

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) sekitar seperlima penduduk dunia dari remaja berumur 10 - 19 tahun sudah mengalami menstruasi (menarche). Amerika Serikat, sekitar 95% wanita remaja mempunyai tanda - tanda pubertas dengan menarche pada umur 12 tahun dan umur rata - rata 12,5 tahun yang diiringi dengan pertumbuhan fisik saat menstruasi (menarche) (WHO, 2022). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 sebanyak 270.203.917 jiwa, dari jumlah kelompok umur 5 - 9 tahun jumlah 23.347.699, kelompok umur 10 - 14 tahun berjumlah 23.749.949 dan kelompok umur 15 - 19 tahun berjumlah 23.122.993. Jumlah remaja awal sangat besar khususnya di Provinsi Riau.

Menurut BKKBN (2012) hanya sebagian kecil individu mengalami masa pubertas menerima kenyataan bahwa dirinya mengalami proses pendewasaan sehingga mereka tidak puas dengan penampilan. Pentingnya penampilan perempuan sering menyalahkan penampilan sebagai penyebab harapan yang tidak sesuai dengan keinginannya.

Remaja yang belum siap menghadapi menarche akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut, mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam, keadaan ini dapat berlanjut ke arah yang lebih negatif. Berbeda bagi mereka yang telah siap dalam menghadapi menarche, mereka akan merasa bangga dan senang,

dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis, faktor yang mempengaruhi kesiapan salah satunya adalah faktor dari ilmu pengetahuan (Dwi Wahyuni Ambali, 2021).

Bagi remaja putri menstruasi pertama selalu diikuti dengan rasa malu dan takut. Remaja hendaknya dibekali dengan pemahaman bahwa menstruasi harus dilalui dengan ketenangan. Datangnya menarche pada remaja perempuan dapat menimbulkan reaksi yang positif maupun negatif, bila mereka sudah dipersiapkan dan mendapat informasi tentang akan datangnya menstruasi, maka mereka tidak akan mengalami kecemasan dan reaksi negative lainnya yaitu gangguan pada psikologis maupun gangguan fisik, tapi bila mereka kurang memperoleh informasi maka akan merasakan pengalaman yang negatif. Pendidikan kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan tentang menarche mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan tentang menarche (Mena Daede, 2022).

Umur menarche yang dini merupakan salah satu faktor terjadinya disminore, pada dasarnya umur menarche <12 tahun hormone gonadotropin diproduksi sebelum waktunya. Menarche yang terjadi pada umur sebelum waktunya mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher Rahim, maka akan timbul rasa nyeri saat haid (syafriani, 2021).

Kesiapan menghadapi menarche merupakan salah satu kondisi yang memerlukan penyesuaian fisik, psikologis dan social dari seseorang remaja putri. Faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja dalam menghadapi

menarche, salah satu faktornya adalah komunikasi ibu dengan anak tentang menstruasi dan kesehatan reproduksi dapat mendukung dapat mendukung kesiapan remaja dalam menghadapi menarche. kesiapan atau ketidaksiapan menghadapi menarche dampak terhadap reaksi individual remaja putri pada saat datang nya menstruasi pertama (nopia, 2020).

Perubahan psikologis yang dirasakan oleh kebanyakan anak saat menghadapi menarche di Indonesia, seringkali ditemukan kejadian anak mendapatkan menstruasi pada saat mereka sedang belajar ataupun pada saat mereka sedang bermain di sekolah tanpa ada persiapan. Bahkan tanpa adanya pengetahuan sebelumnya mengenai menarche. Anak yang mendapatkan menstruasi di sekolah juga sering mengalami kebocoran (tembus) sehingga menyebabkan darah merembes di rok sekolah dan biasanya anak menangis, malu, takut, cemas, bahkan tidak jarang diantaranya yang merasa tidak nyaman dengan kondisi tersebut dan enggan menerima kenyataan tersebut (Haruna dan Rahim, 2020)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah ini adalah Apakah Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di Sekolah SMP Islam Swasta Sei Emas Kepenuhan Barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang *menarche* dengan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* di SMP Islam Desa Kepenuhan Barat

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri Di SMP Islam Desa Sei Emas
- b. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum dilakukan penyuluhan Di SMP Islam Desa Sei Emas
- c. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sesudah dilakukan penyuluhan Di SMP Islam Desa Sei Emas
- d. Untuk mengetahui hubungan pengaruh penyuluhan sadari terhadap pengetahuan remaja putri Di SMP Islam Desa Sei Emas

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja Putri Di SMP Islam Desa Sei Emas Kepenuhan Barat

Sebagai bahan informasi dan penambahan pengetahuan remaja putri mengenai *Menarche*.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan dan pengetahuan serta meningkatkan mutu pendidikan yang berguna bagi mahasiswi program D III Kebidanan dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

3. Bagi SMP Islam Desa Sei Emas Kepenuhan Barat

Dengan adanya penelitian ini, semoga dapat menambahkan pengetahuan siswi SMP Islam tentang Menarche dan sekolah dapat membuat program-program mengenai kesehatan remaja serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat dan diharapkan sekolah dapat membuat perlombaan mengenai kesehatan pada Remaja Putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian remaja

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan perserikatan bangsa - bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 tahun sampai 24 tahun. sementara itu menurut the health resources dan services administrations guidelines amerika serikat, rentang usia remaja adalah 10 - 21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yakni remaja awal (10 - 14 tahun), remaja menengah (15 - 17 tahun) dan remaja akhir (18 - 21 tahun). definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*).

Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 10 - 14 tahun sampai 20 - 21 tahun. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri - ciri perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan - perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa kanak - kanak menuju masa dewasa. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak - anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan setiap kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena

menjadi jembatan antara masa kanak - kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (harnani, 2016)

a. Aspek pertumbuhan remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: hipotalamus dan hipofisis. Ketika kedua organ ini bekerja, ada tiga kelenjar yang dirangsang, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan (harnani, 2016)

b. Aspek perkembangan remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* dan *nurture*. Konsep *nature* dirinya konsep *nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa mengungkapkan bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada badai dan tekanan tersebut. Hal ini tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja tinggal (harnani, 2016)

2. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai dengan pelepasan (deskuamasi) endometrium. Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan.

Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang, Siklus menstruasi adalah 28 hari panjang siklus dapat berkisar dari 21 sampai 35 hari pada orang dewasa dan 21 sampai 45 hari pada remaja muda perempuan. dengan lamanya menstruasi 2 - 7 hari (eny, 2014)

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium dengan perubahan - perubahan terkait pada jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini, karena tampaknya bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan - perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi (sukarni k, 2013)

2. Siklus Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Proses terjadinya haid berlangsung dengan empat tahapan yaitu masa poliferasi, masa ovulasi, masa sekresi dan masa haid. Dalam proses ovulasi, yang memegang peranan penting adalah hubungan hipotalamus, hipofisis, dan ovarium (hypothalamic – pituitary - ovarium axis). Menurut teori neurohumoral, hipotalamus mengawasi sekresi hormon gonadotropin oleh adenohipofisis melalui sekresi neurohormon yang disalurkan ke sel

- sel adenohipofisis lewat sirkulasi portal yang khusus. Hipotalamus menghasilkan faktor yang telah dapat diisolasi dan disebut Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) karena dapat merangsang pelepasan Lutenizing Hormone (LH) dan Follicle Stimulating Hormone (FSH) dari hipofisis (Sinaga, 2017). Dalam beberapa jam setelah LH meningkat, estrogen menurun dan inilah yang menyebabkan LH ikut menurun. Menurunnya estrogen cell meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh, sehingga kedua hormon itu menjadi lebih tinggi pada fase luteal. Mulai 10 - 12 hari setelah ovulasi, korpus luteum mengalami regresi berangsur - angsur disertai dengan berkurangnya kapiler dan diikuti oleh menurunnya sekresi progesteron dan estrogen. Setelah empat belas hari sesudah ovulasi maka terjadilah haid (sukarni k, 2013)

3. Fase-fase Menstruasi

Menurut(sinaga, 2017) Fase menstruasi terdiri dari fisiologis menstruasi dan faktor yang mempengaruhi:

a. Fisiologis Menstruasi

1) Stadium menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3 - 7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon - hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

2) Stadium proliferasi

Stadium ini berlangsung pada 7 - 9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke - 14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi di mana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis yang mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke - 12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (disebut ovulasi).

3) Stadium sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim).

4) Stadium premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan secret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah.

b. Faktor yang mempengaruhi menstruasi

1) Faktor hormon

Hormon - hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada wanita yaitu Folicle Stimulating Hormone (FSH) yang dikeluarkan

oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

2) Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3) Faktor vascular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri - arteri, vena - vena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena - vena serta saluran - saluran yang menghubungkan dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

4) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E₂ dan F₂. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (eny, 2014)

3. Menarche

1. Definisi Menarche

Menarche adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Umur tercapainya menarche tidak sama bagi semua Remaja wanita. Menarche atau yang disebut juga dengan menstruasi pertama pada umumnya terjadi pada remaja yang berusia 10 – 14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat juga terjadi pada usia ≤ 10 tahun (cepat) atau > 14 tahun (terlambat) (sukarni k, 2013)

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10 - 14 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menarche merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul (sukarni k, 2013)

2. Usia Menarche

Usia remaja yang mendapat Menarche bervariasi yaitu antara usia 10 - 14 tahun tetapi rata-rata 12,5 tahun (Winkjosastro, 2005). Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi yang pertama kali pada usia lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun, tetapi ada juga yang 8 tahun sudah memulai siklusnya. Di Inggris usia rata - rata untuk mencapai menarche adalah 13 tahun, sedangkan suku budi di Papua menarche pada usia 18 tahun. (Proverawati, 2009). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, rata - rata usia Menarche pada perempuan usia

10-59 tahun di Indonesia adalah 13 tahun dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun (Sukarni K, 2013)

3. Faktor yang Mempengaruhi Usia Menarche

a. Aspek Psikologi

Aspek Psikologi yang menyatakan bahwa menarche merupakan bagian dari masa pubertas. Menarche merupakan suatu proses yang melibatkan sistem anatomi dan fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut:

- 1) Disekresikannya estrogen oleh ovarium yang distimulasi oleh hormon
- 2) Estrogen menstimulasi pertumbuhan uterus.
- 3) Fluktuasi tingkat hormon yang dapat menghasilkan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium.
- 4) Kematian beberapa jaringan endometrium dari hormon ini dan adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

b. Menarche dan kesuburan

Pada sebagian besar wanita, menarche bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata - rata antara menarche dan ovulasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak teratur menstruasi terjadi sela 1 - 2 tahun sebelum (Harnani, 2016) terjadinya ovulasi yang teratur.

c. Pengaruh waktu terjadinya menarche

Menarche biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah perkembangan payudara. Namun akhir - akhir ini menarche terjadi pada usia yang lebih

muda dan tergantung dari pertumbuhan individu tersebut, diet dan tingkat kesehatannya.

d. Menarche dan lingkungan sosial

Menurut sebuah penelitian menyatakan bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya menarche. Beberapa aspek struktur dan fungsi keluarga berpengaruh terhadap kejadian menarche dini yaitu sebagai berikut:

- 1). Ketidak hadirannya seorang ayah ketika ia masih kecil.
- 2). Kekerasan seksual pada remaja.
- 3). Adanya konflik dalam keluarga.

Struktur dan fungsi keluarga juga berpengaruh terhadap terjadinya pubertas yang lambat yaitu adanya keluarga besar, hubungan yang positif dalam keluarga serta adanya dukungan dan tingkat stress yang rendah dalam lingkungan keluarga.

e. Usia menarche dan status sosial ekonomi

Menarche terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan. Penelitian Alin Yaotu Padmavati (2013) menyatakan bahwa wanita yang vegetarian kejadian menarchenya lebih lama. Orang yang non vegetarian menarchenya 6 bulan lebih awal daripada yang vegetarian.

f. Basal metabolik indeks dan kejadian menarche

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mengalami menarche dini (9 - 11 tahun) mempunyai berat badan maksimum 46 Kg. Kelompok yang

memiliki berat badan 37 Kg mengalami menarche yang terlambat yaitu sekitar 4,5 Kg lebih rendah dari kelompok yang memiliki berat badan yang ideal. Menarche merupakan tanda berfungsinya organ reproduksi dan sistem endokrin yang akan bermanifestasi pada polikistik *ovarian syndrome* dan resiko kanker payudara. Basal metabolik indek merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya menarche dan hal ini telah terbukti bahwa berhubungan dengan pertumbuhan postnatal dan kejadian peningkatan resiko penyakit DM, hipertensi, dan penyakit jantung. Selanjutnya BBLR dan menarche dini merupakan faktor resiko terjadinya intoleransi glukosa pada wanita yang mengalami syndrome polikistik ovarium (sukarni k, 2013)

4. Tanda menarche

Suhu badan meningkat (seperti meriang), pinggang sakit, pusing – pusing, payudara membengkak, gangguan pada kulit, nafsu makan berlebihan dan pertumbuhan rambut pada daerah pubis pubis dan axila.

5. Kelainan-kelainan Dalam Menarche

a. Pubertas Dini (Pubertas Prekoks)

Pada pubertas dini hormon gonadotropin diproduksi sebelum anak berumur 8 tahun. Hormon ini merangsang ovarium, sehingga ciri - ciri kelamin sekunder, Menarche dan kemampuan reproduksi terdapat sebelum waktunya. Pubertas dikatakan premature jika ciri - ciri sekunder timbul sebelum umur 8 tahun, atau jika sudah ada haid sebelum umur 10 tahun.

b. Pubertas Tarda

Pubertas dianggap terlambat jika gejala - gejala pubertas baru datang antara umur 14 - 16 tahun. Biasanya tidak ada kelainan yang mencolok, pubertas terlambat saja, dan kemudian perkembangan berlangsung 11 secara biasa. Pubertas tarda disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan dan kekurangan gizi yang dinamakan Menarche tarda adalah Menarche yang baru datang setelah 16 tahun. Sedangkan Menarche sebelum umur 18 tahun, dapat diberi diagnosis amenorea primer.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menarche

Statistik menunjukkan bahwa usia Menarche dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi, dan kesehatan umum. Semmelweiss menyatakan 100 tahun yang lampau usia gadis - gadis Vietnam pada waktu Menarche berkisar antara 15 - 19 tahun. Menurut Brown menurunnya usia waktu Menarche itu sekarang disebabkan oleh keadaan gizi dan kesehatan umum yang membaik, dan berkurangnya penyakit menahun.

a. Rangsangan audio visual

Faktor penyebab menstruasi dini juga datang dari rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film - film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang. Keterpaparan media massa cetak dan elektronik (majalah, film, televisi) memiliki keterkaitan dengan kecepatan

usia pubertas remaja yang kemudian 12 menyebabkan menarche lebih cepat pada remaja putri.

b. Ras

Dalam penelitian yang melihat apakah ada perbedaan usia antara anak perempuan kulit hitam dan kulit putih saat pertama kali mengalami menstruasi dengan faktor - faktor seperti berat badan, tinggi badan, atau ketebalan lipat kulit (ukuran lemak tubuh). Peneliti mendapat hasil lebih 40% anak perempuan kulit hitam mengalami menstruasi pertama sebelum usia 11 tahun dibandingkan anak perempuan kulit putih. Sekitar 10% anak perempuan kulit putih dan 15% anak perempuan kulit hitam mulai mengalami menstruasi sebelum usia 11 tahun, keadaan ini disebut menarche dini.

c. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga mempunyai peran yang cukup tinggi dalam hal percepatan umur menarche saat ini. Hal ini berhubungan karena tingkat sosial ekonomi pada suatu keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga di dalam hal ketersediaan pangan rumah tangga yang berdampak pada kecukupan gizi keluarga, terutama gizi anak perempuan dalam keluarga yang dapat mempengaruhi usia menarche - nya. Paracada et al melakukan penelitian di Kosovo antara usia menarche dengan status sosial ekonomi dan menemukan perbedaan yang signifikan, terdapat hubungan antara umur menarche 13 remaja putri dengan status sosial ekonomi keluarga.

Penelitian yang dilakukan sebagian juga mendapatkan hasil penelitian serupa, yaitu adanya hubungan antara umur menarche remaja putri di India dengan status sosial ekonomi keluarganya, di mana status ekonomi keluarga yang rendah berkaitan dengan usia menarche yang lebih lambat pula. Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian oleh Amaliah dkk (2012) dalam Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes di mana rata - rata usia menarche responden berdasarkan status sosial ekonomi menunjukkan bahwa rata - rata usia menarche responden dengan status sosial ekonomi tinggi adalah $12,24 \pm 1,07$ tahun lebih cepat dibandingkan dengan status ekonomi menengah dan rendah masing-masing $12,41 \pm 1,06$ tahun dan $12,49 \pm 1,08$ tahun.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan usia menarche di antara ketiga kelompok status sosial ekonomi responden. Analisis lebih lanjut membuktikan bahwa kelompok yang berbeda signifikan adalah tingkat sosial ekonomi tinggi dan menengah, serta sosial ekonomi tinggi dan rendah. Wronka & Pawlinska mengungkapkan bahwa anak perempuan dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi mempunyai usia menarche lebih dini daripada anak perempuan dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah.

d. Status gizi

Penurunan usia menarche remaja putri berkaitan dengan asupan zat gizi. Asupan serat yang rendah dan asupan lemak berlebih diduga

berhubungan dengan penurunan usia menarche remaja putri. Disebutkan bahwa usia menarche dapat dipengaruhi oleh asupan energi dan asupan protein. Konsumsi makanan tinggi lemak dapat menyebabkan penumpukan lemak di jaringan adiposa yang berhubungan dengan peningkatan kadar leptin. Leptin akan memacu pengeluaran GnRH yang selanjutnya mempengaruhi pengeluaran FSH dan LH dalam merangsang pematangan folikel dan pembentukan estrogen. Asupan protein hewani juga dikaitkan dengan penurunan usia menarche, sedangkan asupan protein nabati berhubungan dengan keterlambatan usia menarche karena mengandung isoflavon (chrisanti dan sudarma, 2018)

Berdasarkan hasil analisis dalam studi ini diperoleh bahwa remaja berstatus gizi stunting mengalami menarche lebih lambat dari remaja yang berstatus gizi normal. Studi ini juga menggambarkan bahwa perbedaan proporsi responden yang sudah menarche (baik status gizi normal maupun pendek) mulai tampak pada usia 11 tahun. Responden berstatus gizi normal mempunyai proporsi yang sudah menarche lebih banyak, yaitu mencapai 16 persen, sedangkan yang status gizi pendek hanya 5,2% (ratnaningsih, 2017).

e. Genetik atau Keturunan

Status menarche dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan. Bukti bahwa usia menarche dipengaruhi oleh faktor genetik adalah studi yang menunjukkan kecenderungan usia ibu saat menarche untuk memprediksi usia menarche putrinya Studi yang dilakukan (makarimah,

2017) menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche ibu dan usia menarche remaja putrinya ($p < 0.000$). Dari hasil penelitian menunjukan rata - rata usia menarche ibu 12.57 tahun dan rata - rata usia menarche putrinya 11.71 tahun (Sukarni K, 2013)

7. Perubahan fisik yang terjadi pada waktu menarche

Buah dada mulai mengembang, puting susu menonjol keluar, panggul melebar, rambut tumbuh di daerah ketiak dan sekitar alat kelamin, rambut juga tumbuh sedikit lebih banyak di lengan dan tungkai, bentuk tubuh menjadi sedikit lebih bulat karena lemak mulai menumpuk, alat kelamin warnanya menjadi lebih gelap dan lebih berotot, cairan yang keluar dari vagina lebih terlihat nyata dan menstruasi atau mulai datang bulan..

8. Faktor Resiko Psikologis Menarche

a. Dukungan sosial

1) Keluarga

Peran orang tua sangat penting dalam memberikan perhatian informasi tentang menarche sehingga siswi mampu mengatasi dan menerima permasalahan yang dialami saat menstruasi dan menerima permasalahan yang dialami saat menstruasi (Mardialh, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Ramatika (2014) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menarche pada siswi karena keluarga memberikan salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi efektif sebagai sumber kekuatan dasar serta pemenuhan kebutuhan psikologis.

2) Dukungan sekolah

Guru Bimbingan Konseling (BK) memiliki wewenang terhadap pelayanan bimbingan dan konseling pada siswinya terkait proses pengembangan diri siswi yaitu kebutuhan, potensi, bakat yang dimiliki, minat, serta kepribadian siswi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012) bahwa dukungan sekolah Madrasah Tsanawiyah mengalami penurunan kecemasan siswi menarche. Kurikulum pelajaran fiqih membahas tentang pubertas dan menstruasi tetapi hanya sekilas. Guru melakukan bimbingan terkait menstruasi bertujuan mengurangi kecemasan saat menghadapi menarche sehingga meningkat kepercayaan diri siswi saat menarche.

3) Dukungan teman sebaya

Teman sebaya merupakan interaksi awal bagi anak - anak dan remaja untuk mengenal lingkungannya. Anak - anak dan remaja mulai belajar berinteraksi dengan lingkungan di luar lingkungan keluarga. Hal tersebut dilakukan supaya mendapatkan pengakuan dan penerimaan dari teman sebaya sehingga tercipta rasa aman (Sulistiyowati, 2014). Dukungan teman sebaya memberikan informasi tentang menstruasi pertama kali dan bagaimana menjalani proses menstruasi

b. Kesiapan

Menurut BKKBN (2012) sebelum mengalami menstruasi pertama kali, anak harus memiliki kesiapan yang baik. Kurangnya kesiapan menghadapi masa pubertas akan menjadikan pengalaman yang traumatis. Menyatakan

kurangnya kesiapan menghadapi masa pubertas menjadi bahaya psikologis yang serius terutama pada anak yang mengalami kematangan lebih awal.

c. Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (2013) menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi yang pengetahuannya baik dan pengetahuan kurang. Siswi yang memiliki pengetahuan baik tentang menarche akan mengalami perubahan - perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidak stabilan kondisi psikologis, sehingga anak dapat mengantisipasi dan mengatasi kecemasan menarche yang dialami.

d. Penerimaan diri

Menurut BKKBN (2012) hanya sebagian kecil individu mengalami masa pubertas menerima kenyataan bahwa dirinya mengalami proses pendewasaan sehingga mereka tidak puas dengan penampilan. Pentingnya penampilan perempuan sering menyalahkan penampilan sebagai penyebab harapan yang tidak sesuai dengan keinginannya.

4. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah informasi

yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan dalam pengertian lain adalah berbagai gejala yang diterima dan diperoleh manusia melalui indrawi (Haruna dan Rahim, 2020)

2. Klasifikasi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Mubarak (2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

a. Awareness (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.

b. Interest (ketertarikan)

Dimana subyek tertarik terhadap stimulus atau objek tertentu.

c. Evaluation (evaluasi)

Menimbang terhadap yang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

d. Trial (percobaan)

Dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuai dengan apa yang dikehendakinya.

e. Adoption (adopsi)

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (yamani, 2017)

3. Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelum termasuknya kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan tepat tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar dan sesuai.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi adalah sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk materi atau subjek dalam komponen - komponen. Tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi - formulasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan - rumusan yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi diartikan sebagai berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (yamani, 2017)

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Anwar dan febrianty, 2017) ada 7 faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Usia/Umur

Dengan bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari 4 kategori perubahan, yaitu: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri - ciri lama, dan timbulkan ciri - ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaiknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam.

f. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Yamani, 2017)

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti/responden (Masturoh, 2018). Menurut Masturoh (2018) untuk memudahkan terhadap pemisahan tingkat pengetahuan dalam penelitian, tingkat pengetahuan dibagi berdasarkan skor yang terdiri dari:

- a. Baik bila tingkat pengetahuan 76% sampai dengan 100%
- b. Cukup bila tingkat pengetahuan 56% sampai 75%

c. Kurang bila tingkat pengetahuan kurang dari 56%.

6. Kesiapan

1. Pengertian Kesiapan

Kesiapan berasal dari kata “siap” mendapatkan awalan ke- dan akhiran- an. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2003) kesiapan adalah suatu keadaan bersiap - siap untuk mempersiapkan sesuatu. Menurut kamus psikologis, kesiapan (readiness) adalah suatu titik kematangan untuk menerima dan mempraktekkan tingkah laku tertentu. Readiness adalah Preparedness to respond or react. Kesiapan adalah kesediaan untuk member respon atau bereaksi (Jamies Drever dalam Slameto 2003).

Menurut Slameto 2003, kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon dengan cara tertentu terhadap suatu situasi. Beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kesiapan menghadapi menarche adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (menarche) pada saat menginjak usia sepuluh sampai enam belas tahun yang terjadi secara periodic (pada waktu tertentu) dan siklik (berulang - ulang). Hal ini ditandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima dan mengalami menstruasi pertama (menarche) sebagai proses yang normal (siregar, 2018). Kesiapan menghadapi menarche adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (menarche) sebagai proses yang

normal. Aspek - aspek menstruasi pertama (menarche) antara lain: aspek pemahaman, aspek penghayatan dan aspek kesediaan (hidayah dan palila, 2018)

2. Macam - macam Kesiapan

a. Kesiapan Fisik

Kejadian yang penting dalam pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri - ciri kelainan skunder, menarche dan perubahan psikis. Menarche merupakan perubahan yang mendasar antara pubertas pria dan wanita. Menurut Suryani dan Widyasih (2010), gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa haid pertama adalah kecemasan, ketakutan, diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis. Apabila tidak mempunyai pengetahuan dan kesiapan tentang menarche pada remaja cenderung menolak perubahan fisik tersebut, sehingga dapat berpengaruh pada psikologis remaja itu sendiri. Maka kesiapan psikologis sangat diperlukan dalam menghadapi menarche (siregar, 2018)

b. Kesiapan Psikologis

Kesiapan psikologis remaja berupa sikap remaja tersebut dalam menghadapi menarche. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negative. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah memahami, menghargai dan menerima adanya menstruasi pertama sebagai tanda kedewasaan seorang wanita, sedangkan dalam sikap negative

terdapat kecenderungan kondisi psikologis yang tak stabil (bingung, sedih, stress, cemas, mudah tersinggung, marah, emosional) (siregar, 2018)

Menstruasi pertama sering dihayati oleh remaja putri sebagai suatu pengalaman traumatis, terkadang anak yang belum siap menghadapi menarche akan timbul keinginan untuk menolak proses psikologis. Mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam. Keadaan ini dapat berlanjut ke arah lebih negative, dimana anak tersebut memiliki gambaran fantasi yang sangat aneh bersamaan dengan kecemasan dan ketakutan yang tidak masuk akal. Hal tersebut mereka kaitkan dengan masalah pendarahan pada organ kelamin. Berbeda dengan remaja putri yang telah siap dalam menghadapi menarche, mereka akan merasa senang dan bangga, karena mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (siregar, 2018)

c. Kesiapan Keluarga

Orang tua secara lebih dini harus memberikan pelajaran tentang menarche pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi menarche. Jika peristiwa menarche tersebut tidak disertai dengan informasi - informasi yang benar maka akan timbul beberapa gangguan diantaranya pusing, mual, haid tidak teratur. Anak pertama kali melakukan interaksi komunikasi dalam lingkungan keluarga sesama dengan orang yang paling dekat dengan nya yaitu ibu. Hubungan kedekatan anak dengan ibunya akan berlangsung sampai anak mencapai

usia remaja. Peran ibu untuk membentuk kedekatan merupakan awal pembentukan rasa percaya diri anak (siregar, 2018)

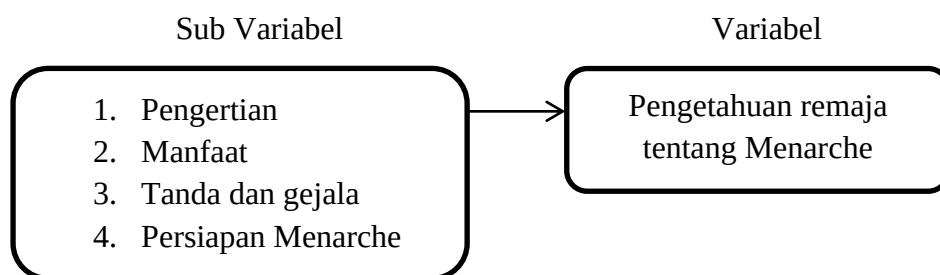
3. Cara ukur kesiapan

Pengukuran kesiapan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti/responden (Notoadmodjo S, 2010). Menurut (hidayah dan palila, 2018) untuk memudahkan terhadap pemisahan tingkat kesiapan dalam penelitian, tingkat kesiapan dibagi berdasarkan skor yang terdiri dari :

- a. Siap bila tingkat pengetahuan 51% sampai dengan 100%
- b. Tidak siap bila tingkat kesiapan >50%

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui penyuluhan kesiapan menarche terhadap pengetahuan remaja putri. Adapun skema kerangka konsep yang dapat penelitian uraikan sebagai berikut:



Skema 1.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan tingkat pengetahuan terhadap menarche dan kesiapan menghadapi menarche yang diisi oleh responden. Dengan mengamati hubungan antara pengetahuan dan kesiapan pada saat yang sama.

B. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih sebagai tempat penelitian adalah Di SMP ISLAM
Di Desa Sei Emas Kepenuhan Barat

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan dari pada tanggal 28 Februari 2024

C. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswi remaja putri Di SMP Islam Di Kepenuhan Barat. Terdapat 65 remaja putri dari data dibulan februari 2024 Di SMP Islam Di desa Sei Emas Kepenuhan Barat.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti.

Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 65 siswi remaja putri Di SMP Islam Kepenuhan Di Desa Sei Emas.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- 1) Siswi remaja putri yang berada Di SMP Islam Kepnuhan Barat.
- 2) Bersedia menjadi responden

3. Teknik Sampling Penelitian

Teknik sampling merupakan cara mengambil sampel dari populasi yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang dijadikan penelitian merupakan yang sesuai dengan kriteria tertentu. Menurut (Sri Jannati, 2021) ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 65 orang untuk memperoleh hasil penelitian yang baik.

D. Definisi Operasional

Tabel 1.3 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukuran
Pengetahuan Remaja putri tentang menarche	Segala sesuatu yang di ketahui responden tentang menstruasi meliputi pengetahuan, siklus, menstruasi, usia menarche, ciri menarche	Lembar Kuisisioner	Ordinal	1. Baik, Jika nilai reponden 70-100 2. Cukup, Jika nilai responden 40-65 3. Kurang, Jika nilai responden 10-35

E. Instrumen/Alat Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar hadir kegiatan untuk mengetahui berapa banyak siswi yang hadir saat penyuluhan dan Lembar Kuesioner untuk mengetahui remaja putri yang sudah mengerti dengan pengetahuan tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup pencatatan peristiwa - peristiwa atau keterangan - keterangan atau karakteristik - karakteristik sebagian atau seluruh populasi yang akan menunjang atau mendukung penelitian (Fitria, 2023) Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan data primer yaitu diperoleh dari responden melalui wawancara menggunakan lembaran kuesioner dan pena untuk menjawab pertanyaan terkait

seputar pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri usia pubertas menghadapi menarche sebelum diberikan penyuluhan.

Pada penelitian ini diawali dengan mengisi daftar hadir untuk responden, kemudian diberikan intervasi dalam jangka waktu 10 menit untuk mengisi daftar hadir dan diakhiri dengan pemberian lembar kusioner pada responden setelah pemberian penyuluhan.

Penelitian ini dilakukan Di SMP Islam Kepenuhan Barat sampel dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang berada dikriteria inklusi.

G. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa katagori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variabel.

c. Penyusunan Data (*Tubulating*)

Kegiatan untuk menghitung data darai hasil *coding*, sehingga selanjutnya akan di tampilkan dalam wujud tabel.

2. Analisa Data

Data yang terkumpul melalui kuesiner, kemudian diolah dengan menggunakan formula statistic deskriptif untuk mendapatkan hasil dari observasi yang diteliti maka di gunakan Rumus

a. Analisa Univariat

Analisi univariat dilakukan untuk mengetahui pengetahuan menstruasi dan kesiapan menarche. Analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yaitu di lakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri usia pubertas menghadapi menarche.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip :

1. *Informed Consent* (Surat Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka mereka menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak siswi.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (inisial atau *identification number*).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.