untuk memastikan seluruh siswi mengisi kuesioner. Kemudian seluruh jawaban siswi yang terkumpul dalam *google form* dipindahkan ke dalam tabel tabulasi yang terdiri dari karakteristik responden, praktik MKM, dan kejadian *pruritus vulvae*.

Setelah itu, dilakukan analisis data dengan bantuan *IBM SPSS Statistics* 27. Analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara praktik MKM dan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

3. Karakteristik responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Umur dan Kelas (n = 69)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berdasarkan Umur		
13 Tahun	10	14,5
14 Tahun	24	34,8
15 Tahun	19	27,5
16 Tahun	16	23,2
Berdasarkan Kelas		
Kelas 7	12	17,4
Kelas 8	23	33,3
Kelas 9	34	49,3

Tabel 4.1 menunjukkan responden yang mengisi kuesioner sebanyak 69 siswi. Responden terbanyak berumur 14 tahun (34,8%) dan paling sedikit berumur 13 tahun (14,5%). Sebagian besar

responden adalah kelas 9 (49,3%) dan kelas 7 merupakan yang paling sedikit (17,4%).

4. Hasil Analisis Data

a. Gambaran Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Kategori

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	45	65,2
Baik	24	34,8
Jumlah	69	100,0

Praktik MKM dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 19 pertanyaan dengan *multiple choice*. Jawaban yang paling tepat diberikan nilai 1, sehingga jika seluruh pertanyaan dijawab benar akan bernilai 19. Praktik MKM dikatakan kurang jika skor < 11 dan baik jika total skor ≥ 11 . Didapatkan sebagian besar siswi memiliki praktik MKM yang kurang (65,2%), sedangkan siswi dengan praktik MKM baik sebanyak 34,8%.

Tabel 4.3. Gambaran Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Praktik MKM	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pembalut yang digunakan saat di rumah		
Pembalut sekali pakai	65	94,2
Pembalut yang dapat digunakan kembali	2	2,9
Pakaian dalam saja	1	1,4
Celana dalam menstruasi	1	1,4
Pembalut yang digunakan saat di sekolah		
Pembalut sekali pakai	64	92,8
Kain/handuk	2	2,9
Pembalut yang dapat digunakan kembali	1	1,4
Celana dalam menstruasi	1	1,4

Mencuci dan menggunakan kembali pembalut saat menstruasi		
Tidak	59	85,5
Ya	10	14,5
Frekuensi mengganti pembalut dalam 1 hari		
2 kali	38	55,1
3 kali	25	36,2
4 kali	5	7,2
Lebih dari 4 kali	1	1,4
Tempat mengganti pembalut saat di rumah		
Kamar mandi/ruang cuci (terpisah dari jamban)	63	91,3
Jamban	6	8,7
Seberapa sering mengganti pembalut saat di sekolah		
Tidak pernah	29	42,0
Setiap hari	23	33,3
Satu hari	10	14,5
Beberapa hari	7	10,1
Tempat mengganti pembalut saat di sekolah		
Kamar mandi/ruang cuci (terpisah dari jamban)	63	91,3
Jamban	6	8,7
Mencuci tangan sebelum mengganti pembalut		
Setiap saat	42	60,9
Terkadang	24	34,8
Tidak pernah	3	4,3
Mencuci tangan setelah mengganti pembalut		
Setiap saat	64	92,8
Terkadang	5	7,2
Frekuensi mencuci kemaluan selama menstruasi		
3x atau lebih per hari	35	50,7
Setiap 2-3 hari	16	23,2
2x per hari	11	15,9
Pada akhir masa menstruasi saja	5	7,2
Sekali per hari	2	2,9
Menggunakan sabun saat mencuci kemaluan		
Setiap saat	40	58,0
Terkadang	19	27,5
Tidak pernah	10	14,5
Tempat membuang pembalut bekas menstruasi saat di rumah		

Dibakar	24	34,8
Sampah rumah tangga (tempat sampah bukan di jamban)	15	21,6
Sampah rumah tangga (tempat sampah di jamban)	13	18,8
Ke dalam jamban/toilet	5	7,2
Dibawa ke tempat pembuangan sampah umum	5	7,2
Dikubur / semak-semak / saluran air	5	7,2
Dibuang ke sungai	1	1,4
Dikumpulkan	1	1,4
Tempat membuang pembalut bekas menstruasi saat di sekolah		
Dibawa pulang untuk dibuang	45	65,2
Tempat sampah di jamban/toilet	11	15,9
Tempat sampah di lokasi lain tetapi di luar jamban/toilet	4	5,8
Dibakar	3	4,3
Ke dalam jamban/toilet	2	2,9
Dikubur / semak-semak / saluran air	2	2,9
Dibuang ke sungai	1	1,4
Tidak pernah	1	1,4
Membungkus pembalut bekas sebelum di buang		
Ya, kantong plastik, pembungkus pembalut	63	91,3
Tidak	4	5,8
Ya, kain	1	1,4
Ya, lainnya	1	1,4
Menyimpan sisa pembalut		
Ya	55	79,7
Tidak	14	20,3
Tempat menyimpan sisa pembalut		
Lemari, kabinet, atau laci	60	87,0
Di kamar mandi (bukan jamban/toilet)	5	7,2
Di dalam ruang toilet/jamban	3	4,3
Dibuang	1	1,4
Pembungkus sisa pembalut		
Plastik/kemasan aslinya	62	89,8
Kain	2	2,9
Di kamar mandi (bukan jamban/toilet)	2	2,9
Tanpa pembungkus	2	2,9
Kotak karton	1	1,4
Menggunakan tempat yang sama untuk BAK seperti ketika tidak menstruasi saat di rumah		
Sepanjang waktu	45	65,2

Terkadang	21	30,4
Tidak pernah	3	4,3
Menggunakan tempat yang sama untuk BAK seperti ketika tidak menstruasi saat di sekolah		
Sepanjang waktu	35	50,7
Terkadang	25	36,2
Tidak pernah	9	13,0

Berdasarkan tabel 4.3 hampir seluruh siswi menggunakan pembalut sekali pakai, baik saat di rumah (94,2%) maupun di sekolah (92,8%). Sebagian besar siswi tidak mencuci dan menggunakan kembali pembalut saat menstruasi (85,5%), sedangkan 14,5% masih mencuci dan menggunakan kembali pembalut saat menstruasi.

Mayoritas siswi mengganti pembalut 2x dalam sehari saat hari terberat menstruasi (55,1%). Tempat paling sering yang digunakan untuk mengganti pembalut adalah kamar mandi/ruang cuci (terpisah dari jamban), baik di rumah (89,9%) maupun di sekolah (91,3%). Hampir setengah dari seluruh siswi (42%) menjawab tidak pernah mengganti pembalut saat di sekolah.

Sebagian besar siswi (60,9%) mencuci tangan setiap saat sebelum mengganti pembalut dan 92,8% setelah mengganti pembalut. Mayoritas siswi mencuci kemaluan 3x atau lebih per hari (50,7%) serta 58% menggunakan sabun setiap saat mencuci kemaluannya. Sebanyak 34,8% siswi membuang pembalut dengan cara dibakar saat di rumah. Sedangkan saat di sekolah, 65,2% siswi memilih membawa pulang pembalut untuk dibuang di rumah.

Hampir seluruh siswi membungkus pembalut bekas dengan plastik sebelum dibuang (91,3%). Mayoritas siswi menyimpan sisa pembalut setelah selesai menstruasi (79,7%), di dalam lemari/kabinet/laci (87%), serta dibungkus dengan plastik/kemasan aslinya (88,4%). Sebagian besar siswi menggunakan tempat yang sama untuk BAK seperti ketika tidak menstruasi sepanjang waktu, baik saat di rumah (65,2%) maupun di sekolah (50,7%).

b. Gambaran Kejadian *Pruritus Vulvae* pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kejadian *Pruritus Vulvae* pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

<i>Pruritus Vulvae</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	37	53,6
Tidak	32	46,4
Jumlah	69	100,0

Pengukuran *pruritus vulvae* menggunakan kuesioner oleh (Sholihah et al., 2024) yang terdiri dari 6 pertanyaan berupa gejala *pruritus vulvae*. Dikatakan terjadi apabila siswi menjawab “Ya” pada salah satu saja dari 6 pertanyaan. Sedangkan dikatakan tidak terjadi jika menjawab “Tidak” pada seluruh pertanyaan. Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan sebanyak 53,6% siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo mengalami *pruritus vulvae* sedangkan 46,4% tidak mengalami.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi *Pruritus Vulvae* pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo Berdasarkan Pertanyaan

Pertanyaan	Frekuensi	Persentase (%)
------------	-----------	----------------

Gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi		
Ya	29	42
Tidak	40	58
Kulit vagina terasa terbakar saat gatal		
Ya	8	11,6
Tidak	61	88,4
Vagina bengkak saat digaruk		
Ya	6	8,7
Tidak	63	91,3
Vagina teraba pecah-pecah setelah digaruk		
Ya	1	1,4
Tidak	68	98,6
Vagina tampak kemerahan setelah digaruk		
Ya	21	30,4
Tidak	48	69,6
Terdapat benjolan berisi cairan pada vagina		
Ya	8	11,6
Tidak	61	88,4

Tabel 4.5 menunjukkan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo. Berdasarkan pertanyaan menurut gejala yang dialami, mayoritas siswi menjawab tidak. Namun, hampir setengah dari seluruh siswi mengalami gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi (42%). Selain itu 30,4% siswi juga mengalami vagina yang tampak kemerahan setelah digaruk.

- c. Analisis hubungan praktik MKM dengan kejadian *pruritus vulvae* pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Tabel 4.6. Hasil Analisis Bivariat Praktik MKM dengan Kejadian Pruritus Vulvae pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Praktik MKM	<i>Pruritus Vulvae</i>				Jumlah	P (%)	P value*
	Ya		Tidak				
	N	P (%)	N	P (%)			
Kurang	31	44,9	14	20,3	45	65,2	0,001
Baik	6	8,7	18	26,1	24	34,8	
Total	37	53,6	32	46,4	69	100,0	

**Chi-Square Test*

Pada tabel 4.6 diperoleh sebagian besar siswi dengan praktik MKM dalam kategori kurang mengalami *pruritus vulvae* (44,9%) dan siswi dengan praktik MKM baik yang mengalami *pruritus vulvae* adalah sebesar 8,7%.

Hasil analisis bivariat menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* adalah $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara praktik MKM dengan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan pada siswi SMP dari tingkat yang berbeda, yaitu kelas 7, 8, dan 9. Singh (2022) menyebutkan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan tentang manfaat praktik menstruasi yang higienis dan kesadaran akan risiko praktik menstruasi yang tidak bersih. Siswi dengan kelas yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan praktik kebersihan menstruasi yang baik pula. Hal ini disebabkan karena siswi belajar lebih banyak tentang menstruasi seiring dengan meningkatnya pendidikan mereka (Shumie & Mengie, 2022)

Usia merupakan faktor yang juga berpengaruh terhadap pengetahuan remaja tentang menstruasi (Ahmed et al., 2025). Remaja

yang lebih tua memiliki pengetahuan lebih baik dibanding dengan kelompok remaja awal. Penjelasan yang paling mungkin adalah karena remaja yang lebih tua mengalami menstruasi lebih sering sehingga cenderung lebih berpengalaman dalam mencari informasi tentang menstruasi (Shumie & Mengie, 2022).

2. Gambaran Praktik MKM Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 pertanyaan mayoritas siswi memperoleh skor dibawah 11, yang artinya masih banyak siswi dengan praktik MKM dalam kategori kurang (65,4%). Sementara itu, siswi yang memiliki praktik MKM baik dengan skor diatas 11 adalah sebanyak 34,8%.

Hampir seluruh siswi menggunakan pembalut sekali pakai untuk menstruasi saat di rumah dan sekolah. Penemuan ini sejalan dengan penelitian di Nepal oleh (Shrestha et al., 2025) bahwa lebih dari 50% remaja perempuan menggunakan pembalut sekali pakai saat di rumah dan di sekolah. Praktik MKM yang baik adalah ketika wanita menggunakan bahan penyerap menstruasi yang bersih ketika di rumah maupun di luar rumah (Hennegan et al., 2020).

Sebagian besar siswi hanya mengganti pembalut sebanyak 2x dalam sehari (55,1%). Sejalan dengan penelitian oleh (Abdul Hakim et al., 2024) di Malaysia yang menemukan mayoritas remaja mengganti pembalut sebanyak 3x per hari (69%). Praktik ini masih belum sesuai dengan anjuran bahwa pembalut sebaiknya diganti setiap 4 jam atau minimal 4x dalam sehari meski darah yang keluar hanya sedikit (UNICEF, 2020).

Studi ini menemukan masih banyak siswi yang tidak pernah mengganti pembalut di sekolah, sedangkan siswi yang mengganti pembalut di sekolah lebih memilih membawa pulang pembalutnya untuk dibuang di rumah. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian di Negeri Sembilan, Malaysia bahwa 60% remaja putri mengganti pembalut dan 80% membuang pembalut ke tempat sampah di sekolah (Abdul Hakim et al., 2024). Penelitian serupa oleh (Shrestha et al., 2025) juga menunjukkan mayoritas remaja (47%) membuang pembalut ke dalam tempat sampah yang ada di dalam toilet.

Praktik mengganti pembalut di sekolah ini dikaitkan dengan ketersediaan fasilitas yang ada di sekolah. Penelitian metode campuran oleh (Deriba et al., 2022) melaporkan bahwa alasan remaja putri tidak mengganti pembalut di sekolah adalah toilet sekolah yang kurang privasi dan tidak tersedia tempat untuk membuang pembalut. Remaja putri yang toilet sekolahnya tidak terpisah dan tidak ada tempat untuk membuang pembalut lebih berisiko 1,44 kali menerapkan praktik MKM yang tidak aman dibandingkan dengan remaja putri dengan toilet yang privat dan tersedia tempat membuang pembalut di sekolah.

Mayoritas siswi membuang pembalut dengan cara dibakar saat di rumah. Terdapat kepercayaan yang beredar di kalangan masyarakat Jawa tentang adanya makhluk yang menyukai darah menstruasi pada pembalut (Zulkifli & Fitria, 2023). Penelitian kualitatif oleh (Anggraini & Raharjo, 2022) juga menyebutkan bahwa di Jawa, darah menstruasi dapat menjadi sarana media ilmu gaib yang mana hal tersebut masih banyak dilakukan hingga kini.

Praktik membuang pembalut dengan cara dibakar yang dilakukan mayoritas siswi tersebut diduga karena mitos dan budaya masyarakat sekitar. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sabaruddin (2021) yang menyebutkan bahwa kebudayaan dan mitos yang beredar di masyarakat dapat berpengaruh dalam membentuk persepsi seseorang tentang menstruasi.

Penelitian ini menemukan bahwa lebih dari setengah siswi mencuci kemaluan 3x atau lebih dalam sehari, namun masih banyak siswi mencuci kemaluan dengan sabun (58%). Praktik serupa pada penelitian (Usman Adam et al., 2023) di Ghana bahwa sebanyak 35,46% siswi SMP mencuci kemaluannya dengan sabun setiap saat. Penggunaan sabun berpotensi membuat pH vagina berubah, sehingga akan merusak populasi flora normal pada vagina dan meningkatkan peluang terjadinya berbagai masalah vagina (Dewi & Risnanda, 2024).

Dalam penelitian ini ditemukan masih ada siswi yang mencuci dan menggunakan kembali pembalut sekali pakai saat menstruasi (14,5%). Hal ini bertentangan dengan teori bahwa pembalut sekali pakai tidak bisa digunakan kembali dan harus dibuang setelah dipakai (UNICEF, 2020). Mencuci dan menggunakan kembali pembalut hanya dilakukan pada bahan yang dapat digunakan kembali seperti kain dan *menstrual cup*. Penggunaan bahan tersebut juga memerlukan teknik tersendiri dalam membersihkannya agar benar-benar higienis (Hennegan et al., 2020).

Faktor lain yang memiliki pengaruh terhadap praktik MKM para siswi adalah dukungan teman sebaya. Wihdaturrahmah (2023) dalam

studinya menemukan sebanyak 84 siswi pernah mendapat perlakuan kurang baik, seperti di ejek karena sedang menstruasi. Remaja putri yang tidak mendapat dukungan dari teman sebaya 3x lebih berisiko memiliki perilaku kebersihan buruk (Azzahra et al., 2025). Hal ini menjadi alasan yang mungkin menyebabkan para siswi memiliki praktik MKM yang kurang.

3. Kejadian *Pruritus Vulvae* pada Siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Penelitian ini menemukan sebagian besar siswi mengalami *pruritus vulvae* (53,6%) dan 46,4% lainnya tidak mengalami. Kejadian ini sejalan dengan studi oleh (Laily et al., 2022) di Jawa Timur mayoritas responden (52,4%) mengalami *pruritus vulvae* dan berbanding terbalik dengan penelitian (Sriyuliyani & Nofa Anggraini, 2023) di Jawa Barat, dimana 70% responden tidak mengalami *pruritus vulvae*.

Pertanyaan pertama dalam kuesioner *pruritus vulvae* adalah rasa gatal pada daerah kemaluan saat menstruasi dan didapatkan 42% siswi mengalami keluhan tersebut. Hal ini sejalan dengan (Violita et al., 2025) pada studi kualitatifnya yang menemukan seluruh informan mengeluhkan gatal-gatal pada organ genitalianya. Kejadian serupa pada penelitian Laily (2022) dimana gatal pada daerah kemaluan merupakan gejala dengan skor tertinggi kedua yang dialami remaja putri saat menstruasi.

Gejala lainnya yang banyak dikeluhkan pada penelitian ini adalah kulit tampak kemerahan setelah digaruk. Gatal hebat yang muncul memungkinkan seseorang dengan atau tanpa sadar menggaruk area tersebut. Kebiasaan menggaruk akan menyebabkan kerusakan epitel

vulva dan *skin barrier* serta memicu pelepasan sitokin, sehingga membuat kulit lebih rentan terhadap infeksi dan memperparah rasa gatal hingga peradangan (Raef & Elmariah, 2021).

Pruritus vulvae didefinisikan sebagai rasa gatal parah dengan gejala lain seperti sensasi terbakar, bengkak, kemerahan, serta muncul benjolan berisi cairan di area kemaluan (Afreen et al., 2023). Penyebabnya dipengaruhi banyak faktor dan jika tidak segera diatasi, akan berpotensi menimbulkan masalah serius serta berdampak buruk pada kualitas hidup remaja (Singh & Kushwaha, 2022).

4. Hubungan praktik MKM dengan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden (44,9%) memiliki praktik MKM yang kurang dan mengalami *pruritus vulvae*. Sedangkan siswi dengan praktik MKM yang baik, hanya sebagian kecil yang mengalami *pruritus vulvae* (8,7%). Didapatkan pula siswi dengan praktik MKM yang baik dan tidak mengalami *pruritus vulvae* sebesar 26,1%, sedangkan siswi dengan praktik MKM kurang dan tidak mengalami *pruritus vulvae* sebanyak 20,3%.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Laily et al., 2022) di Madiun, Jawa Timur yang menyebutkan, siswi dengan kebersihan diri saat menstruasi yang negatif cenderung mengalami *pruritus vulvae* dibanding siswi yang kebersihan dirinya positif. Sementara itu, penelitian di Sumedang, Jawa Barat mengaitkan praktik kebersihan menstruasi dengan keparahan *pruritus vulvae*, dimana responden dengan praktik *menstrual hygiene* baik mayoritas mengalami *pruritus*

vulvae ringan dan responden yang *menstrual hygiene* kurang cenderung mengalami *pruritus vulvae* berat (Salsabila et al., 2024).

Hasil uji bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara praktik MKM dengan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sriyuliyani (2023) bahwa kebersihan diri selama menstruasi berpengaruh terhadap kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP di Jawa Barat. Penelitian serupa di Jawa Timur oleh (Sholihah et al., 2024) juga menemukan hubungan signifikan antara *personal hygiene* saat menstruasi dengan kejadian *pruritus vulvae*.

Pada penelitian ini didapatkan sebagian kecil siswi dengan praktik MKM kurang tidak mengalami *pruritus vulvae*, sedangkan beberapa siswi masih mengalami *pruritus vulvae* padahal memiliki praktik MKM yang baik. *Pruritus vulvae* tidak hanya dipengaruhi oleh kebersihan diri, namun juga berkaitan dengan banyak gangguan vulva. Sebuah penelitian di rumah sakit Bangladesh menemukan penyebab *pruritus vulvae* yang paling banyak ditemui adalah infeksi kandidiasis (32%), skabies (13,3%) dan diabetes (10,5%) (Afreen et al., 2023).

Faktor lain yang mungkin menjadi penyebab hal tersebut adalah kulit vagina yang lebih sensitif terhadap iritan dibandingkan dengan kulit yang lain. Keringat, urin, gesekan pakaian, dan produk pembersihewanitaan dapat berkontribusi pada iritasi area kemaluan dengan melemahkan *skin barrier*. Ketika *skin barrier* lemah, perlindungan terhadap iritan juga akan menurun dan meningkatkan terjadinya iritasi hingga infeksi pada area kemaluan (Raef & Elmariah, 2021).

Menurut Woelber (2020), *pruritus vulvae* dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti peradangan kulit, infeksi, penyakit sistemik, dan penyakit lainnya. Namun, dalam menentukan diagnosis tersebut diperlukan pemeriksaan klinis oleh dokter kulit, kelamin, hingga spesialis dalam kedokteran seksual (Woelber et al., 2020). Sehingga dalam penelitian ini, masih adanya kejadian *pruritus vulvae* pada siswi dengan praktik MKM baik mungkin disebabkan oleh faktor lain yang belum diketahui ataupun penyakit yang belum terdiagnosis.

Penelitian ini menggunakan kuesioner MKM yang tidak hanya mengukur frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi saja, namun juga praktik lainnya, seperti mencuci tangan sebelum dan setelah mengganti pembalut, mencuci kemaluan, membuang pembalut, menyimpan pembalut sisa, hingga penggunaan tempat mengganti pembalut. Sehingga, diharapkan dengan menggunakan kuesioner ini dapat mencakup seluruh aspek MKM

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian. Kuesioner variabel *pruritus vulvae* hanya berupa *self-report* sehingga tidak dilakukan pengkajian secara klinis kondisi gatal-gatal yang dialami siswi. Sedangkan pada variabel praktik MKM, penelitian ini menggunakan rentang waktu pada siklus menstruasi terakhir yang berpotensi terjadi *recall bias* karena ingatan siswi yang mungkin tidak sepenuhnya akurat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Praktik MKM siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo mayoritas tergolong dalam kategori kurang.
2. Didapatkan lebih dari setengah siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo mengalami *pruritus vulvae*.
3. Terdapat hubungan signifikan antara praktik MKM dengan kejadian *pruritus vulvae* pada siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo.

B. Saran

1. Bagi siswi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo
Diharapkan para siswi bisa memiliki praktik kebersihan menstruasi yang baik di rumah dan sekolah, agar terhindar dari masalah organ genitalia seperti gatal-gatal pada kemaluan.
2. Bagi SMP Muhammadiyah 5 Kerjo
Penyediaan fasilitas WASH di sekolah perlu ditingkatkan agar dapat mendukung praktik MKM yang baik bagi siswi. Toilet laki-laki dan perempuan sebaiknya dipisah, serta disediakan tempat sampah khusus pembalut agar siswi merasa aman ketika ingin mengganti dan membuang pembalut di sekolah.
3. Bagi institusi pendidikan
Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi faktor lain yang menjadi penyebab *pruritus vulvae* dan intervensi untuk penanganan gejalanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hakim, N. S., Omar, M. A., & Abdul Hakim, M. H. (2024). Knowledge and Practices on Menstruation Among Adolescent Girls in Rural Areas in Malaysia. *International Journal of Advanced Research in Future Ready Learning and Education*, 32(1), 1–7. <https://doi.org/10.37934/frle.32.1.17>
- Afreen, H., Hossain, M. A., Pervin, S., Dewan, M., & Sayem, N. N. (2023). Vulvovaginal Pruritus: An Eticological Profile. *Journal of Bangladesh Academy of Dermatology*, 3(1), 15–21.
- Ahmed, T., Hasan, M. K., Aunto, T. K., Ahmed, T., & Zahid, D. (2025). Menstrual hygiene knowledge and practices among adolescent schoolgirls in flood-affected rural Bangladesh. *Reproductive Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02041-x>
- Aini, A. N., & Afridah, W. (2021). Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi dengan Kejadian Pruritus Vulva. *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v1i1.23628>
- Anggraini, A. D., & Raharjo, R. P. (2022). Mitisisme Dalam Kumpulan Cerita Kisah Tanah Jawa. *Basastra: Jurnal Bahasa, Sastra, Dan Pengajarannya*, 10(2), 537. <https://doi.org/10.20961/basastra.v10i2.60774>
- Azzahra, H. S., Muhammadiyah, U., & Hamka, P. (2025). *Determinants of Personal Hygiene Behaviour of Adolescent During Menstruation in Junior High Schools in Jakarta* Determinan Perilaku Kebersihan Diri Remaja Pada Saat Menstruasi di SMPN X Jakarta Department of Public Health, Undergraduate Programme, Facult. 8(1), 123–132. <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol8.Iss1/420>
- Deriba, B. S., Garedew, G., Gameda, D., Geleta, T. A., Jemal, K., Bala, E. T., Mekuria, M., Nigussie, T., Dirirsa, D. E., & Legesse, E. (2022). Safe menstrual hygiene management practice and associated factors among female adolescent students at high schools in central Ethiopia: A mixed–method study. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.913262>
- Dewi, T., & Rishanda, R. (2024). Hubungan Manajemen kebersihan Menstruasi dengan Keputihan (Fluor Albus) pada Santriwati di Dayah Bustanul Ilmi Aceh Timur. *JKK CND (Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)*, 01(02), 70–81.
- Fasimi, R. H., Pratiwi, R. D., K, S. D., & Mudmainah, S. I. (2024). Analisis Pengetahuan dan Personal Hygiene dengan Kejadian Pruritus Vulvae ada Remaja di Sapta Taruna Pondok Pinang Kebayoran Lama. *Prosiding SEMLITMAS: Diseminasi Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 1(15), 185–196.
- Hennegan, J., Nansubuga, A., Akullo, A., Smith, C., & Schwab, K. J. (2020). The Menstrual Practices Questionnaire (MPQ): development, elaboration, and implications for future research. *Global Health Action*, 13(1).

<https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1829402>

- Hubaedah, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Kelas Vii Di Smp Negeri 1 Sepulu Bangkalan. *Embrio*, 11(1), 30–40. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1696>
- Iis, Rohaeni, E., & Kurniasih, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Penggunaan Pembalut Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP 3 Majalengka. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 8(1), 617–622. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.23438>
- Indrayani, I., Salsabila, F. F., & 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), 230–235. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>
- Laily, H. M., Dwirahayu, Y., & Purwaningroom, D. L. (2022). Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Di Mts Negeri 1 Madiun. *Health Sciences Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i2.1549>
- Melinda, T., Usman, Sari, R. W., & Rusman, A. D. P. (2024). Hubungan Antara Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 10(2), 129–135. <https://doi.org/10.30602/jvk.v10i2.1041>
- Nikmah, K., & Ni'mah, M. (2020). The Relationship Of Vulva Hygiene Behavior With Pruritus Vulvae Events When Menstruate In Adolescent Princess In Kalanganyar Village. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1181–1185. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.430>
- Nisa, A. H., Dharminto, Winarni, S., & Dharmawan, Y. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Personal Hygiene saat Menstruasi pada Remaja Putri Pondok Pesantren Al Asror Kota Semarang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 145–151.
- Qolbah, H., Hamidah, H., Purnamawati, D., & Subiyatin, A. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebersihan Menstruasi pada Remaja. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(2), 62. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.2.62-71>
- Raef, H. S., & Elmariah, S. B. (2021). Vulvar Pruritus: A Review of Clinical Associations, Pathophysiology and Therapeutic Management. *Frontiers in Medicine*, 8(April), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.649402>
- Rudatiningtyas, U. F., Husen, F., Khasanah, N. A. H., & Fitriyani, T. (2023). Kondisi Santriwati Saat Menstruasi Di Pondok Pesantren Miftahul Huda Dan Korelasinya Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Personal Hygiene. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 19(1), 25–36.
- Sabaruddin, E. E., Kubillawati, S., & Rohmawati, A. (2021). Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Bangsa Mandiri 2 Bogor.

- Kesehatan Dan Kebidanan*, 10(2), 33–42. <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/139/99>
- Salsabila, S., Badriah, D. L., & Sukmanawati, D. (2024). Hubungan antara Pengetahuan dan Praktik Menstrual Hygiene dengan Kejadian Pruritus Vulvae pada Remaja Putri di SMAN 3 Sumedang 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(01), 268–276. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1145>
- Setyawati, I., Rakhmawati, N., Syolihan, D., & Putri, R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Menstruasi Dengan Media Booklet Terhadap Kejadian Pruritus Vulvae pada Remaja Putri di SMPN 3 Nargoyoso Karanganyar. *Journal Kesehatan Kebidanan*, 4(2), 1–9.
- Sholihah, L., Handian, F., & Harningtyas, S. (2024). *Relationship between Personal Hygiene During Menstruation With Events Pruritus Vulvae For Young Women in Islamic Boarding Schools Malang Regency*. 6(1), 259–265.
- Shrestha, S., Thapa, S., Bucha, B., Kunwar, S., Subedi, B., Singh, A. R., Chapagain, D. D., Dhital, R., & Caws, M. (2025). Effectiveness of menstrual hygiene management training to enhance knowledge, attitude, and practice among adolescents in Sindhupalchowk, Nepal. *PLoS ONE*, 20(1), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313422>
- Shumie, Z. S., & Mengie, Z. A. (2022). Menstrual hygiene management knowledge, practice and associated factors Among School Girls, Northeast Ethiopia. *PLoS ONE*, 17(7 July), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271275>
- Singh, A., Chakrabarty, M., Singh, S., Chandra, R., Chowdhury, S., & Singh, A. (2022). Menstrual hygiene practices among adolescent women in rural India: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14622-7>
- Singh, A., & Kushwaha, S. (2022). Awareness about reproductive tract infection, its relation with menstrual hygiene management and health seeking behaviour: A cross-sectional study among adolescent girls of Lucknow. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(11), 6690–6696. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_510_21
- Sriyuliyani, N., & Nofa Anggraini. (2023). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Cikurur Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 156–164. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1602>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (26th ed.). Alfabeta.
- UNICEF. (2020). Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak. In *Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF*. https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa Indonesian-2017-05-03.pdf
- UNICEF. (2021). Menstrual hygiene management-evidence from the 6th round of

- MICS. *Data Anal Sect Div Data, Anal Plan Monit UNICEF*. New York, 11, 11.
- Usman Adam, M., Kpeebe, Y., Usman Adam, B., Adams, A., & Sahabi, S. (2023). Beyond access to adequate WASH facilities: Menstrual hygiene practices of high school adolescent girls. *Journal of Adolescence*, 95(3), 617–626. <https://doi.org/10.1002/jad.12136>
- Violita, F., Pamangin, L., & Laday, H. (2025). *Studi Kualitatif Personal Hygiene Menstruasi Pada Remaja Putridi Pondok Pesantren Kota Jayapura*. 8(3), 347–357.
- WHO. (2024). *Sexual and Reproductive Health and Rights*. <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- Wihdaturrahmah, & Chuemchit, M. (2023). Determinants of Menstrual Hygiene Among Adolescent School Girls in Indonesia. *International Journal of Women's Health*, 15(April), 943–954. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S400224>
- Woelber, L., Prieske, K., Mendling, W., Schmalfeldt, B., Tietz, H. J., & Jaeger, A. (2020). Vulvar pruritus—causes, diagnosis and therapeutic approach. *Deutsches Arzteblatt International*, 117(8), 126–133. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0126>
- Zulkifli, Z., & Fitria, R. P. W. (2023). MISTISME POCONG SEBAGAI REPRESENTASI ARWAH GENTAYANGAN (Studi Tipologi Clifford Geertz). *Ri'ayah: Jurnal Sosial Dan Keagamaan*, 8(2), 72. <https://doi.org/10.32332/riayah.v8i2.7415>

