

PRAKTIK PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI PADA SANTRIWATI PESANTREN MA'HAD ZAADUL MA'AD

Amirah Salsabila¹, Septi Purnamasari^{2*}, Rara Inggarsih³, Ziske Maritska⁴, Tia Sabrina⁵

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya¹, Bagian Biologi
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya^{2,3,4}, Bagian Mikrobiologi Kedokteran Fakultas
Kedokteran Universitas Sriwijaya⁵

*Corresponding Author : septipurnamasari@fk.unsri.ac.id

ABSTRAK

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang dialami setiap remaja putri sebagai tanda kematangan sistem reproduksi. Praktik *personal hygiene* yang tidak tepat selama menstruasi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih dan infeksi saluran reproduksi. Santriwati yang tinggal di pesantren menghadapi tantangan khusus seperti keterbatasan fasilitas sanitasi, kurangnya privasi, dan pengaruh budaya yang dapat memengaruhi praktik kebersihan diri. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 60 santriwati berusia 10-16 tahun yang sudah mengalami menstruasi dan tinggal minimal enam bulan di pesantren. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Zhahirah (2022) yang telah divalidasi, meliputi kebiasaan mengganti pembalut, mandi, mencuci tangan, dan membuang pembalut. Analisis dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Sebagian besar santriwati memiliki praktik *personal hygiene* dalam kategori cukup (75%), baik (18,3%), dan kurang (6,7%). Praktik kebersihan yang lebih baik cenderung ditemukan pada kelompok usia lebih tua. Faktor seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua tidak menunjukkan pengaruh yang berarti terhadap praktik kebersihan. Meskipun sebagian besar responden menjaga kebersihan area genital dengan benar, masih terdapat kekurangan dalam aspek penggunaan alat bantu kebersihan, pembuangan pembalut serta keterbatasan fasilitas sanitasi. Sebagian besar santriwati Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad memiliki praktik *personal hygiene* yang cukup baik selama menstruasi. Diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan reproduksi dan perbaikan fasilitas WASH untuk mendukung manajemen kebersihan menstruasi yang optimal di lingkungan pesantren.

Kata kunci : menstruasi, *personal hygiene*, pesantren, santriwati, WASH

ABSTRACT

Menstruation is a normal physiological process indicating reproductive maturity in adolescent girls. Poor menstrual personal hygiene can increase the risk of urinary tract infections and reproductive tract infections. This study aimed to describe the menstrual personal hygiene practices among female students at Ma'had Zaadul Ma'ad Islamic Boarding School. This descriptive research employed a cross-sectional design involving 60 female students aged 10–16 years who had experienced menstruation and resided in the boarding school for at least six months. Data collection used a validated questionnaire developed by Zhahirah (2022), which assessed pad-changing frequency, bathing habits, handwashing, and sanitary pad disposal practices. Data were analyzed descriptively using frequency and percentage distributions. The majority of respondents demonstrated moderate hygiene practices (75%), with fewer students showing good (18.3%) or poor (6.7%) practices. Older students generally practiced better hygiene. Parental education and occupation showed no significant relationship with hygiene behavior. While most students maintained genital cleanliness properly, gaps remained in the use of hygiene aids, pads disposal, and access to adequate sanitation facilities. Overall, students at Ma'had Zaadul Ma'ad exhibited relatively good menstrual personal hygiene. Strengthening reproductive health education and improving WASH (Water, Sanitation, and Hygiene) infrastructure are essential to support effective menstrual hygiene management in boarding school environments.

Keywords : female students, islamic boarding school, menstruation, personal hygiene, WASH

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang menandai kematangan sistem reproduksi pada remaja putri dan memerlukan praktik manajemen kebersihan menstruasi (MHM) yang tepat untuk menjaga kesehatan, kenyamanan, serta mencegah infeksi pada saluran reproduksi. Ketidakteraturan dalam mengganti pembalut, penggunaan pembalut kain yang tidak steril, atau kurangnya kebiasaan mandi dan mencuci tangan selama menstruasi telah terbukti meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi maupun saluran kemih pada remaja (Daher et al., 2022; Malitha et al., 2020; Nabwera et al., 2021). Secara global, isu MHM menjadi perhatian penting karena berkaitan langsung dengan kualitas hidup remaja putri, terutama di negara berkembang yang masih menghadapi keterbatasan akses terhadap fasilitas sanitasi, air bersih, dan produk menstruasi. Berbagai studi internasional menunjukkan bahwa keterbatasan sanitasi dan edukasi menghasilkan praktik yang tidak aman, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, serta berdampak pada peningkatan absensi sekolah, sebagaimana ditemukan di Honduras, Ethiopia, dan negara berpendapatan rendah lainnya (Ayele et al., 2025; Harerimana et al., 2025; Stublely & Marshall, 2025).

Di tingkat nasional, Indonesia menghadapi tantangan serupa. Laporan berbagai studi menunjukkan bahwa sekitar separuh remaja putri di Indonesia masih menerapkan praktik MHM yang belum memadai, yang berhubungan dengan kesenjangan edukasi kesehatan reproduksi, ketidakmerataan akses fasilitas sanitasi, dan terbatasnya informasi mengenai manajemen menstruasi yang benar. Keterbatasan tersebut berdampak pada perilaku higienis yang tidak optimal, meskipun sebagian remaja telah menerima informasi dasar mengenai menstruasi. Ketidaksesuaian antara pengetahuan dan praktik yang dilakukan menunjukkan adanya hambatan struktural dan sosial yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan kesehatan remaja. Dalam konteks lokal, pesantren menjadi salah satu lingkungan yang perlu mendapatkan perhatian khusus sebagai lokasi penelitian. Sebagai institusi pendidikan berasrama dengan sistem kehidupan komunal, santriwati menghadapi sejumlah tantangan yang dapat memengaruhi praktik MHM. Keterbatasan privasi, ruang gerak yang terbatas, kepadatan penghuni, padatnya aktivitas harian, serta pengaruh nilai budaya dan pemahaman keagamaan dapat memengaruhi perilaku perawatan diri selama menstruasi. Faktor-faktor tersebut menjadikan santriwati kelompok yang rentan mengalami praktik MHM kurang optimal meskipun mereka berpotensi memiliki pengetahuan yang baik mengenai kebersihan menstruasi.

Berbagai studi menegaskan bahwa intervensi berbasis MHM dan *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) terbukti meningkatkan rasa percaya diri, kenyamanan fisik, serta menurunkan ketidakhadiran sekolah pada siswi, sedangkan ketiadaan intervensi tersebut menyebabkan hambatan dalam menjaga kebersihan diri (Andargie & Tinuola, 2025). Kondisi ini relevan dengan lingkungan pesantren yang pada umumnya menghadapi keterbatasan fasilitas sanitasi dan akses informasi kesehatan reproduksi. Selain itu, norma sosial dan rasa malu dalam membicarakan masalah menstruasi dapat memperlebar kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, sehingga remaja tidak mampu menerapkan perilaku higienis secara konsisten meskipun memahami pentingnya MHM (Appiah-Agyekum et al., 2025). Pengamatan awal di salah satu pesantren menunjukkan beberapa masalah utama yang berpotensi menghambat praktik MHM, seperti kualitas air yang kurang memadai, terbatasnya fasilitas pembuangan pembalut, serta kurang tersedianya edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur.

Temuan ini mengindikasikan perlunya kajian sistematis untuk menggambarkan kondisi riil praktik MHM di lingkungan pesantren. Penelitian yang berfokus pada santriwati tidak hanya memberikan gambaran mengenai perilaku kebersihan selama menstruasi, tetapi juga dapat menjadi dasar bagi penyusunan program edukasi, peningkatan fasilitas sanitasi, serta

penyusunan kebijakan internal pesantren yang lebih mendukung kebutuhan kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan praktik manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati Ma'had Zaadul Ma'ad sebagai langkah awal dalam perencanaan intervensi edukasi dan perbaikan fasilitas sanitasi yang sesuai dengan kondisi pesantren.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menilai praktik kebersihan pribadi saat menstruasi pada santriwati. Pendekatan ini umum digunakan untuk menggambarkan perilaku kesehatan pada satu waktu tertentu dalam suatu populasi. Penelitian dilakukan di Ma'had Zaadul Ma'ad Islamic Boarding School, Palembang, Sumatera Selatan, selama Agustus–November 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh santriwati berusia 10–16 tahun yang telah mengalami menstruasi. Sampel diperoleh melalui teknik total sampling, mencakup 60 santriwati yang memenuhi kriteria inklusi dan tinggal di asrama minimal enam bulan. Kriteria inklusi meliputi: (1) berusia 10–16 tahun, (2) pernah mengalami menstruasi, (3) menetap di asrama sekurang-kurangnya enam bulan, dan (4) memberikan persetujuan sebagai responden. Kriteria eksklusi meliputi kondisi sakit, tidak hadir saat pengumpulan data, atau mengundurkan diri dari penelitian.

Variabel yang dikaji adalah praktik kebersihan pribadi saat menstruasi, mencakup frekuensi penggantian pembalut, kebiasaan mandi, cuci tangan, dan cara pembuangan pembalut. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur berisi informasi demografis dan instrumen praktik kebersihan menstruasi terstandar dari Zhahirah (2022), terdiri atas 10 pernyataan berskala Likert (skor 1–5) yang telah teruji validitasnya ($r\text{-hitung} > r\text{-tabel } 0,246$). Sebelum pengisian kuesioner, responden menerima penjelasan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, diinput ke Microsoft Excel, dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Analisis deskriptif digunakan untuk menampilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap komponen praktik. Skor praktik diklasifikasikan menjadi baik (40–50), sedang (30–39), dan kurang (<30). Persentase dihitung menggunakan rumus $P = (f/n) \times 100\%$.

HASIL

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan untuk mengetahui praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner cetak pada 21 September 2025. Jumlah responden sebanyak 60 santriwati kelas 7, 8, dan 9 dengan rentang usia 10–16 tahun. Seluruh responden tinggal di lingkungan pondok dan mengikuti kegiatan belajar di sekolah formal. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat praktik *personal hygiene* saat menstruasi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sociodemografi Santriwati

Kategori		Jumlah (n)	Presentasi (%)
Usia	10 - 13 tahun	36	60
	14 - 16 tahun	24	40
Kelas	7 (tujuh)	28	46,7
	8 (delapan)	11	18,3
	9 (sembilan)	21	35

Usia Pertama Kali Menstruasi	< 10 tahun	4	6,7
	10 - 16 tahun	56	93,3
Lama Menstruasi	2 - 7 hari	19	31,7
	> 7 hari	41	68,3
Pendidikan			
Ayah	Tidak ada data	24	40
	SD	2	3,3
	SMP	4	6,7
	SMA	12	20
	D3	1	1,7
	S1	14	23,3
	S2	3	5
Ibu	Tidak ada data	23	38,3
	SD	1	1,7
	SMP	4	6,7
	SMA	12	20
	D3	2	3,3
	S1	14	23,3
	S2	3	5
	S3	1	1,7
Pekerjaan			
Ayah	Tidak ada data	7	11,7
	Bekerja	53	88,3
Ibu	Tidak ada data	4	6,7
	Bekerja	56	93,3
Penghasilan			
Ayah	Tidak ada data	23	38,3
	< 1 juta	2	3,3
	1 - 5 juta	17	28,3
	> 5 juta	18	30
Ibu	Tidak ada data	39	65
	< 1 juta	4	6,7
	1 - 5 juta	10	16,7
	> 5 juta	7	11,7

Penelitian ini melibatkan 60 responden santriwati dengan rentang usia 11-15 tahun. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, mayoritas responden termasuk kategori remaja awal (10-13 tahun) sebesar 60%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada masa peralihan awal pubertas, di mana pemahaman tentang *personal hygiene* masih sangat dipengaruhi oleh bimbingan keluarga dan sekolah. Sebagian besar responden berada di kelas 7 (46,7%). Usia menstruasi pertama mayoritas berada di usia 10-16 tahun (93,3%), yang sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa usia menarche remaja Indonesia berada pada rentang 11-13 tahun. Durasi menstruasi sebagian besar terjadi selama > 7 hari (68,3%), masih dalam batas normal yaitu 3-14 hari.

Dari karakteristik orang tua, diketahui bahwa mayoritas ayah (88,3%) dan ibu (93,3%) memiliki pekerjaan. Tingkat pendidikan orang tua cukup beragam, di mana pendidikan terakhir ayah didominasi S1 (23,3%) dan SMA (20%), sementara pendidikan ibu sebagian besar S1 (23,3%) dan SMA (20%). Namun terdapat banyak data yang tidak terisi (40% pada ayah dan 38,3% pada ibu), menunjukkan bahwa informasi sosiodemografi orang tua belum sepenuhnya lengkap. Dari segi ekonomi, penghasilan ayah mayoritas berada pada kisaran > 5 juta (30%)

dan 1-5 juta (28,3%), sedangkan penghasilan ibu sebagian besar tidak ada data (65%), karena sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga.

Hasil Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Tabel 2. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Saat Menstruasi

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Baik	11	18,3
Cukup	45	75
Buruk	4	6,7
Total	60	100

Berdasarkan hasil analisis univariat, praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori cukup (75%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja telah memiliki pengetahuan dasar yang memadai, namun masih terdapat kekurangan dalam praktik optimal *personal hygiene*.

Hasil Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Usia

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan usia.

Tabel 3. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Usia

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10-13 tahun	5	13,9	28	77,8	3	8,3	36	100
14-16 tahun	6	25	17	70,8	1	4,2	24	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa santriwati yang berusia 10-13 tahun (remaja awal) sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (77,8%). Sedangkan pada santriwati dengan usia 14-16 tahun (remaja akhir), diperoleh praktik *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 17 orang (70,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa baik remaja awal maupun remaja akhir sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* yang cukup, dengan sedikit peningkatan pada kelompok usia yang lebih tua, yang dapat dikaitkan dengan pengalaman menstruasi yang lebih lama.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Kelas

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan kelas.

Tabel 4. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Kelas

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
7 (tujuh)	4	14,3	21	75	3	10,7	28	100
8 (delapan)	3	27,3	7	63,6	1	9,1	11	100
9 (sembilan)	4	19	17	81	0	0	21	100

Berdasarkan tabel 4, santriwati kelas 7 sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 21 orang (75%). Pada kelas 8, didapatkan kategori cukup sebanyak 7 orang (63,6%). Sementara pada kelas 9, sebagian besar santriwati juga memiliki praktik cukup sebanyak 17 orang (81%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas santriwati dari semua

tingkat kelas memiliki praktik *personal hygiene* yang cukup, dengan kecenderungan peningkatan kualitas praktik pada kelas yang lebih tinggi.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Usia Pertama Kali Menstruasi

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan usia pertama kali menstruasi.

Tabel 5. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Usia Pertama Kali Menstruasi

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 10 tahun	0	0	3	75	1	25	4	100
10-16 tahun	11	19,7	42	75	3	5,3	56	100

Berdasarkan tabel 5, pada santriwati dengan usia pertama kali menstruasi <10 tahun, sebanyak 3 orang (75%) berada pada kategori cukup. Sementara pada santriwati dengan usia pertama kali menstruasi 10-16 tahun, sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 42 orang (75%) dari total 56 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa usia pertama kali menstruasi tidak berpengaruh besar terhadap praktik *personal hygiene*, karena sebagian besar santriwati tetap berada pada kategori cukup. Namun, kecenderungan hasil praktik “baik” lebih tinggi pada kelompok usia menarche lebih tua, kemungkinan karena mereka lebih siap secara pengetahuan dan psikologis dalam menghadapi menstruasi pertama.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Lama Menstruasi

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan lama menstruasi.

Tabel 6. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Lama Menstruasi

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2-7 hari	5	26,3	14	73,7	0	0	19	100
> 7 hari	6	14,6	31	75,6	4	9,8	41	100

Berdasarkan tabel 6, pada santriwati dengan lama menstruasi 2-7 hari, sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 14 orang (73,7%). Sementara pada santriwati dengan lama menstruasi lebih dari 7 hari, sebagian besar juga memiliki praktik cukup sebanyak 31 orang (75,6%) dari total 41 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa lama menstruasi tidak memberikan perbedaan besar terhadap tingkat praktik *personal hygiene*, karena mayoritas responden pada kedua kelompok tetap berada dalam kategori cukup.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan pendidikan orang tua.

Tabel 7. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Pendidikan Ayah

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	6	25	16	66,7	2	8,3	24	100
SD	0	0	2	100	0	0	2	100

SMP	1	25	2	50	1	1	4	100
SMA	0	0	12	100	0	0	12	100
D3	0	0	1	100	0	0	1	100
S1	3	21,4	10	71,4	1	7,1	14	100
S2	1	33,3	2	66,7	0	0	3	100

Berdasarkan tabel 7, pada santriwati dengan ayah berpendidikan SMA, seluruh responden (12 orang, 100%) memiliki praktik *personal hygiene* yang cukup. Demikian pula pada ayah dengan pendidikan S1, sebagian besar santriwati memiliki praktik cukup sebanyak 10 orang (71,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan ayah tidak menunjukkan perbedaan yang berarti terhadap praktik *personal hygiene* santriwati, karena sebagian besar tetap berada dalam kategori cukup.

Tabel 8. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Pendidikan Ibu

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	6	26,1	15	65,2	2	8,7	23	100
SD	0	0	1	100	0	0	1	100
SMP	1	25	3	75	0	0	4	100
SMA	0	0	11	91,7	1	8,3	12	100
D3	1	50	1	50	0	0	2	100
S1	3	21,4	10	71,4	1	7,1	14	100
S2	0	0	3	100	0	0	3	100
S3	0	0	1	100	0	0	1	100

Berdasarkan tabel 8, pada santriwati ibu berpendidikan SMA, sebagian besar santriwati juga memiliki praktik cukup sebanyak 11 orang (91,7%). Sedangkan pada ibu berpendidikan S1, sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 10 orang (71,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu juga tidak memberikan perbedaan mencolok, dengan kecenderungan dominan pada kategori cukup.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan pekerjaan orang tua.

Tabel 9. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	3	42,9	4	57,1	0	0	7	100
Bekerja	8	15,1	41	77,4	4	7,5	53	100

Berdasarkan tabel 9, pada santriwati dengan ayah bekerja, sebagian besar memiliki praktik cukup sebanyak 41 orang (77,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ayah tidak berpengaruh besar terhadap praktik *personal hygiene* santriwati.

Tabel 10. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	2	50	2	50	0	0	4	100
Bekerja	9	16,1	43	76,8	4	7,1	56	100

Berdasarkan tabel 10, pada santriwati dengan ibu bekerja, sebagian besar memiliki praktik cukup sebanyak 43 orang (76,8%) dari total 56 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu tidak memberikan perbedaan yang berarti terhadap praktik *personal hygiene* santriwati. Hal ini dapat disebabkan oleh peran lingkungan pesantren yang membentuk kebiasaan seragam dalam menjaga kebersihan diri, sehingga faktor pekerjaan ibu tidak menjadi penentu utama terhadap praktik kebersihan menstruasi anak.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Berikut tabel yang memuat distribusi praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad yang dikategorikan berdasarkan penghasilan orang tua.

Tabel 11. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Penghasilan Ayah

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	4	17,4	18	78,3	1	4,3	23	100
< 1 juta	0	0	2	100	0	0	2	100
1-5 juta	5	29,4	10	58,8	2	11,8	17	100
> 5 juta	2	11,1	15	83,3	1	5,6	18	100

Berdasarkan tabel 11, pada santriwati dengan penghasilan ayah > 5 juta, sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 15 orang (83,3%). Pada penghasilan 1-5 juta, terdapat 10 orang (58,8%) dalam kategori cukup. Sementara pada kelompok tidak ada data, sebagian besar juga berada dalam kategori cukup (78,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penghasilan ayah tidak memengaruhi praktik *personal hygiene* secara nyata.

Tabel 12. Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Berdasarkan Penghasilan Ibu

Praktik <i>Personal Hygiene</i> saat Menstruasi	Baik		Cukup		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada data	6	15,4	31	79,5	2	5,1	39	100
< 1 juta	1	25	3	75	0	0	4	100
1-5 juta	4	40	5	50	1	10	10	100
> 5 juta	0	0	6	85,7	1	14,3	7	100

Berdasarkan tabel 12, pada ibu dengan penghasilan > 5 juta, terdapat 6 orang (85,7%) dalam kategori cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa penghasilan ibu juga tidak berpengaruh terhadap praktik *personal hygiene* santriwati.

Hasil Distribusi Serta Pengaruh Fasilitas *Hygiene* dan Lingkungan terhadap Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Berikut tabel yang memuat distribusi serta pengaruh fasilitas *hygiene* dan lingkungan terhadap praktik *personal hygiene* saat menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad.

Tabel 13. Distribusi Serta Pengaruh Fasilitas *Hygiene* dan Lingkungan terhadap Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Kategori	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Tidak memengaruhi	20	33,3
Antri / air mati	14	23,3
Perubahan siklus / volume menstruasi	9	15
Perubahan mood	2	3,3
Lebih sering / lebih rajin	15	25

Berdasarkan tabel 13, diketahui bahwa sebagian besar santriwati menyatakan fasilitas *hygiene* dan lingkungan tidak memengaruhi praktik personal *hygiene* saat menstruasi, yaitu sebanyak 20 orang (33,3%). Sebanyak 14 orang (23,3%) menyebutkan bahwa mereka mengalami kendala dalam menjaga kebersihan karena fasilitas air bersih tidak selalu tersedia atau harus bergantian dengan santriwati lain, sementara 9 orang (15%) melaporkan adanya perubahan siklus atau volume menstruasi akibat kondisi lingkungan. Selain itu, 2 orang (3,3%) menyatakan mengalami perubahan *mood*, dan 15 orang (25%) merasa justru menjadi lebih sering atau lebih rajin menjaga kebersihan saat menstruasi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati tetap menjaga praktik *personal hygiene* dengan baik meskipun terdapat kendala lingkungan seperti keterbatasan air dan antrean fasilitas. Hal ini menandakan bahwa kesadaran kebersihan pribadi sudah cukup baik, namun perbaikan fasilitas sanitasi masih diperlukan agar praktik kebersihan saat menstruasi lebih optimal dan konsisten.

PEMBAHASAN

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Santriwati Saat Menstruasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total responden, sebagian besar melaksanakan praktik *personal hygiene* saat menstruasi dalam kategori cukup. Temuan ini sejalan dengan penelitian Bulto et al. (2021) yang melaporkan bahwa meskipun mayoritas remaja memiliki pengetahuan baik mengenai manajemen kebersihan menstruasi, hanya sebagian kecil yang menerapkan praktik kebersihan yang memadai. Temuan tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik dalam kebersihan menstruasi, sebagaimana juga dikemukakan oleh Yalew et al. (2021) melalui meta-analisis yang menyimpulkan bahwa meskipun pengetahuan dasar tentang kebersihan menstruasi seringkali cukup tinggi, proporsi praktik baik tidak selalu mendominasi di banyak wilayah. Kondisi ini menandakan bahwa memiliki pengetahuan saja tidak cukup untuk menjamin praktik yang optimal, karena faktor eksternal seperti akses terhadap fasilitas sanitasi, dukungan keluarga atau sekolah, ketersediaan produk kebersihan, serta hambatan budaya dan ekonomi turut memengaruhi penerapan praktik yang baik.

Dalam konteks penelitian ini, sebagian besar responden yang berada pada kategori “cukup” menunjukkan bahwa mereka telah memiliki dasar pengetahuan yang memadai, namun penerapannya dalam kehidupan sehari-hari belum konsisten. Hal tersebut berkaitan dengan karakteristik lingkungan pesantren yang bersifat homogen, baik dari segi fasilitas, pola aktivitas, maupun sistem pembinaan dan pengawasan yang terstruktur. Lingkungan yang seragam ini membentuk perilaku kolektif dalam menjaga kebersihan diri, termasuk selama menstruasi, sehingga perbedaan faktor sosial demografi seperti pendidikan orang tua atau status ekonomi tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap praktik kebersihan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aspek sosial dan budaya pesantren memiliki peran dominan dalam membentuk perilaku kebersihan santriwati. Tidak ditemukannya hubungan signifikan antara faktor sosial demografi dan praktik *personal hygiene* menunjukkan bahwa upaya peningkatan perilaku kebersihan sebaiknya difokuskan pada pembentukan kebiasaan, perubahan perilaku, serta pendidikan kesehatan yang berkelanjutan di lingkungan pesantren. Pendekatan yang kontekstual, seperti edukasi berbasis nilai-nilai agama, pelatihan praktik langsung, dan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, diharapkan mampu meningkatkan kualitas praktik kebersihan menstruasi santriwati secara menyeluruh.

Distribusi Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik remaja awal maupun remaja akhir sebagian besar memiliki praktik *personal hygiene* saat menstruasi dalam kategori cukup, dengan sedikit

peningkatan pada kelompok usia yang lebih tua. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sonowal et al. (2021) yang melaporkan bahwa remaja berusia 16-19 tahun cenderung memiliki praktik kebersihan menstruasi yang lebih baik dibandingkan kelompok usia 13-15 tahun, serta studi Chuemchit et al. (2023) yang menemukan bahwa peningkatan usia dan pengalaman menstruasi berhubungan positif dengan pengetahuan dan praktik kebersihan. Hubungan ini dapat dijelaskan karena remaja yang lebih tua telah mengalami lebih banyak siklus menstruasi, sehingga memiliki kesempatan lebih besar untuk belajar dari pengalaman dan menyesuaikan perilaku kebersihan.

Namun, peningkatan ini bersifat relatif, karena sebagian besar responden masih berada pada kategori praktik “cukup” bukan “baik”, yang menunjukkan bahwa faktor usia saja tidak cukup menjamin praktik yang optimal. Penelitian Shah et al. (2023) dan Panda et al. (2024) menegaskan bahwa keterbatasan akses sarana sanitasi, pendidikan yang belum memadai, serta norma sosial dan stigma tetap menjadi penghambat utama praktik kebersihan menstruasi, bahkan pada kelompok usia yang lebih tua. Dengan demikian, meskipun terdapat kecenderungan perbaikan praktik *personal hygiene* seiring bertambahnya usia dan pengalaman menstruasi, diperlukan intervensi pendidikan dan perbaikan fasilitas sanitasi yang berkelanjutan agar peningkatan tersebut lebih signifikan dan merata di semua kelompok usia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia yang lebih tua memiliki tingkat praktik *personal hygiene* yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sonowal et al. (2021), yang melaporkan bahwa remaja berusia 16-19 tahun cenderung memiliki praktik kebersihan menstruasi yang lebih baik dibandingkan kelompok usia 13-15 tahun, karena pengalaman menstruasi yang lebih lama dan pengetahuan yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil serupa juga ditemukan dalam tinjauan oleh Rossouw et al. (2021), yang menjelaskan bahwa usia berhubungan dengan peningkatan keterampilan dan kesadaran dalam menjaga kebersihan diri selama menstruasi. Selain itu, penelitian oleh Worku et al. (2024) menyebutkan bahwa semakin bertambah usia, remaja perempuan lebih mampu mengelola kebersihan diri karena telah melewati beberapa siklus menstruasi dan memperoleh informasi baik dari sekolah maupun lingkungan sosialnya. Namun, beberapa penelitian seperti Deriba et al. (2022) menunjukkan bahwa perbedaan tingkat praktik antara usia muda dan lebih tua tidak selalu besar, karena faktor lain seperti pengetahuan, dukungan keluarga, dan fasilitas sanitasi juga berpengaruh terhadap perilaku kebersihan menstruasi. Dengan demikian, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia yang lebih tua cenderung memiliki praktik *personal hygiene* yang lebih baik, peningkatan praktik kebersihan tidak hanya ditentukan oleh usia, melainkan juga oleh tingkat pengetahuan dan ketersediaan sarana pendukung yang memadai.

Hasil ini menunjukkan bahwa lama menstruasi tidak memberikan perbedaan yang besar terhadap tingkat praktik *personal hygiene*, karena sebagian besar santriwati, baik dengan durasi menstruasi pendek maupun panjang, tetap berada dalam kategori cukup. Namun, kecenderungan hasil praktik “baik” sedikit lebih tinggi pada kelompok dengan durasi menstruasi lebih dari 7 hari, yang mungkin disebabkan oleh pengalaman lebih banyak dalam menangani kebersihan selama periode haid. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Worku et al. (2024) yang melaporkan bahwa lama menstruasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat praktik *personal hygiene* pada remaja putri, karena faktor yang lebih berpengaruh adalah pengetahuan dan ketersediaan fasilitas kebersihan. Hasil serupa juga ditemukan oleh Singh et al. (2023) yang menunjukkan bahwa praktik kebersihan menstruasi lebih dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku individu daripada durasi menstruasi itu sendiri.

Selain itu, Nabwera et al. (2021) juga menyebutkan bahwa praktik hygiene yang baik pada remaja perempuan terutama ditentukan oleh dukungan sekolah dan akses terhadap sarana kebersihan yang memadai. Sebaliknya, Panda et al. (2024) menyebutkan bahwa kelompok

dengan durasi menstruasi lebih panjang sedikit lebih telaten dalam menjaga kebersihan selama haid karena memiliki pengalaman yang lebih banyak. Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa baik remaja awal maupun remaja akhir Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas santriwati dari semua tingkat kelas (VII, VIII, IX) melaporkan bahwa praktik *personal hygiene* saat menstruasi berada pada kategori cukup, dengan sedikit peningkatan kualitas praktik pada kelas yang lebih tinggi, yakni santriwati kelas IX menunjukkan skor praktik yang lebih baik dibanding kelas VII dan VIII; hal ini konsisten dengan temuan dalam studi Trimawartinah dan Azzahra (2025), yang menggunakan sampel dari kelas VII-IX dan menemukan bahwa kelas yang lebih tinggi memiliki probabilitas lebih besar untuk memiliki perilaku kebersihan menstruasi yang lebih baik, setelah dikontrol pengetahuan dan fasilitas sekolah. Selain itu, studi oleh Girma et al. (2024) didapatkan bahwa tingkat praktik baik meningkat seiring tingkat kelas dan usia peserta, terutama pada kelas 10-12 dibandingkan kelas 9, menunjukkan pola serupa bahwa semakin tinggi kelas maka semakin baik praktik kebersihan menstruasi.

Namun, ada juga bukti yang sedikit membedakan seperti studi Adane et al. (2024) yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki praktik yang dikategorikan “baik” atau “cukup”, sekitar hampir setengah responden masih memiliki praktik yang kurang memadai, dan perbedaan menurut kelas/usia memang signifikan, tetapi tidak sangat besar. Dengan demikian, temuan penelitian ini didukung oleh literatur yang menunjukkan bahwa kelas yang lebih tinggi (yang umumnya terkait dengan usia lebih besar, pengalaman lebih panjang, dan mungkin pengetahuan/fasilitas lebih baik) cenderung memiliki praktik *personal hygiene* menstruasi yang sedikit lebih baik, meskipun secara keseluruhan praktik pada semua kelas masih berada dalam kategori cukup. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendidikan ayah dan ibu tidak didapatkan perbedaan yang bermakna terhadap praktik *personal hygiene* santriwati, karena sebagian besar tetap berada dalam kategori cukup; temuan ini menemukan bahwa variabel pendidikan orang tua tidak menjadi prediktor kuat dalam variasi praktik kebersihan menstruasi setelah dikontrol faktor lain seperti pengetahuan, usia, pengalaman menarche, dan fasilitas. Beberapa studi mendukung bahwa variabel pendidikan orang tua memang memiliki pengaruh terhadap praktik kebersihan menstruasi misalnya dalam penelitian Daniel et al. (2023) ditemukan pendidikan ibu pada tingkat menengah dan di atas serta diskusi dengan orang tua terkait menstruasi secara signifikan berkaitan dengan praktik MHM yang baik.

Namun, ada pula studi yang tidak menemukan pengaruh pendidikan orang tua yang signifikan setelah kontrol variabel lain misalnya dalam studi Wihdaturrahmah dan Chuemchit (2022) variabel seperti kelas sekolah, pengetahuan, sikap, dan fasilitas sanitasi di rumah dan sekolah muncul sebagai prediktor utama, sementara pendidikan orang tua tidak disebut sebagai faktor signifikan dalam model multivariat. Karena sebagian besar responden di penelitian ini maupun di sebagian studi pendukung berada dalam kategori praktik yang “cukup” (bukan rendah/kurang) bahkan jika pendidikan orang tua berbeda, maka temuan bahwa tidak ada perbedaan bermakna berdasarkan pendidikan orang tua konsisten dengan literatur. Dengan demikian, temuan bahwa pendidikan ayah dan ibu tidak menunjukkan perbedaan yang berarti mendukung bagian dari literatur yang menyebut bahwa variabel pendidikan tidak selalu menjadi penentu utama praktik *personal hygiene* menstruasi, khususnya bila sebagian besar responden sudah memiliki kategori “cukup” praktik serta memiliki pengetahuan dasar dan fasilitas minimum.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa status pekerjaan ayah dan ibu tidak berpengaruh besar terhadap praktik *personal hygiene* santriwati. Sebagian besar responden tetap berada dalam kategori cukup terlepas dari pekerjaan orang tua yang mengindikasikan bahwa faktor pekerjaan orang tua sendiri mungkin bukan penentu langsung praktik kebersihan menstruasi dalam konteks sampel ini. Studi Deriba et al. (2022) melaporkan hubungan antara aspek

pekerjaan/pekerjaan ibu dengan praktik MHM, misalnya beberapa penelitian menemukan bahwa anak-anak dari ibu yang memiliki pekerjaan non-rumah tangga atau pekerjaan bergaji cenderung menunjukkan praktik kebersihan yang lebih baik, kemungkinan melalui akses ekonomi dan informasi yang lebih besar.

Namun, studi lain dari Rossouw dan Ross (2021) termasuk tinjauan mengenai kesenjangan sosio-ekonomi dan beberapa penelitian lapangan menunjukkan bahwa pengaruh pekerjaan orang tua sering kali terbatas oleh variabel lain seperti pendapatan rumah tangga, ketersediaan fasilitas sanitasi, pengetahuan tentang menstruasi, dan dukungan keluarga. Asosiasi antara pekerjaan orang tua dan praktik sering melemah atau menjadi tidak signifikan ketika variabel-variabel ini dikontrol. Selain itu, studi lintas-konteks oleh Sychareun et al. (2020) menunjukkan variasi di beberapa lokasi pekerjaan orang tua berkorelasi kuat dengan praktik MHM, sementara di lokasi lain efeknya kecil atau tidak ada perbedaan konteks lokal (budaya, ketersediaan produk, intervensi sekolah) penting untuk menjelaskan heterogenitas hasil. Oleh karena itu, temuan penelitian ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa meskipun pekerjaan orang tua kadang-kadang terkait dengan praktik kebersihan menstruasi, dalam banyak *setting* pengaruhnya bukanlah faktor penentu utama sehingga intervensi yang menargetkan pengetahuan, akses fasilitas, dan penyediaan produk kebersihan di sekolah dan rumah kemungkinan lebih efektif untuk meningkatkan praktik *personal hygiene* santriwati dibandingkan pendekatan yang hanya mempertimbangkan status pekerjaan orang tua.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat penghasilan ayah dan ibu tidak memengaruhi praktik *personal hygiene* santriwati secara nyata dengan mayoritas tetap berada pada kategori cukup terlepas dari variasi penghasilan rumah tangga. Beberapa studi mendukung temuan bahwa pengaruh pendapatan dapat melemah ketika faktor-faktor lain seperti pengetahuan tentang menstruasi, akses fasilitas sanitasi, dan ketersediaan produk diperhitungkan misalnya penelitian oleh Akoth et al. (2024) menunjukkan bahwa akses produk serta fasilitas yang bukan hanya pendapatan adalah determinan langsung praktik kebersihan menstruasi, sehingga setelah kontrol multivariat hubungan antara penghasilan dan praktik sering menjadi tidak signifikan.

Di sisi lain, literatur oleh Sommer et al. (2022) yang membahas *period poverty* dan insecurities produk menstruasi secara konsisten melaporkan bahwa kehilangan pendapatan atau status ekonomi rendah meningkatkan risiko ketidakmampuan memperoleh produk menstruasi dan praktik yang kurang higienis, sehingga ada bukti kuat bahwa dalam konteks tertentu penghasilan memang memengaruhi kemampuan menjalankan praktik *hygiene* yang baik. Perbedaan hasil antar studi ini kemungkinan besar disebabkan oleh heterogenitas konteks (ketersediaan program distribusi bantuan, kebijakan sekolah, budaya lokal) dan perbedaan pengukuran (kategori pendapatan relatif vs. absolut, definisi “praktik baik/cukup”), sehingga dalam sampel penelitian ini di mana sebagian besar responden sudah melaporkan praktik “cukup” dan terdapat akses minimal ke fasilitas/sumber informasi, pengaruh penghasilan menjadi kecil atau tidak terlihat. Implikasi praktisnya adalah bahwa intervensi untuk meningkatkan praktik *personal hygiene* santriwati sebaiknya memprioritaskan peningkatan pengetahuan, penyediaan fasilitas cuci/bilas dan distribusi produk menstruasi di sekolah serta program pendidikan keluarga, karena langkah-langkah ini dapat mengurangi ketergantungan pada variasi penghasilan rumah tangga dan lebih cepat menaikkan kualitas praktik kebersihan.

Distribusi Skor Perbutir Kuesioner Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 44 santriwati selalu memperhatikan kebersihan organ reproduksi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya menjaga kebersihan organ kewanitaan setiap saat. Faktor yang memengaruhi hal ini dapat berupa pengetahuan yang baik tentang risiko infeksi akibat kebersihan yang kurang, pembiasaan perilaku hidup bersih di lingkungan pesantren, serta peran

pengasuh atau guru dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi. Faktor lingkungan yang mendukung seperti tersedianya air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak juga berperan dalam memudahkan praktik kebersihan harian.

Pada butir pertanyaan nomor dua dan sembilan, sebanyak 47 santriwati selalu mencuci pembalut sebelum dibuang, dan 49 orang melakukan hal yang sama pada pertanyaan serupa. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati masih memiliki pemahaman yang kurang tepat terkait pengelolaan limbah menstruasi. Pembalut bekas sebaiknya tidak dicuci, karena darah menstruasi termasuk limbah biologis yang dapat menjadi media penularan mikroorganisme apabila terpapar ke lingkungan. Praktik mencuci pembalut sebelum dibuang mungkin dipengaruhi oleh anggapan bahwa darah haid bersifat najis sehingga perlu dibersihkan terlebih dahulu, atau karena adanya kebiasaan turun-temurun di lingkungan sekitar. Faktor keagamaan dan budaya yang menekankan pentingnya kebersihan juga dapat memengaruhi cara pandang santriwati terhadap pengelolaan limbah haid. Selain itu, kurangnya edukasi mengenai tata cara pembuangan pembalut yang benar dan keterbatasan informasi kesehatan reproduksi dapat berperan terhadap munculnya praktik ini.

Pada pertanyaan ketiga, sebanyak 25 santriwati sering mengganti pembalut empat kali atau lebih dalam sehari. Hasil ini menunjukkan tingkat kepedulian yang cukup baik terhadap frekuensi penggantian pembalut. Faktor yang berpengaruh mencakup kenyamanan pribadi, tingkat pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan saat menstruasi, serta ketersediaan pembalut selama periode haid. Dukungan fasilitas seperti kamar mandi yang bersih dan waktu yang fleksibel untuk mengganti pembalut di lingkungan pondok juga turut menentukan praktik ini. Pada pertanyaan tentang pengeringan alat kelamin, yaitu empat dan delapan, sebanyak 23 santriwati sering menggunakan tisu atau handuk. Sedangkan pada pertanyaan tentang penggunaan tisu atau handuk saat mengganti pembalut, 17 orang sering melakukannya. Faktor-faktor yang berpengaruh antara lain adalah ketersediaan alat bantu kebersihan, kebiasaan individu dalam menjaga kelembapan areaewanitaan, serta tingkat kenyamanan dan rasa malu menggunakan perlengkapan pribadi di fasilitas umum. Pengetahuan tentang pentingnya menjaga area genital tetap kering juga menjadi salah satu faktor yang menentukan perilaku ini.

Pada pertanyaan lima dan enam, didapatkan bahwa sebagian besar santriwati, yaitu 42 orang menjawab tidak pernah mandi hanya satu kali sehari, yang menunjukkan bahwa frekuensi mandi mereka cenderung lebih dari sekali. Selain itu, sebanyak 34 santriwati tidak pernah hanya membasuh organ reproduksi saat mandi, menandakan bahwa sebagian besar melakukan pembersihan tambahan di luar waktu mandi. Kedua hasil ini menggambarkan tingkat kesadaran yang baik terhadap pentingnya menjaga kebersihan tubuh selama menstruasi. Faktor-faktor yang memengaruhi antara lain kebiasaan hidup bersih yang diajarkan di pesantren, pemahaman tentang pentingnya menjaga kebersihan areaewanitaan setiap kali mengganti pembalut, serta akses air bersih yang memadai. Perasaan tidak nyaman saat menstruasi, suhu lingkungan yang panas, dan dorongan psikologis untuk merasa segar juga menjadi alasan yang memperkuat praktik mandi lebih dari sekali sehari. Selain itu, nilai keagamaan dan edukasi yang menekankan pentingnya bersuci turut berkontribusi terhadap perilaku kebersihan yang baik pada santriwati.

Pada butir pertanyaan nomor tujuh dan sepuluh, sebanyak 50 santriwati selalu mengganti pakaian dalam yang terkena darah, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan diri selama menstruasi. Selain itu, sebanyak 38 santriwati selalu menggunakan celana dalam yang mudah menyerap keringat dan tidak ketat. Kedua hasil ini menunjukkan perhatian santriwati terhadap kenyamanan dan kebersihan area reproduksi. Faktor-faktor yang memengaruhi praktik tersebut antara lain kesadaran akan pentingnya kebersihan pribadi, rasa tidak nyaman akibat pakaian lembap atau kotor, serta pengetahuan tentang bahan pakaian yang sehat untuk organ reproduksi. Kebiasaan hidup bersih dan nilai

kesopanan yang diajarkan di lingkungan pesantren turut memperkuat perilaku ini. Selain itu, ketersediaan pakaian ganti dan faktor ekonomi yang menentukan pilihan bahan serta jenis celana dalam juga berpengaruh terhadap praktik kebersihan santriwati.

Distribusi Serta Pengaruh Fasilitas *Hygiene* dan Lingkungan terhadap Praktik *Personal Hygiene* Saat Menstruasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden merasakan adanya pengaruh dari kondisi fasilitas *hygiene* dan lingkungan terhadap pengalaman menstruasi mereka. Beberapa responden menyatakan bahwa kondisi seperti antrean panjang di kamar mandi atau air yang tidak mengalir mempersulit praktik kebersihan selama menstruasi. Hal ini menggambarkan bahwa ketersediaan fasilitas sanitasi yang memadai memiliki peran penting dalam mendukung pengelolaan kebersihan menstruasi. Penelitian oleh Sommer dan Sahin (2021) menegaskan bahwa akses terhadap fasilitas air bersih, sabun, dan ruang pribadi sangat berpengaruh terhadap kemampuan perempuan dalam menjaga kebersihan menstruasi secara aman dan bermartabat, serta mengurangi ketidaknyamanan dan risiko infeksi saluran reproduksi. Keterbatasan fasilitas *hygiene*, seperti toilet yang tidak bersih, kurangnya air, dan minimnya tempat pembuangan limbah menstruasi, seringkali menghambat praktik *hygiene* yang optimal. Laporan WHO (2024) menunjukkan bahwa banyak sekolah dan fasilitas umum di dunia masih belum memiliki sarana sanitasi yang layak untuk mendukung kesehatan menstruasi.³¹ Ketika fasilitas *hygiene* tidak memadai, perempuan dan remaja cenderung menunda mengganti pembalut atau membersihkan diri, yang dapat meningkatkan risiko infeksi serta ketidaknyamanan psikologis. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas fasilitas sanitasi dengan perilaku *hygiene* menstruasi yang baik.

Selain aspek fisik, lingkungan sosial dan psikologis juga memainkan peran penting. Beberapa responden melaporkan adanya perubahan perilaku atau suasana hati selama menstruasi yang dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Studi oleh Roy et al. (2024) menemukan bahwa akses terhadap fasilitas sanitasi yang nyaman dan privat meningkatkan kepercayaan diri perempuan dalam mengelola menstruasi dan menurunkan tingkat stres. Sebaliknya, lingkungan yang penuh keterbatasan atau stigma dapat memperburuk pengalaman menstruasi dan berdampak pada kesejahteraan mental. Lebih lanjut, faktor lingkungan yang lebih luas seperti kondisi air, kebersihan sekitar, dan pengelolaan limbah juga berpengaruh terhadap kesehatan menstruasi. Penelitian Harrison dan Tyson (2023) mengemukakan bahwa kebersihan lingkungan yang buruk dapat menyebabkan paparan mikroorganisme patogen yang berisiko menimbulkan infeksi reproduksi. Selain itu, perubahan iklim dan gangguan pasokan air juga dapat memengaruhi keterjangkauan fasilitas *hygiene*, yang pada akhirnya memengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Oleh karena itu, distribusi fasilitas *hygiene* yang merata dan lingkungan yang mendukung sangat penting untuk menjaga kesehatan menstruasi dan mencegah komplikasi jangka panjang.

Pendekatan berbasis sistem diperlukan untuk mengatasi masalah ini. Upaya peningkatan akses air bersih, penyediaan toilet dengan privasi memadai, tempat pembuangan limbah, serta edukasi mengenai kesehatan menstruasi harus dilakukan secara terpadu. Laporan WHO (2024) menekankan bahwa intervensi komprehensif yang meliputi penyediaan fasilitas, edukasi, dan akses produk menstruasi harus lebih efektif dalam meningkatkan praktik *hygiene* menstruasi dibandingkan pendekatan yang bersifat parsial. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya lingkungan dan fasilitas *hygiene* yang layak dalam mendukung manajemen menstruasi yang sehat, aman, dan bermartabat bagi setiap perempuan. Secara keseluruhan, hasil menunjukkan bahwa praktik personal *hygiene* selama menstruasi di kalangan santriwati di pondok pesantren ini sudah cukup baik. Hal ini konsisten dengan beberapa literatur penelitian di Indonesia bahwa praktik MHM yang baik sangat berkaitan dengan pengetahuan, sikap positif, dan ketersediaan fasilitas (WASH) serta edukasi yang

memadai. Walaupun demikian, terdapat sejumlah aspek yang masih perlu ditingkatkan seperti, memastikan bahwa semua santriwati mengerti prosedur pembuangan limbah pembalut dengan benar, rutin menggunakan tisu/handuk bersih saat penggantian pembalut, memperkuat edukasi mengenai pemilihan pakaian dalam optimal, serta memperluas kesadaran agar semua tidak hanya membasuh saat mandi saja tetapi melakukan perawatan khusus area kewanitaan. Dengan demikian, pondok pesantren dapat mempertahankan dan memperkuat program edukasi *hygiene* menstruasi untuk mendukung kesehatan reproduksi santriwati.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik *personal hygiene* santriwati di Pondok Pesantren Ma'had Zaadul Ma'ad umumnya berada pada kategori cukup. Mayoritas responden merupakan remaja awal (usia 10–13 tahun) yang baru beradaptasi dengan perubahan fisiologis menstruasi dan masih memerlukan bimbingan dalam menjaga kebersihan diri. Praktik yang paling umum dilakukan meliputi penggantian pembalut secara teratur, mencuci tangan, dan menjaga kebersihan area genital. Kendala yang ditemukan antara lain prosedur pembuangan pembalut yang belum tepat, keterbatasan air bersih, antrean kamar mandi, dan minimnya fasilitas pembuangan.

Untuk meningkatkan praktik *personal hygiene*, dan fasilitas juga berperan dalam mempermudah pesantren disarankan memperbaiki fasilitas sanitasi, menyediakan air bersih, sabun, dan tempat sampah tertutup, serta melaksanakan program edukasi rutin mengenai manajemen kebersihan menstruasi. Santriwati diharapkan terus meningkatkan kesadaran dan kebiasaan menjaga kebersihan diri, termasuk membuang limbah dengan benar, serta berperan aktif melaporkan kendala fasilitas. Tenaga kesehatan dan pendidik perlu memberikan edukasi kesehatan reproduksi secara berkala, dengan fokus pada praktik kebersihan menstruasi. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain analitik atau kualitatif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi praktik *personal hygiene* dan menggali pengalaman subjektif santriwati selama menstruasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada seluruh pihak yang telah berperan dalam menunjang penelitian ini. Ucapan terimakasih kami tujukan kepada rekan-rekan sejawat atas masukan, dorongan, serta ide-ide yang membantu selama proses penelitian berlangsung. Penghargaan yang sama juga diberikan kepada para partisipan yang bersedia meluangkan waktu untuk terlibat dalam studi ini. Selain itu, kami berterimakasih kepada lembaga atau institusi yang menyediakan dukungan dan fasilitas sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik. Seluruh bentuk kontribusi dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran serta keberhasilan penelitian ini. Kami menghargai setiap upaya dan kerja sama yang telah terbangun.

DAFTAR PUSTAKA

- Adane, Y., Ambelu, A., Yenesew, M. A., & Mekonnen, Y. (2024). *Menstrual hygiene management practices among schoolgirls in resource-limited settings of Bahir Dar City administration, Northwestern Ethiopia*. *Women's Health*, 20, 17455057241308343.
- Akoth, C., Wambiya, E. O., Kibe, P. M., Mbutia, G. W., Ng'ang'a, L., Otieno, P., et al. (2024). *Prevalence and factors associated with unmet need for menstrual hygiene management in six countries in Sub-Saharan Africa: A multilevel analysis*. *BMC Women's Health*, 24(1), 473.

- Andargie, F. A., & Tinuola, F. R. (2025). *Effects of school menstrual hygiene management, Water, Sanitation, and Hygiene interventions on girls' empowerment, health, and educational outcomes: Lasta district, Amhara regional state, Ethiopia*. PLoS One, 20(4), e0321376.
- Appiah-Agyekum, N. N., Nyamekye, M. A., Agbenu, I. A., & Otoo, D. D. (2025). *Menstrual hygiene knowledge and practices among female senior high school students in Ghana*. BMC Public Health, 25(1), 1563.
- Ayele, A., G/Mariam, M., Beyene, H., Tolcha, A., Tediso, D., Shalamo, T., et al. (2025). *Menstrual hygiene practice and associated factors among adolescent females in Sidama, Ethiopia*. Frontiers in Reproductive Health, 7, 1458132.
- Bica, J., Chatterley, C., Dönmez, A., Johnston, R., Mitis, F., & Slaymaker, T. (2023). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools 2015– 2023: Special focus on menstrual health*. WHO & UNICEF.
- Bica, J., Chatterley, C., Dönmez, A., Johnston, R., Mitis, F., & Slaymaker, T. (2024). *Water, sanitation, hygiene, environmental cleaning and waste management in health care facilities: 2023 data update and special focus on primary health care*. WHO & UNICEF.
- Bulto, G. A. (2021). *Knowledge on menstruation and practice of menstrual hygiene management among school adolescent girls in Central Ethiopia*. Research and Reports in Medical Sciences, 14, 911–923.
- Daniel, N., Kejela, G., Fantahun, F., Desalegn, M., & Guteta, F. (2023). *Menstrual hygiene management practice and its associated factors among in-school adolescent girls in Western Ethiopia*. Contraception and Reproductive Medicine, 8(1), 1–9.
- Daher, A., Albaini, O., Siff, L., Farah, S., & Jallad, K. (2022). *Intimate hygiene practices and reproductive tract infections: A systematic review*. Gynecology and Obstetrics Clinical Medicine, 2(3), 129–135.
- Garg, S., Bhatnagar, N., Singh, M. M., Basu, S., Borle, A., Marimuthu, Y., et al. (2022). *Menstrual hygiene management and its determinants among adolescent girls in low-income urban areas of Delhi, India*. Public Health Research & Practice, 13(4), 273–281.
- Girma, R., Cheru, A., Mengistu, D. A., Bayu, K., Dirirsa, G., & Temesgen, S. (2024). *Menstrual hygiene management practice and associated factors among secondary school girls in Eastern Ethiopia: The influence of WASH facilities*. Women's Health, 20, 17455057241275606.
- Harerimana, A., Mchunu, G., & Pillay, J. D. (2025). *Menstrual hygiene management among girls and women refugees in Africa: A scoping review*. Conflict and Health, 19(1), 20.
- Harrison, M. E., & Tyson, N. (2023). *Menstruation: Environmental impact and need for global health equity*. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 160(2), 378–382.
- Malitha, J. M., Islam, M. A., Islam, S., Al Mamun, A. S. M., Chakrabarty, S., & Hossain, M. G. (2020). *Early age at menarche and its associated factors in Bangladeshi school girls*. Journal of Physiological Anthropology, 39(1), 6.
- Nabwera, H. M., Shah, V., Neville, R., Sosseh, F., Saidykhan, M., Faal, F., et al. (2021). *Menstrual hygiene management practices and associated health outcomes among adolescents in rural Gambia*. PLoS ONE, 16(2), e0247554.
- Panda, N., Desaraju, S., Panigrahy, R. P., Ghosh, U., Saxena, S., Singh, P., et al. (2024). *Menstrual health and hygiene among adolescent girls and women of reproductive age in Odisha, India*. BMC Women's Health, 24(1), 144.
- Rossouw, L., & Ross, H. (2021). *Understanding period poverty: Socio-economic inequalities in menstrual hygiene management in low- and middle-income countries*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(5), 2571.

- Roy, D., Kasemi, N., Halder, M., & Majumder, M. (2024). *Factors associated with exclusive use of hygienic methods during menstruation among adolescent girls in urban India*. *Heliyon*, 10(8), e29731.
- Shah, S. F., Punjani, N. S., Rizvi, S. N., Sheikh, S. S., & Jan, R. (2023). *Knowledge, attitudes, and practices regarding menstrual hygiene among girls in Pakistan*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), 6424.
- Shumie, Z. S., & Mengie, Z. A. (2022). *Menstrual hygiene management knowledge, practice and factors among school girls in Northeast Ethiopia*. *PLoS ONE*, 17(7), e0271275.
- Sommer, M., & Sahin, M. (2021). *Overcoming the taboo: Advancing menstrual hygiene management*. *Waterlines*, 30(4), 265–278.
- Sommer, M., Phillips-Howard, P. A., Gruer, C., Schmitt, M. L., Nguyen, A. M., & Berry, A. (2022). *Menstrual product insecurity resulting from COVID-19–related income loss in the United States*. *American Journal of Public Health*, 112(4), 675–684.
- Sonowal, P., Talukdar, K., & Saikia, H. (2021). *Sociodemographic factors and their association with menstrual hygiene practices among adolescent girls in urban slums of Assam, India*. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(12), 4446–4451.
- Stubley, E., & Marshall, J. M. (2025). *Menstrual health education, attitudes, and product access in rural Honduras*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(3), 374.
- Wihdaturrahmah, & Chuemchit, M. (2023). *Determinants of menstrual hygiene among adolescent school girls in Indonesia*. *International Journal of Women's Health*, 15, 943–954.
- Worku, Y., Kassa, G. M., Mekonen, B., Desta, M., Bishaw, K. A., Gedfaw, M., et al. (2024). *Menstrual hygiene practice and associated factors among high school girls in Ethiopia*. *BMC Women's Health*, 24(1), 420.
- Yalew, M., Adane, B., Arefaynie, M., Kefale, B., Damtie, Y., Mitiku, K., et al. (2021). *Menstrual hygiene practice and its association with knowledge among adolescents in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis*. *PLoS ONE*, 16(8), e0254092.