



Pengalaman Menarche dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Santriwati Remaja di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar Desa Bangunsari Kecamatan Pageruyung Kendal

Dania Qudsiana, Fadly Husain

qudsiana84@gmail.com, fadlyhusain@mail.unnes.ac.id✉

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 29 Januari
2019
Disetujui
Dipublikasikan

Keywords:
Adolescents
Santriwati, Health
Behavior, Menarche
Experience, Social
Supportn,

Abstrak

Pengetahuan seputar menarche oleh santriwati remaja akan menunjukkan pengalaman menarche dan dukungan sosial yang tercipta sebagai perilaku kesehatan pada santriwati remaja di pondok pesantren Mashlahul Anwar. Penelitian ini bertujuan untuk: 1) Mengetahui perilaku kesehatan santriwati remaja selama menarche, 2) Mengetahui dukungan sosial bagi santriwati remaja selama menarche. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Pengetahuan santriwati tentang menarche masih sangat terbatas, hal ini disebabkan oleh beberapa hal yaitu tidak diperbolehkan membawa handphone, tidak ada informasi kesehatan melalui media sosial, dan tidak ada layanan kesehatan di pondok pesantren. 2) Perilaku kesehatan para santriwati sebagian besar dipengaruhi oleh pengetahuan agama dan perilaku kesehatan santriwati selama menarche baik yang sadar atau tahu yang menguntungkan dan merugikan hampir seimbang. 3) Dukungan sosial bagi santriwati yaitu keluarga, teman sebaya, dan ustadzah ikut serta menjadi pedoman dalam keputusan berperilaku kesehatan yang dilakukan oleh santriwati remaja, bertujuan mencapai kesehatan reproduksi yang lebih baik di masa mendatang.

Abstract

Knowledge about menarche by adolescents santriwati will show the menarche experience and social support created as health behavior in adolescents santriwati at Islamic boarding school Mashlahul Anwar. The purpose of this study are to: 1) Know the health behavior of adolescents santriwati during menarche, 2) Knowing social support for adolescents santriwati during menarche. This study used qualitative research methods. The results of this study indicate that: 1) adolescents santriwati knowledge about menarche is still very limited, this is caused by several things, which are not allowed to carry mobile phones, there is no health information through social media, and there are no health services in Islamic boarding schools. 2) The health behaviors of adolescents santriwati are largely influenced by religious knowledge and the behavior of adolescents santriwati health during the menarche, both conscious and know that is beneficial and disadvantage is almost balanced. 3) Social support for adolescents santriwati, namely family, peers, and ustadzah participating in guidelines for health behavioral decisions conducted by adolescent students, aimed at achieving better reproductive health in the future.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal penting bagi manusia di seluruh dunia. Kesehatan menjadi syarat utama bagi manusia untuk menjalankan kehidupan yang baik, sehingga Manusia melakukan upaya-upaya baik berupa pencegahan, penanganan, dan penyembuhan untuk mencapai kesehatan yang baik (Purwanti, 2013). Salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang kurang mendapat perhatian terjadi pada remaja. Masalah kesehatan reproduksi yang dialami perempuan seperti kanker rahim. Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja disebabkan pada perilaku-perilaku kesehatan yang negatif seperti penggunaan obat-obat terlarang, hamil di luar nikah, pemerkosaan, dan aborsi. Banyak faktor yang melatarbelakangi permasalahan tersebut seperti kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja dan kurangnya perhatian dari pemerintah (Imamah,2009).

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja baik laki-laki dan perempuan sangat banyak. Namun, realita dalam kehidupan sehari-hari permasalahan kesehatan reproduksi hampir sebagian besar dialami oleh perempuan. Perempuan memiliki rahim merupakan fakta biologis yang menjadi sumber masalah dalam penataan sosial (Abdullah, 2002: 34). Masalah pada perempuan diawali dari peristiwa biologis yang dialaminya yaitu *menarche*. *Menarche* adalah darah yang keluar pertama kali sebagai tanda pubertas pada anak perempuan. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi akan membantu mereka dalam menjalankan hidup yang sehat. Remaja akan memiliki kesehatan reproduksi yang sehat (fisik, mental, dan sosial) seperti ketika dewasa memiliki anak yang sehat dan mampu mengasuh anaknya secara bertanggungjawab.

Pelayanan kesehatan remaja relatif tidak banyak sehingga akses informasi kurang, terutama berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang bersifat preventif dan promotif. Menurut Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat menyebabkan perubahan persepsi sedangkan menurut Proverawati (2009) pengetahuan tentang menstruasi dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi *menarche* (Perestroika, dkk, 2011: 64). Hal tersebut menunjukkan bahwa penting mengadakan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi oleh pemerintah untuk menambah informasi bagi remaja perempuan. Sehingga mereka mengenal tubuh, organ reproduksi, perubahan fisik dan psikologis agar dapat melindungi diri dari risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatan fungsi organ reproduksi. Santriwati yang tinggal di Pondok Pesantren Mashalahul Anwar sebagian besar adalah santriwati yang masih remaja. Santriwati merupakan kelompok remaja yang rentan terhadap permasalahan kesehatan. Santri di pondok modern dan tradisional rata-rata memiliki pola penyakit yaitu gatal-gatal pada kulit dan mag, Ramdan (2013). Santriwati yang tinggal di pondok pesantren tradisional yang fasilitasnya kurang memadai serta berada jauh dari kota menjadi minim akan informasi. Keterbatasan fasilitas kesehatan yang dimiliki pondok menyebabkan mereka kurang memiliki pengetahuan dan informasi yang cukup terkait kesehatan reproduksi. Di tengah keterbatasan tersebut menjadi hal yang menarik untuk dipelajari bagaimana perilaku kesehatan reproduksi yang ditampilkan oleh santriwati remaja, karena perilaku sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat mereka tumbuh dan berkembang, Wicaksono et al, (2017). *Menarche* menjadi peristiwa yang berpengaruh pada santriwati maupun orang di sekitarnya. Pengalaman *menarche* yang dialami santriwati menggambarkan

bagaimana perilaku kesehatan reproduksi yang dilakukan untuk menghadapi *menarche*. Dukungan sosial bagi santriwati seperti peran keluarga, teman sebaya, dan ustadzah membantu dalam menghadapi *menarche*. Dukungan, nasihat, dan saran yang diberikan menjadi informasi penting dalam menghadapi *menarche*. Pengetahuan dan dukungan sosial tersebut menjadi hal yang penting untuk dikaji secara lebih mendalam mengenai bagaimana perilaku *menarche* para santriwati remaja.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku kesehatan santriwati remaja selama *menarche*. *Menarche* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah santriwati remaja yang berumur 11-13 tahun yang dalam masa *menarche* yaitu 1-2 tahun sejak *menarche*. Perilaku kesehatan yang di maksud meliputi pengetahuan tentang *menarche*, pengalaman *menarche*, dan dukungan sosial bagi santriwati remaja selama *menarche*. Penelitian diharapkan dapat berkontribusi dalam pengambilan kebijakan di pondok pesantren dan di bidang kesehatan, sehingga akan tercipta perilaku kesehatan yang baik untuk kehidupan selanjutnya.

Hasil penelitian dianalisis menggunakan beberapa konsep yaitu model alternatif perilaku kesehatan dan model interaksi dari faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan. Menurut Dunn (1976) dalam Kalangie (1994) faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan dalam dua kategori, yaitu perilaku yang terwujud secara sengaja atau sadar dan perilaku yang terwujud secara tidak sengaja atau tidak sadar. Ada perilaku-perilaku yang disengaja atau tidak disengaja membawa manfaat bagi kesehatan atau sebaliknya ada yang disengaja atau tidak disengaja justru berdampak merugikan kesehatan pada individu atau kelompok masyarakat.

Model interaksi dari faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dari McCann et, al (1990) dalam Kalangie (1994) menjelaskan bahwa sifat-sifat individu merupakan komponen utama. Ada sejumlah ciri-ciri individu yang telah diidentifikasi mana yang taat terhadap ketentuan kesehatan dan yang tidak taat. Sifat atau ciri-ciri individu dalam ketaatan dipengaruhi juga oleh pendapatan pekerjaan, kedudukan sosial, dan sikap terhadap pengetahuan yang didapatkan (Kalangie, 1994: 212). Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, terutama yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang membentuk tindakan individu terhadap kesehatan (Kalangie, 2006: 19).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Lokasi dalam penelitian ini adalah Pondok Pesantren Mashlahul Anwar, Desa Bangunsari, Kecamatan Pageruyung, Kabupaten Kendal. Informan utama dalam penelitian ini adalah santriwati remaja yang berumur 11-13 tahun yang berjumlah 12 orang. Informan pendukung dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari teman sebaya, keluarga, ustadzah serta seorang bidan. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Keabsahan data dengan teknik triangulasi data, yakni triangulasi sumber. Teknik analisis data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Desa Bangunsari

Desa Bangunsari merupakan salah satu desa di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah. Desa Bangunsari terletak 40 km ke arah Timur Laut dari Kota Kendal. Jumlah penduduk Desa Bangunsari yaitu 5.813 Jiwa, dengan penduduk laki-laki sebanyak 2.973 jiwa dan penduduk perempuan 2.840 jiwa. Desa Bangunsari terdiri dari 7 RW dan 40 RT yang terbagi menjadi 11 dusun yaitu Dusun Widoro, Pesantren, Laban, Kesisih, Sulo, Kranggan, Bakalan, Dengkeng, Tipar, Janggan, dan Batan.

Desa Bangunsari terletak di dataran tinggi dengan pemandangan yang asri dan udara yang sejuk. Selain itu, tanah yang subur menjadi potensi bagi Desa Bangunsari. Sayur, buah, tanaman palawija, dan tanaman obat tumbuh subur. Contoh tanaman yang sering ditanam para warga seperti, sayur lubis, caisin, cabai, daun onclang, jambu biji merah, timun, ketela rambat, jahe, kunir, kencur, laos dan sebagainya. Kondisi tanah yang subur dan potensi alam yang ada menyebabkan sebagian besar warga Desa Bangunsari bermata pencaharian sebagai petani.

Hubungan sosial masyarakat Desa Bangunsari berjalan baik dengan ciri khas masing-masing yang dimiliki. Masyarakat Desa Bangunsari terdiri dari pemeluk agama Islam, Kristen, dan Katholik. Masyarakat Desa Bangunsari tidak terlepas dari permasalahan yang berhubungan dengan agama yang dianut. Masalah sering terjadi antara golongan NU dan Muhammadiyah. Dalam urusan beribadah dua golongan tersebut memiliki keyakinan yang kuat seperti perbedaan tanggal pada hari raya Idul Fitri, tetapi dalam hubungan sosial seperti kerja bakti, bersih-bersih lingkungan, perbaikan jalan atau gotong royong mereka saling membantu satu sama lain.

Jarak rumah warga antar satu dengan yang lain saling berdekatan dalam satu lingkup dukuh di setiap desanya. Sosialisasi antar warga masyarakat Bangunsari juga baik. Masyarakat yang ramah dan memiliki rasa kekeluargaan yang tinggi menciptakan suasana desa yang asri, tenang dan tenang. Kegiatan yang sering dilakukan yaitu pengajian rutin baik setiap minggu atau setiap bulan. Pengajian rutin menjadi kegiatan sosialisasi yang efektif bagi masyarakat Desa Bangunsari.

Profil Pondok Pesantren Mashlahul Anwar

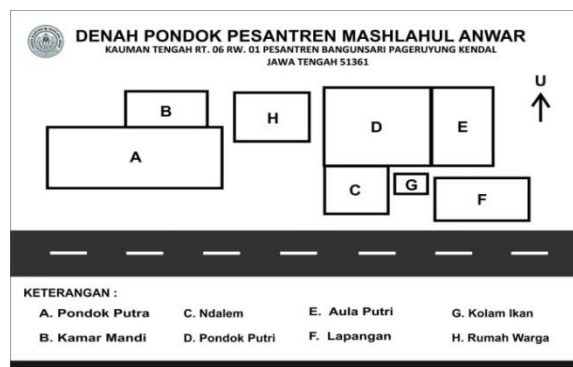
Pondok Pesantren Mashlahul Anwar merupakan salah satu pondok pesantren di Kecamatan Pageruyung. Di Kecamatan Pageruyung terdapat 12 pondok pesantren yang memiliki sistem pendidikan yang berbeda. Pondok Pesantren Mashlahul Anwar sebagai salah satu lembaga pendidikan agama yang ada di Desa Bangunsari dengan memakai sistem pendidikan tradisional atau "*salaf*".



**Gambar 1. Ndalem Pondok Pesantren Mashlahul Anwar
(Sumber: Dokumentasi penulis, 15 Juni 2018)**

Pondok Pesantren Mashlahul Anwar berdiri pada tahun 1991 oleh KH. Zainal Arifin. KH. Zainal Arifin adalah pengasuh Pondok Pesantren Mashlahul Anwar sejak pertama berdiri sampai sekarang. Beliau berumur 60 tahun dan merupakan warga asli Desa Bangunsari, menikah dengan perempuan yang masih sedesa yaitu Latifatul Khoiriyah. Jumlah seluruh santri di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar sebanyak 35 santri putra dan 50 santri putri. Para santri sebagian besar masih sekolah pada jenjang SMP/Sederajat. Adapun mereka yang tidak sekolah menjadi pengurus pondok pesantren.

Pondok Pesantren Mashlahul Anwar terletak di Jalan Kauman Tengah RT 06 RW 01 Dusun Pesantren Desa Bangunsari. Batas-batas wilayah Pondok Pesantren Mashlahul Anwar sebelah barat berbatasan dengan RT 05, sebelah timur RT 04, sebelah utara RT 02, dan sebelah selatan berbatasan dengan dusun Bakalan. Akses jalan menuju Pondok Pesantren Mashlahul Anwar dapat ditempuh melalui jalan utama dusun Pesantren. Letak Pondok Pesantren Mashlahul Anwar yang berada di pinggir jalan Pesantren membuat masyarakat dapat mengaksesnya dengan mudah. Selain itu, lokasi Pondok Pesantren Mashlahul Anwar berada ditengah pemukiman warga yang padat.



**Gambar 2. Denah Pondok Pesantren Mashlahul Anwar
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 20 Agustus 2018)**

Sarana dan prasarana yang ada di pondok pesantren Mashlahul Anwar meliputi bangunan ndalem, bangunan pondok putra dan pondok putri, aula putri, dapur, mandi cuci kakus (MCK), koperasi, dan lapangan. Adapun tata tertib tertulis dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama terdiri dari empat point yaitu, *Satu*, patuh, ta'at dan menjalankan peraturan pondok. *Dua* menjaga nama baik ponpes baik di dalam atau di luar. *Tiga* berakhlakul karimah, dan *Empat* menjaga kebersihan dan tata tertib pondok. Bagian ke dua terdiri dari empat point.

Satu, dilarang bergurau dan teriak gaduh. *Dua*, dilarang mandi telanjang. *Tiga*, dilarang pulang tanpa izin. *Empat*, dilarang berbicara jelek. Bagian ke tiga yaitu bagi santri yang melanggar tata tertib akan ditindak menurut kebijaksanaan pengurus dan dikembalikan pada orangtua.

Pondok pesantren Maslahul Anwar merupakan pondok pesantren yang menerapkan sistem pendidikan Salafiyah. Para santri-santriwati sekolah di MTS NU 10 Penawaja kampus 2. Dalam kehidupan sehari-hari para santri lebih banyak menghabiskan waktu di pondok daripada di sekolah. Dalam sehari mereka sekolah dari pukul 07.00 wib sampai pukul 14.00 wib, sementara dari pukul 14.00-07.00 wib mereka habiskan di pondok. Berarti mereka menghabiskan 7 jam di sekolah dan 17 jam di pondok. Sementara itu biaya operasional kegiatan sehari-hari pondok sebesar Rp. 235.000 ribu perbulan. Dengan rincian Rp. 210.000 ribu untuk 3x makan sehari dan Rp. 25.000 ribu untuk mengaji. Biaya diluar itu seperti iuran zakat fitrah, iuran berqurban, haflah akhirrussannah (Perayaan libur akhir tahun) tetap ada. Sementara itu acara seperti *Mujadahan* setiap jumat kliwon, *Selapanan*, dan *Toriqoh* semua santri tidak dipungut biaya.

Pengetahuan Kesehatan Santriwati Remaja tentang *Menarche*

Pengetahuan merupakan salah satu unsur dari kebudayaan. Menurut Blum, pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012: 138). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman, (Notoatmodjo, 2012: 138).

Pengetahuan Kesehatan Santriwati Remaja tentang Menarche secara Umum

Pengetahuan bahwa *menarche* merupakan hal normal yang terjadi pada perempuan disadari oleh santriwati Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Pengetahuan santriwati mengenai *menarche* ini ditunjukkan dengan ketidaktahuan Firoh, salah satu informan yang mengatakan bahwa dia tidak tahu tanda-tanda yang menunjukkan bahwa dia akan *menarche*. Firoh mempelajari materi menstruasi di mata pelajaran IPA (Ilmu Pengetahuan Alam) ketika kelas 6 sekolah dasar. Namun, yang dipelajari lebih banyak mengenai perubahan tubuh setelah menstruasi. Sementara itu, tanda-tanda dan gejala ketika akan mengalami *menarche* tidak ada. Setelah lulus SD, Firoh melanjutkan ke pondok pesantren sehingga pengetahuan tentang tanda-tanda *menarche* belum pernah dipelajari.

Pengetahuan mengenai tabu meminum es ketika *menarche* didapatkan Irfa’ dan Niha dari keluarganya. Menurut pengakuan Niha, sejak mengalami *menarche* Niha dilarang meminum es oleh ibunya. ibunya menganggap bahwa meminum es ketika *menarche* merupakan pantangan yang berakibat buruk seperti munculnya penyakit terkait kesehatan reproduksi. Bagi santriwati lain meminum es ketika *menarche* tidak tabu. Namun, para santriwati menghindari tidak minum es. Dari beberapa santriwati yang saya wawancara, menurut mereka minum es ketika sedang menstruasi dapat menyebabkan kanker rahim. Meskipun mereka belum tahu apakah benar jika minum es ketika *menarche* dapat menyebabkan kanker Rahim.

Pengetahuan santriwati terkait perawatan tubuh juga didapat dari sosialisasi dengan mahasiswa AKBID (Akademi Kebidanan) Kendal. Para mahasiswa tersebut memberikan obat penambah darah yaitu etabion. Santriwati mengetahui bahwa ketika sudah mengalami

menarche, sebaiknya mengonsumsi obat penambah darah tersebut karena, selama *menarche* akan banyak cairan tubuh yang hilang sehingga para santriwati membutuhkan obat penambah darah supaya tidak merasa lemas dan bisa menjalankan aktivitas dengan baik. Selain itu, santriwati juga dianjurkan untuk mengonsumsi obat penambah dari herbal yaitu kunyit, jahe, dan temulawak.

Pengetahuan santriwati mengenai *menarche* diawali dari informasi yang didapatkan. Informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya *menarche*, bisa didapatkan melalui keluarga, teman, orang sekitar, media, buku, majalah, internet, dan televisi. Bagi santriwati Pondok Pesantren Mashlahul Anwar, informasi yang didapatkan saat berada di pondok melalui, ustadzah, teman sebaya, dan kitab Risalatul Mahid. Santriwati dilarang menggunakan *handphone*, laptop, radio, dan televisi. Santriwati hanya diperbolehkan menggunakan *handphone* pada waktu-waktu tertentu seperti ketika liburan pondok, informasi mengenai *menarche* yang didapatkan tidak berasal dari media tersebut.

Pengetahuan akan *menarche* dapat menentukan bagaimana perilaku kesehatan yang harus dilakukan oleh santriwati, sehingga tercapai kesehatan reproduksi yang baik pada santriwati. Pengalaman *menarche* oleh santriwati remaja menjadi pengetahuan yang penting dalam masalah kesehatan reproduksi. Setelah *menarche*, darah berikutnya keluar pada waktu yang berbeda-beda setiap santriwati. Seperti yang dikatakan oleh Firoh, sebagai berikut:

“Bar haid pertama, let rong wulan lagi wae haid maneh mbak. Wong ngantek saiki haide nyong urung lancar mbak”

“Setelah menarche, selisih 2 bulan kemudian baru haid lagi mbak. Orang sampai sekarang haidnya belum lancar saya mbak” (Firoh 13 Tahun, Santriwati kelas 2 Mts, Tanggal 20 April 2018, Pukul 13.30 wib).

Dari penjelasan Firoh di atas menunjukkan bahwa, siklus masa haid Firoh sampai sekarang masih belum teratur. Sejak *menarche*, haid berikutnya terjadi setelah 2 bulan kemudian. Di haid berikutnya darah yang keluar sedikit dan terkadang tidak berwarna merah pekat.. Sebelumnya, Firoh tidak mengetahui mengenai siklus haid. Sampai saat ini, Firoh mengaku bahwa haidnya belum teratur, terkadang sebulan sekali, dua bulan sekali, atau bahkan 2 bulan tidak haid. Firoh merasa khawatir mengenai siklus haidnya yang belum teratur. Firoh bertanya kepada santriwati lain dan ustadzah mengenai hal tersebut, ternyata sebagian besar dari para santriwati tersebut juga mengalami siklus haid yang tidak teratur sejak *menarche*. Mengetahui santriwati lain juga mengalami siklus haid yang tidak teratur, membuat Firoh tidak khawatir lagi. Pengetahuan mengenai kebersihan tubuh selama *menarche* didapatkan santriwati dari sosialisasi yang diadakan oleh AKBID Kendal. Para santriwati tahu dan paham bahwa selama *menarche* dianjurkan untuk mandi dua kali sehari, mengganti celana dalam minimal 3 kali sehari, dan mengganti pembalut 3-5 kali pada hari pertama sampai hari ketiga *menarche*. Selain itu, kebiasaan pinjam-meminjam pakaian dan baju milik santriwati lain sebisa mungkin untuk dihindari, karena kurang baik bagi kebersihan tubuh terlebih ketika sedang *menarche*.

Pengetahuan Kesehatan Santriwati Remaja secara Agama

Kepercayaan menjadi salah satu dari tujuh unsur kebudayaan. Manusia mempunyai kepercayaan terhadap sesuatu, layaknya agama yang dianut oleh manusia. Agama menjadi pedoman atau pegangan bagi umatnya dalam berperilaku, sehingga agama sangat berperan besar terhadap perilaku seseorang. Agama juga ikut serta mempengaruhi perilaku kesehatan khususnya bagi santriwati. Perilaku kesehatan dalam menghadapi *menarche* pada santriwati tak lepas dari pengaruh pengetahuan agama yang diperoleh di pondok pesantren.

Santriwati mendapatkan ilmu agama tentang *menarche* di kitab *Risalatul Mahid*. Kitab *Risalatul Mahid* mempelajari tentang darah perempuan mulai dari darah *haid*, *nifas*, *istihadhoh*, kelahiran, masa kehamilan, dan masa *iddah*. *Menarche* termasuk ke dalam pembahasan darah *haid*. Materi yang dipelajari oleh santriwati di pembahasan darah *haid* seperti mengenai kapan seorang perempuan dianggap *baligh*, larangan ketika *haid*, dan macam-macam darah. Santriwati ketika *menarche* akan berusaha berperilaku sesuai dengan peraturan yang ada di dalam agama Islam.



Gambar 3. Kitab Risalatul Mahid
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 13 Juni 2018)

Santriwati mengetahui bahwa darah *haid* dianggap kotor dan najis, sehingga santriwati sangat disarankan untuk menjaga kebersihan tubuh oleh ustadzah. Pengetahuan tersebut memberikan pemahaman pada santriwati pada selama mengalami masa *haid* berarti santriwati tersebut dalam keadaan kotor, artinya santriwati dilarang menyentuh dan membaca al qur'an, dilarang sholat wajib atau sunah, dilarang puasa wajib atau sunah, serta mandi besar ketika selesai masa haidnya.

Pengetahuan santriwati terkait umur terjadinya *menarche* yaitu ketika seorang perempuan berusia 9 tahun dan diikuti perubahan fisik seperti menonjolnya payudara. Santriwati mengetahui bahwa ketika mereka sudah mengalami *haid* berarti mereka sudah *baligh*, artinya semua perbuatan yang dilakukan menjadi tanggungjawab sendiri terlepas dari tanggungjawab orangtua saat di akhirat nanti. Pengetahuan santriwati mengenai kebersihan tubuh selama *menarche* terkait aturan agama Islam yaitu santriwati dilarang keramas sampai selesai masa *haid* dan hendak mengumpulkan kuku ketika memotongnya.

Pengetahuan santriwati terkait keramas ketika *menarche*, menurut Setiasih (Bidan, 25 tahun) bahwa keramas ketika menstruasi dalam kesehatan diperbolehkan. Menurut kesehatan keramas ketika sedang menstruasi diperbolehkan karena tidak berpengaruh pada tubuh. Hal

tersebut justru dianjurkan oleh kesehatan karena ketika menstruasi, tubuh seorang wanita akan mengeluarkan banyak minyak termasuk di kepala. Keramas menjadi hal yang baik dilakukan untuk menjaga kebersihan tubuh ketika menstruasi.

Pengalaman *Menarche* pada Santriwati Remaja

Pengalaman *menarche* seorang perempuan dipengaruhi oleh banyak hal di antaranya, pengetahuan mengenai *menarche*, informasi tentang *menarche*, pengaruh orang sekitar, dan lingkungan tempat tinggal. Pengalaman *menarche* pada perempuan remaja akan menentukan perilaku kesehatan berikutnya. Pengalaman *menarche* dialami oleh santriwati remaja Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Hampir semua santriwati di pondok pesantren tersebut sedang berada pada masa remaja. Santriwati yang berada pada masa remaja menanggapi datangnya *menarche* dengan berbagai respon. Seperti munculnya perasaan takut, cemas, *shock*, dan bingung dialami santriwati yang baru mengalami *menarche*. Berbagai pengalaman santriwati ketika *menarche* menjadi sesuatu hal baru untuk dipelajari.

Irfa' adalah santriwati kelas 1 MTS di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Irfa' mengalami *menarche* ketika berada di rumah orangtuanya. Irfa' tinggal bersama ayah dan kakak perempuannya, sementara Ibunya pergi keluar negeri menjadi TKW (Tenaga Kerja Wanita) di Singapura. Ketika mengalami *menarche*, Irfa' mendapatkan perhatian dan pengetahuan dari kakak perempuannya, sebagai berikut:

"Loro, wedi ko metu getihe, kaget mbarang mbak pas menarche. Ora ono persiapan opo-opo. Kui pas neng umah mbak terus nyong omong karo mbakyune nyong. Mbak muni kui haid jenenge kudu ngo pembalut dek".

"Sakit, takut kok keluar darahnya, kaget juga mbak ketika menarche. Tidak ada persiapan apa-apa. Itu ketika di rumahnya kakak perempuan saya lalu saya bilang sama kakak perempuan saya. Kakak perempuan saya bilang itu haid harus memakai pembalut dek". (Irfa', 13 tahun, Santriwati kelas 2 Mts, Tanggal 10 April 2018, Pukul 10.30 wib)"

Irfa' mengalami *menarche* pada akhir kelas 1 Mts atau sekitar umur 11 tahun lebih. Pernyataan yang dijelaskan oleh Irfa' di atas, menunjukkan bahwa pengalaman *menarche* diresponnya dengan rasa takut dan kaget. Keluarnya darah *menarche* yang tiba-tiba membuat Irfa' tidak mempunyai persiapan apa-apa. Irfa' merasa takut dan kaget karena tidak tahu kenapa ada darah yang keluar dari alat kelaminnya. Ketidaktahuan informan mengenai kenapa keluar darah dan darah apa, membuat informan mencari tahu dengan bertanya kepada kakak perempuannya. Belum adanya pengetahuan yang dimiliki Irfa' mengenai *menarche* menyebabkan ia tidak memiliki persiapan apapun. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Hastuti (2014) jika memiliki pengetahuan yang baik akan siap dalam menghadapi *menarche*.

Kakak perempuan Irfa' merupakan orang yang pertama tahu bahwa Irfa' mengalami *menarche*. Irfa' bertanya kepada kakak perempuannya mengenai kejadian yang baru saja dialaminya. Kakak perempuan Irfa' menjelaskan bahwa darah yang keluar merupakan darah menstruasi. Keluarnya darah pertama menstruasi atau *menarche* merupakan tanda bahwa Irfa' subur sebagai seorang perempuan. Kakak perempuan Irfa' menyuruhnya untuk segera memakai pembalut dan mengajari cara memakai pembalut yang benar. Selain itu, Irfa' juga sering melihat iklan di televisi yang menayangkan pembalut, akan tetapi Irfa' tidak tahu

kegunaan dan cara pemakaiannya. Pengetahuan tentang pembalut diberikan kakak perempuan kepada Irfa'. Pengalaman *menarche* dengan rasa takut dan kaget yang dialami Irfa' juga dialami oleh santriwati lain yaitu Ayu Wigati, Faricha, dan Nihayatuz Zain.

Qori' adalah santriwati kelas 2 MTS di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Qori' mengalami *menarche* pada umur 13 tahun. Qori' mengalami *menarche* ketika berada di pondok, dibanding dengan santriwati lain, Qori' termasuk santriwati yang terlambat mengalami *menarche*. Qori' merasa senang, karena teman-teman yang lain juga sudah mengalami *menarche*. Meskipun demikian, perasaan takut dan cemas sempat dirasakan Qori' sebelum *menarche*. Qori' tidak merasakan tanda-tanda akan mengalami *menarche*, sehingga saat itu tidak ada persiapan. Rasa senang yang diikuti oleh rasa takut membuat Qori' menangis. Qori' kaget ketika melihat di celana dalamnya terdapat darah dan langsung lari ke kamar kemudian menangis.

Qori' menangis di dalam kamar, sementara santriwati yang lain melihat dan menertawakannya. Qori' merasa malu karena seluruh santriwati mengetahui bahwa dia baru saja mengalami *menarche*. Qori' yang bertubuh mungil dianggap masih kecil karena belum *menarche*. Beberapa saat kemudian dia duduk dan santriwati yang sekamar dengan dia bertanya mengenai seputar kenapa dia menangis. Beberapa di antara temannya memberikan *support*, menenangkan hati dan jiwanya bahwa kejadian yang Qori' alami merupakan kejadian yang wajar dan biasa. Kemudian, selang beberapa menit Qori' pergi ke kamar mandi untuk memakai pembalut. Karena untuk pertama kalinya memakai pembalut, Qori' merasa canggung dan risi. Perasaan senang, takut, dan cemas yang dirasakan Qori' ketika mengalami *menarche* juga dirasakan oleh santriwati lain. Pengalaman Qori' mewakili pengalaman santriwati lainnya yaitu Uliya, Irma, Bibah, dan Isna.

Pengalaman *menarche* juga dirasakan oleh Tiyas, Santriwati yang mengalami *menarche* pada umur 11 tahun. Tiyas mengalami *menarche* ketika sedang berada di rumah orangtuanya. Tiyas adalah santriwati di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar yang mengalami *menarche* ketika masih dibangku SD. Ibu menjadi orang pertama yang memberitahu dan menjelaskan mengenai *menarche* kepada Tiyas.

“Nyong Haid pertama pas SD kelas 6 pertengahan mbak. Ngerti mbak nek meh menarche nyong soale wetenge loro, nek persiapan khusus ora ono mbak, persiapane nyong tuku Softex. Ngerti nek haid yo seneng rasane mbak berarti normal. Tapi tetep wae nangis mbak. Pas kui ono mamak dadi tenang ora wedi.”

“Saya menarche ketika SD kelas 6 pertengahan mbak. Saya tahu mbak kalau mau menarche soalnya sakit perut, kalau persiapan khusus tidak ada mbak, persiapannya saya membeli Softex. Tahu kalau menarche ya senang rasanya mbak berarti normal. Tapi tetap saja menangis mbak. Saat itu ada Mamak jadi tenang tidak takut.” (Tiyas, 13 Tahun, Santriwati kelas 2 Mts, Tanggal 18 April 2018, Pukul 09.00 wib).

Berbeda dengan respon yang diberikan oleh Irfa' dan Qori', Tiyas tidak merasa kaget atau takut namun justru merasa senang. Tiyas sudah mengetahui bahwa akan terjadi *menarche* melalui sakit perut yang dirasakannya. Tiyas mengetahui tanda-tanda *menarche* ketika kelas 6

semester dua pada mata pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA). Tidak ada persiapan khusus yang dilakukan oleh Tiyas. Persiapan yang dilakukan informan yaitu membeli pembalut. Informan merasa senang karena sudah mengalami *menarche* yang berarti normal sebagai perempuan pada umumnya. Meskipun demikian, Tiyas tetap menangis ketika pertama mengalami *menarche*. Tiyas menjadi tenang karena ada *Mamak* atau Ibu yang berada di sampingnya.

Respon yang diberikan Tiyas ketika mengalami *menarche* memberikan contoh bahwa adanya komunikasi yang baik antara ibu dan anak akan membantu dalam kesiapan menghadapi *menarche* (Fajri, 2011). Pengalaman yang dialami Tiyas juga menggambarkan pengalaman *menarche* Siti Munifah dan Silfi yaitu dengan perasaan senang dan tenang. Pengalaman *menarche* pada santriwati remaja ditanggapi dengan berbagai macam respon ada yang takut, sedih, senang, menangis, cemas dan lain sebagainya.

Firoh adalah santriwati remaja yang berasal dari desa Sempu Kecamatan Sukorejo. Firoh mengalami *menarche* pada bulan Maret 2018. Firoh mengalami *menarche* ketika berada di pondok. Firoh berpesan kepada ayah untuk memberitahukan kepada Ibunya bahwa dia sudah mengalami *menarche*. Firoh merasa kaget kenapa keluar darah ketika buang air kecil. Tidak ada persiapan khusus dalam menghadapi *menarche*, ini dibuktikan dengan informan sebelumnya. Persiapan yang dilakukan hanya sekedar menyediakan pembalut. Ini menunjukkan bahwa sebelum terjadi *menarche*, santriwati tidak tahu mengenai *menarche*.

Rasa bingung yang dialami Firoh banyak dirasakan oleh santriwati lain ketika *menarche*. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai *menarche* di kalangan santriwati masih kurang. Pengalaman *menarche* menjadi hal penting yang harus diperhatikan, melalui pengalaman *menarche* maka santriwati akan tahu pentingnya memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Seperti yang diungkapkan oleh Imamah (2009) bahwa perlu adanya pendidikan seks pada remaja perempuan dan alangkah baiknya juga diberikan kepada remaja laki-laki.

Pengalaman *menarche* dengan rasa takut dan kaget yang dialami Firoh ketika datang *menarche* juga dirasakan oleh Tiyas dan Lutfi. Pengalaman-pengalaman seperti ini tidak semua disampaikan, tergantung oleh informan apakah ingin diceritakan atau tidak kepada orang lain. Sebagian besar dari informan merasa malu ketika diminta untuk menceritakan pengalaman *menarche*nya. Hanya beberapa santriwati saja yang dengan senang hati mau bercerita secara rinci pengalaman *menarche*nya kepada saya. Membahas kesehatan reproduksi di publik masih dianggap kurang pantas dan tabu.

Perilaku Kesehatan Santriwati Remaja selama *Menarche*

Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 2004: 1). Santriwati yang sudah mengalami *menarche*, akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Fenomena *menarche* terkait perubahan fisik, emosional, dan perilaku irasional juga diungkapkan oleh Rodin (1992). Adanya perubahan yang dirasakan, membuat perilaku santriwati yang sudah mengalami *menarche* lebih menjaga kebersihan tubuh mereka.

Suryati (2012) juga mengungkapkan bahwa perilaku merawat kebersihan tubuh pada santriwati yang sedang *menarche* dipengaruhi oleh pendidikan yang diberikan orangtua,

ketersediaan alat pembersih, dan dukungan teman sebaya. Perilaku santriwati remaja sebelum dan sesudah *menarche* akan berbeda. Sebelum *menarche* santriwati kurang memperhatikan kebersihan tubuhnya berbeda ketika sudah *menarche*, santriwati akan merasa risi dan kurang nyaman karena adanya darah yang keluar sewaktu-waktu. Hal tersebut membuat santriwati harus selalu menjaga kebersihan tubuh mereka. Kebersihan tubuh ketika *menarche* yang dilakukan santriwati seperti mandi, mengganti celana dalam, mengganti pembalut, dan mengganti baju.

Tabel 1. Penerapan Konsep Model Alternatif Perilaku Kesehatan (Dunn, 1976)

1. Sadar/Tahu (S) dan Menguntungkan (U)	1. Tidak Sadar/ Tidak Tahu (TS) dan Menguntungkan (U)
a. Mencuci pembalut dan celana dalam (CD)	a. Keramas ketika sedang <i>menarche</i>
b. Pergi ke dokter untuk konsultasi terkait <i>menarche</i>	
c. Tidak minum es	
d. Minum penambah darah	
2. Sadar/Tahu (S) dan Merugikan (R)	3. Tidak Sadar/ Tidak Tahu (TS) dan Merugikan (R)
a. Pinjam-meminjam pakaian dan kerudung	a. Memijat dengan sendiri di bagian tubuh yang sakit
b. Mengganti pembalut sehari 2x dan diganti lagi ketika tembus	b. Minum obat promag ketika sakit perut
c. Mandi sehari sekali	

Penjelasan perilaku kesehatan pada tabel 5, menunjukkan bahwa perilaku kesehatan dapat digolongkan menjadi 4 model perilaku. *Pertama*, Sadar atau tahu dan menguntungkan. *Kedua*, sadar atau tahu dan merugikan. *Ketiga*, tidak sadar atau tidak tahu dan menguntungkan. *Keempat*, tidak sadar atau tidak tahu dan merugikan. Masing-masing perilaku sudah dikelompok-kelompokkan sesuai dengan model perilaku dari dunn. Pada penerapan konsep model perilaku alternatif kesehatan oleh Dunn tersebut, berdasarkan hasil wawancara oleh seorang bidan desa bernama Setiasih (25 tahun). Peran bidan sangat penting sebagai penentu dalam mengelompokkan perilaku-perilaku santriwati ke dalam kotak model alternatif kesehatan dari Dunn.

Setiasih merupakan bidan desa Bangunsari yang bertugas di puskesmas Patean. Setiasih menyatakan bahwa bagi perempuan yang sedang mengalami menstruasi sebaiknya mengganti pembalut setiap 2 jam sekali, karena untuk menghindari adanya kuman yang berlebih di dalam pembalut. Ketika ada kuman yang masuk di dalam pembalut bisa menyebabkan infeksi atau bau yang tidak enak. Para santriwati disarankan untuk mengganti pembalut sebanyak 4-6 kali setiap hari. Sementara itu, cara membersihkan vagina ketika menstruasi dengan cara putar antara labio minora dan mayora serta menggunakan air hangat.

Perilaku *menarche* oleh santriwati yang menghindari atau tidak minum es, dalam kesehatan hal tersebut tidak dianjurkan karena minum es selama menstruasi dapat merusak

keseimbangan tubuh. Minuman dingin bisa memicu produksi zat Prostaglandin, yakni salah satu zat yang bisa memicu kontraksi otot dinding rahim yang kemudian mengarah pada menstruasi. Keramas ketika sedang menstruasi justru dianjurkan dalam kesehatan. Menurut Setiasih, ketika seorang perempuan mengalami menstruasi minyak yang diproduksi oleh kulit bertambah termasuk di kulit kepala, sehingga keramas dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan kelembapan kulit kepala. Saran dan nasihat yang diberikan Setiasih bagi para perempuan yang sudah mengalami *menarche* untuk lebih menjaga kebersihan alat reproduksi masing-masing dan berperilaku sehat. Setiasih juga menganjurkan ketika selama menstruasi sebaiknya mengkonsumsi obat penambah darah seperti etabion dan sangobion yang mudah dijumpai di apotek. Obat alami yang bisa diminum selama menstruasi seperti kunyit.

Dukungan Sosial bagi Santriwati Remaja *Menarche*

Dukungan Keluarga

Santriwati remaja merupakan santriwati yang dalam masa peralihan yaitu dari masa anak-anak ke masa dewasa. Menjadi seorang santriwati remaja yang hidup jauh dari rumah dan orangtua melatih mereka untuk hidup mandiri. Para santriwati bertanggungjawab atas diri mereka masing-masing ketika di pondok pesantren. Peran orang sekitar ikut membantu santriwati dalam proses belajar selama di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Salah satu orang sekitar yang berperan besar pada santriwati yakni keluarga. Keluarga sebagai tempat sosialisasi yang pertama dan utama bagi santriwati. Seperti yang diungkapkan oleh Wibowo (2014) terkait fungsi orangtua dalam sosialisasi pendidikan seks pada anak-anaknya untuk menghindari perilaku kesehatan reproduksi yang negatif yang mengakibatkan pada seks bebas.

Peran anggota keluarga sangat besar sebagai langkah awal dalam memberikan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada anak perempuannya. Pemahaman anak perempuan mengenai kesehatan reproduksi ditandai oleh terjadinya *menarche*. Dalam menghadapi datangnya *menarche*, seorang perempuan tentunya membutuhkan dukungan terutama dari keluarga. Dukungan yang didapat berupa nasihat, saran, dan bantuan konkret. Keluarga berperan dalam memberikan informasi, pengetahuan, dan dukungan pada santriwati ketika mengalami *menarche*. Peran keluarga digambarkan dalam pengalaman santriwati ketika menghadapi *menarche* saat di rumah orangtuanya.

Dukungan berupa saran dari anggota keluarga juga diberikan oleh Bu Khotimatun (32 tahun) yakni Ibu dari Tiyas, santriwati yang mengalami *menarche* pada umur 11 tahun. Tiyas tidak merasa malu ketika harus bercerita mengenai pengalaman *menarche* kepada sang ibu. Sebagai seorang Ibu, Bu Khotim memberikan saran kepada Tiyas terkait haid. Bu Khotim menyuruh Tiyas supaya berhati-hati karena sudah *menarche* atau baligh. Bu Khotim memberitahu kepada Tiyas bahwa ketika darah haid keluar maka membaca do'a "*Alhamdulillahilladzi ala kulli hallin wastagfirukamingkullidanbin*" artinya "Segala puji bagi Allah atas segala perkara, dan daku memohon keampunan kepadaMu Ya Allah dari semua dosaku" dan ketika sudah selesai haid, saat cebok membaca doa "*Nawaitugusla lirofil hadasil akbari mimmahali bikhususihini anilhaidi*". Bu Khotim menyuruh Tiyas untuk menghafalkan do'a-do'a tersebut. Bu Khotim merasa senang dan tenang karena Tiyas mengalami *menarche* seperti teman-temannya yang lain.

Dukungan Teman Sebaya

Teman sebaya merupakan santriwati lain yang memiliki usia kurang lebih sama. Di pondok pesantren para santriwati tinggal bersama selama kurun waktu kurang lebih tiga tahun. Waktu yang cukup lama untuk mengenal dan mengerti antar santriwati. Hampir semua aktivitas dilakukan secara bersama seperti mengaji, makan, sekolah, dan tidur. Seluruh santriwati menghabiskan waktu sehari penuh di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar. Teman sebaya menjadi tempat cerita, berbagi keluh kesah, dan teman bermain. Santriwati saling menjadi teman sebaya bagi sesamanya untuk berbagi cerita. Para santriwati berbagi cerita seperti masalah keluarga, pondok, sekolah, ekonomi, dan kesehatan. Permasalahan kesehatan yang tidak menjadi topik pembicaraan di kalangan santriwati yakni mengenai pengalaman *menarche*.

Peran teman sebaya dalam menghadapi *menarche* juga dirasakan oleh Munif (15 tahun). Munif mengalami *menarche* pada umur 13 tahun. Saat itu Munif sedang berada di sekolah. Munif tidak melakukan persiapan apapun terkait datangnya *menarche*, saat itu yang dia rasakan adalah sakit perut dan ingin marah. Sesampai di pondok salah satu temannya Niha memberitahu bahwa yang terjadi pada Munif adalah haid atau *menarche*. Munif baru sadar kalau di roknya terdapat darah, kemudian dia langsung menuju ke WC. Munif meminta tolong kepada Niha untuk membelikan pembalut di koperasi. Munif merasa tenang karena saat *menarche* ada Niha disampingnya. Niha memberikan pembalut yang ada sayapnya supaya tidak geser-geser karena pertama *menarche*.

Dukungan Ustadzah

Di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar pendidikan mengenai kesehatan reproduksi pada wanita terdapat di pelajaran pondok Risalatul Mahid. Semua santriwati dari kelas SP (Sekolah Pertama) sampai kelas lima mengaji kitab Risalatul Mahid yang diampu oleh *Umik* selaku istri dari Kyai Zainal Arifin. *Umik* menasihati para santriatinya untuk selalu berhati-hati dalam masalah haid. Di dalam kitab Risalatul Mahid perempuan yang sedang haid berarti dilarang sholat fardhu dan Sunnah, tidak boleh thawaf di Mekkah, tidak mengerjakan rukun-rukun khotbah jumat, menyentuh lembaran-lembaran al-qur'an, membawa dan membaca al-qur'an kecuali mengharap barakah contohnya membaca bacaan basmallah ketika hendak mengerjakan hal-hal baik, berdiam diri di masjid karena ditakutkan darahnya menetes, dilarang puasa wajib dan Sunnah, meminta cerai kepada suami atau istri, serta istima' atau bersenang-senang suami istri dengan bertemunya kulit antara pusar sampai lutut atau bersetubuh.

Para santriwati diharapkan dapat menjadi perempuan yang dapat menjaga dirinya dalam masalah menstruasi agar terhindar dari dosa. *Umik* selalu menegaskan kepada santriatinya supaya selalu menjaga kebersihan badannya, seperti mandi dan mengganti baju. Dengan belajar kitab Risalatul Mahid, santriwati mengetahui aturan-aturan dalam Islam. Perilaku kesehatan yang dilakukan oleh santriwati berpedoman pada apa yang mereka pelajari dan dapat dari pelajaran pondok Risalatul Mahid. Peran ustadzah dalam menyampaikan materi mengenai menstruasi sangat berpengaruh dalam perilaku kesehatan para santriatinya.

Dukungan ustadzah bagi santriatinya dalam menghadapi *menarche* sangat penting. Adanya pelajaran pondok yang mengkaji tentang kitab Risalatul Mahid memberikan informasi kepada para santriatinya baik yang sudah mengalami *menarche* atau yang belum. Informasi yang didapatkan dari kitab tersebut memberikan gambaran kepada santriatinya yang belum mengalami *menarche*. Peran ustadzah di sini sangatlah penting, ketika para santriatinya yang belum

mengalami *menarche* mereka senantiasa bertanya kepada ustadzah yang kelasnya sudah tinggi. Seperti santriwati yang lain, Fika juga ikut mengaji kitab Risalatul Mahid. Namun, karena banyak hal yang belum Fika pahami, membuanya bertanya kepada salah seorang ustadzah yakni mbak Sri Haryati. Sri Haryati merupakan wakil lurah putri yang mengahafalkan kitab Alfiyah.

SIMPULAN

Pengetahuan santriwati tentang *menarche* masih kurang, hal ini dikarenakan akses terhadap informasi tentang kesehatan reproduksi masih sangat terbatas. Keterbatasan informasi mengenai *menarche* disebabkan oleh beberapa hal yaitu tidak diperbolehkannya membawa *handphone*, tidak ada informasi kesehatan melalui media sosial, dan tidak ada layanan kesehatan di pondok pesantren.

Perilaku *menarche* oleh santriwati remaja di Pondok Pesantren Mashlahul Anwar mencakup, *Pertama*, perilaku kesehatan para santriwati sebagian besar dipengaruhi oleh pengetahuan agama, hal ini menjadikan setiap perilaku kesehatan reproduksi santriwati selama *menarche* berpedoman pada informasi dan pengetahuan yang diperoleh di lingkungan pondok. *Kedua*, perilaku kesehatan santriwati remaja selama *menarche*, antara perilaku yang dilakukan secara sadar atau tahu yang menguntungkan dan merugikan hampir seimbang.

Dukungan sosial bagi santriwati remaja selama *menarche* merupakan hal yang saling berkaitan dengan pengetahuan, pengalaman, pengetahuan agama, dan perawatan tubuh. Partisipasi orang sekitar seperti keluarga, teman sebaya, dan ustadzah ikut serta menjadi pedoman dalam keputusan berperilaku kesehatan yang dilakukan oleh santriwati remaja, bertujuan mencapai kesehatan reproduksi yang lebih baik di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. 2002. *Mitos Menstruasi: Konstruksi Budaya Atas Realitas Gender*. Humaniora. 14(1): 34–41.
- Fajri, Ayu dan Maya. 2011. *Hubungan Antara Komunikasi Ibu-Anak Dengan Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi SMP Muhammadiyah Banda Aceh*. Jurnal Psikologi Undip, 10 (2) :133–143.
- Imamah. 2009. *Perempuan dan Kesehatan Reproduksi*. Egalita. IV (2): 199–206.
- Kalangie, N. S. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan: Pengembangan Pelayanan Kesehatan Premier Melalui Pendekatan Sosiobudaya*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Kalangie, N. S. 2006. *Kebudayaan dan Kesehatan: Pengembangan Pelayanan Kesehatan Premier Melalui Pendekatan Sosiobudaya*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perestroika, dkk. 2011. *Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Kelas Vii Smp N 2 Punggelan Banjarnegara*. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. 58-66.
- Purwanti, Ani. 2013. *Pengaturan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Implementasinya Di Indonesia*. Palastren, 6(1): 107–128.
- Ramdan, A., Rini, dan Atika. 2013. *Pola Penyakit Santri Di Pondok Pesantren Modern Assalamah*. Solidarity, 2(1): 1–8.
- Rodin, Mari. 1992. *The Social Construction Of Premenstrual Syndrome*. Pergamon, 35(1): 49

56.

- Sarwono, Solita. 2004. *Sosiologi Kesehatan: Beberapa konsep beserta aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Suryati,(2012). *Perilaku Kebersihan Remaja Saat Menstruasi*. *Jurnal Health Quality*,3 (10):54-65
- Wibowo, Rian. 2014. *Fungsi Orang Tua Dalam Sosialisasi Pendidikan Seks kepada Remaja*. *Solidarity*, 3(1): 56–63.
- Wicaksono, Harto et al. 2017. Construction of Sexual Identity and Expression of Semarang Adolescents in the Global Economy: A City Ethnographic Adolescent Approach. *Komunitas*, 9 (1): 48-60.