

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang melibatkan perubahan fisik dan psikologis secara signifikan. Pada fase ini, individu mengalami kematangan fungsi seksual dan organ reproduksi ppyang dikenal dengan istilah masa pubertas (Sari et al., 2022). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini sering kali memicu berbagai reaksi emosional jika tidak disertai dengan pemahaman yang memadai. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang benar mengenai proses biologis yang terjadi pada tubuh mereka. Pengetahuan yang baik akan membantu remaja melewati masa transisi ini dengan sikap yang positif dan mental yang sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Salah satu tanda utama kematangan organ reproduksi pada remaja putri adalah terjadinya menstruasi pertama atau yang disebut dengan *menarche*. *Menarche* umumnya terjadi pada rentang usia 11 hingga 14 tahun, seiring dengan peningkatan status gizi dan kondisi lingkungan (Lestari & Ramadhani, 2023). Peristiwa biologis ini menandakan bahwa rahim sudah mulai berfungsi dan sistem hormonal tubuh telah mengalami perubahan yang drastis. Meskipun *menarche* adalah proses yang fisiologis dan normal, banyak remaja putri yang masih menganggapnya sebagai sesuatu yang menakutkan atau tabu. Pemahaman yang keliru mengenai *menarche* sering kali berakar dari minimnya literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja (Fitriani & Rahayu, 2022).

Menarche yang tidak dipersiapkan dengan baik dapat menimbulkan berbagai respons psikologis negatif seperti kecemasan, kebingungan, dan rasa malu. Banyak remaja putri merasa kaget saat pertama kali melihat darah keluar dari organ intimnya karena kurangnya edukasi dan informasi sebelumnya. Kondisi psikologis yang tertekan ini dapat berdampak buruk pada aktivitas sehari-hari dan konsentrasi belajar mereka di sekolah (Nisa et al., 2021). Selain itu, respons emosional yang berlebihan juga dapat menurunkan tingkat kepercayaan diri remaja dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, dukungan informasi dan emosional sangat diperlukan agar remaja dapat menerima perubahan tubuhnya secara wajar (Putri & Wulandari, 2023).

Kurangnya pengetahuan mengenai *menarche* menjadi masalah utama yang masih sering dijumpai pada siswi sekolah menengah pertama di berbagai wilayah. Sebagian besar remaja putri memperoleh informasi tentang menstruasi dari sumber yang kurang akurat, seperti teman sebaya atau mitos di masyarakat. Hal ini menyebabkan terjadinya miskonsepsi mengenai praktik kebersihan diri atau personal hygiene selama masa menstruasi berlangsung (Hidayah & Setyaningrum, 2022). Pengetahuan yang rendah tidak hanya memicu kecemasan, tetapi juga meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi akibat perawatan yang salah. Edukasi yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah sangat krusial untuk meluruskan pemahaman yang keliru di kalangan remaja (Anggraini & Yanti, 2021).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan dan pengetahuan masyarakat.

Melalui pendidikan kesehatan, informasi medis yang kompleks dapat disederhanakan dan disampaikan dengan metode yang mudah dipahami oleh remaja. Pemberian edukasi kesehatan tentang *menarche* bertujuan untuk membekali remaja putri dengan pengetahuan anatomi, fisiologi, dan manajemen kebersihan *menstruasi* (Utami & Pratiwi, 2022). Metode penyuluhan yang interaktif dapat meningkatkan partisipasi aktif siswi dalam menggali informasi yang secara spesifik mereka butuhkan. Dengan intervensi ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku dan peningkatan kesiapan mental siswi dalam menghadapi *menstruasi* pertama (Siregar & Nasution, 2023).

Berbagai penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan reproduksi remaja. Studi yang dilakukan pada siswi sekolah menengah menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang drastis setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai *menarche*. Intervensi edukasi terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan siswi yang belum mengalami menstruasi menjadi kategori ringan atau bahkan tidak cemas (Wijaya et al., 2024). Selain itu, pengetahuan yang baik setelah mendapatkan edukasi juga berkorelasi positif dengan perilaku kebersihan area genitalia yang lebih baik. Temuan ini menegaskan perlunya integrasi pendidikan kesehatan reproduksi secara berkesinambungan di lingkungan institusi pendidikan dasar dan menengah (Mulyani & Syaputra, 2021).

Sekolah memiliki peran yang sangat strategis sebagai agen sosialisasi dan wadah pelaksanaan pendidikan kesehatan bagi kelompok usia remaja. Siswi

sekolah menengah pertama, yang rata-rata berusia 12 hingga 15 tahun, berada pada masa puncak insidensi terjadinya *menarche*. Oleh karena itu, penyediaan informasi kesehatan di lingkungan sekolah dinilai lebih terstruktur dan mampu menjangkau sasaran secara massal (Pramesti & Widyastuti, 2022). Kolaborasi antara tenaga kesehatan dan pihak sekolah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sangat esensial untuk mewujudkan tujuan pemeliharaan kesehatan ini. Pemberdayaan fasilitas sekolah menjadi kunci keberhasilan dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja secara merata dan tepat sasaran (Kusuma & Hartono, 2023).

Kabupaten Rokan Hulu merupakan salah satu wilayah yang terus berkembang dengan berbagai tantangan di bidang kesehatan masyarakat, termasuk kesehatan reproduksi. Secara sosiokultural, masyarakat di beberapa wilayah Rokan Hulu masih menganggap pembicaraan mengenai fungsi seksual dan menstruasi sebagai hal yang sangat tabu. Kondisi ini membuat para orang tua enggan memberikan penjelasan yang mendetail mengenai persiapan *menarche* kepada anak perempuannya ketika berada di rumah (Hasibuan & Ritonga, 2021). Akibatnya, banyak remaja putri di daerah ini yang sepenuhnya bergantung pada sekolah untuk mendapatkan informasi reproduksi yang valid secara ilmiah. Keterbatasan akses informasi yang benar ini berpotensi menyebabkan tingginya angka kecemasan dan rendahnya tingkat pengetahuan siswi mengenai kesehatan reproduksinya sendiri (Lubis & Tanjung, 2022).

SD Negeri 001 Ujung Batu merupakan salah satu institusi pendidikan tingkat pertama yang berlokasi di Kabupaten Rokan Hulu, Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan terhadap beberapa siswi kelas V dan VI di sekolah tersebut, sebagian besar belum memahami proses fisiologis terjadinya *menarche*. Banyak siswi mengaku merasa takut dan cemas ketika ditanya mengenai persiapan mereka menghadapi menstruasi pertama akibat kurangnya sosialisasi kesehatan. Pihak sekolah, khususnya guru bimbingan konseling dan pembina UKS, belum secara rutin mengadakan program edukasi khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja putri. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan yang nyata antara kebutuhan informasi siswi dengan fasilitas edukasi yang tersedia di lingkungan sekolah tersebut (Rahmawati & Fauziah, 2023).

Kondisi kurangnya pemahaman remaja putri di SD Negeri 001 Ujung Batu memerlukan suatu tindakan intervensi yang nyata dan terukur. Pendidikan kesehatan dirancang sebagai solusi inovatif untuk menjembatani kekurangan informasi dan menekan angka kecemasan pada remaja yang akan menghadapi *menarche*. Dengan edukasi yang tepat, siswi diharapkan mampu mengelola kesehatan reproduksinya secara mandiri sejak usia dini demi mencegah berbagai komplikasi kesehatan. Mengacu pada berbagai permasalahan dan fenomena sosial yang telah diuraikan tersebut, peneliti merasa sangat tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini mengambil judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche* terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu" (Susanti & Pratama, 2024).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di SD Negeri 001 Ujung Batu yang berjumlah 39 orang, tentang pengetahuan *Menarche* Terhadap

Pengetahuan Remaja Putri oleh karena itu Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui Rata-rata pengetahuan remaja putri tentang sebelum di lakukannya pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu.
- 2) Mengetahui rata-rata pengetahuan remaja putri sesudah di lakukannya Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu.

- 3) Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kebidanan dan kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan tentang *menarche* dan peningkatan pengetahuan remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan remaja putri. Selain itu, penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

b. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Pasir Pengaraian)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah di perpustakaan Universitas Pasir Pengaraian, khususnya Program

Studi Sarjana Kebidanan, serta menjadi bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian mengenai kesehatan reproduksi remaja.

c. Bagi SD Negeri 001 Ujung Batu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak sekolah dalam meningkatkan program pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya mengenai *menarche*. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi sekolah untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan secara berkala kepada siswi kelas V dan VI.

d. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*, sehingga dapat mengurangi rasa takut, cemas, dan kesalahpahaman mengenai menstruasi pertama serta mendorong perilaku hidup bersih dan sehat selama menstruasi.

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dalam menyusun program pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif bagi remaja putri, terutama mengenai persiapan menghadapi *menarche*.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan

penelitian mengenai pendidikan kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, maupun faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja putri tentang *menarche*.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1	Faozi, Rahayu, & Damayanti 2024	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Poster terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche	Quasi Experiment al, One Group Pretest-Posttest Design	Independen: Pendidikan kesehatan dengan media poster. Dependen: Pengetahuan remaja putri tentang menarche	Terdapat peningkatan pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster ($p < 0,05$).
2	Munir, Immawanti, & Harawinda (2024)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche	Pre-Experiment al, One Group Pretest-Posttest Design	Independen: Pendidikan kesehatan tentang menstruasi. Dependen: Pengetahuan dan kesiapan menghadapi menarche	Pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan remaja putri menghadapi menarche ($p < 0,05$).
3	Wijaya, dkk. (2024) Quasi	Efektivitas Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Tingkat	Quasi Experiment al	Independen: Edukasi kesehatan reproduksi.	Edukasi kesehatan menurunkan tingkat kecemasan remaja putri dalam

	Experimental	Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche		Dependen: Tingkat kecemasan remaja putri	menghadapi menarche dan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi.
4	Penelitian yang akan dilakukan (2026)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menarche terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V dan VI di SD Negeri 001 Ujung Batu	Pre-Experiment al, One Group Pretest-Posttest Design	Independen: Pendidikan kesehatan tentang menarche. Dependen: Pengetahuan remaja putri	Diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang menarche pada 38 siswi kelas V dan VI SD Negeri 001 Ujung Batu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

Pengertian remaja menurut WHO adalah populasi dengan periode usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan, definisi remaja dapat ditinjau dari beberapa sudut pandang. Secara kronologis, remaja merupakan individu yang berusia 10-19 tahun. Dalam hal fisik, periode remaja ditandai dengan adanya perubahan ciri-ciri penampilan dan fungsi fisiologis, terutama yang berhubungan dengan organ reproduksi, sedangkan dari sisi psikologis, masa remaja merupakan saat individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, peralihan masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Annisaa, 2022).

Periode remaja menjadi tiga bagian yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Masa remaja awal disebut juga tahap pubertas. Pertumbuhan dan perkembangan remaja awal sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar, seperti media massa dan per group, sehingga remaja awal dalam keadaan yang kurang stabil memiliki kecenderungan untuk melakukan penyesuaian diri yang salah dibandingkan dengan remaja yang lebih stabil. Kestabilan dapat diperoleh

melalui bimbingan dan pelatihan dari orang-orang di sekitarnya, misalnya orang tua dan guru (Annisaa, 2022).

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Bahkan perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu (Annisa, 2022).

Klasifikasi usia remaja menurut batasan umur Departemen kesehatan Republik Indonesia remaja dibagi menjadi dua, yaitu masa remaja awal (12-16 tahun) dan masa remaja akhir (17-25) tahun. Adapun Sebayang, dkk. Dalam bukunya yang berjudul perilaku seksual remaja menjelaskan klasifikasi remaja berdasarkan umur beserta karakteristiknya sebagai berikut (Sarwono, S. W. 2019) :

1. Masa remaja awal (10-12 tahun);
2. Masa remaja pertengahan (13-16 tahun);
3. Masa remaja akhir (17-25 tahun).

Klasifikasi remaja pada umumnya didasarkan pada perubahan psikososial pada remaja. Perubahan fisik yang cepat dan terjadi berkelanjutan pada remaja menyebabkan para remaja sadar dan lebih sensitif terhadap bentuk tubuhnya dan mencoba membandingkan dengan teman-teman sebaya. Jika perubahan tidak berlangsung secara lancar, berpengaruh terhadap perkembangan psikis dan emosi anak, bahkan terkadang timbul ansietas, terutama pada anak perempuan bila tidak dipersiapkan untuk menghadapinya. Sebaliknya pada

orang tua keadaan ini dapat menimbulkan konflik bila proses anak menjadi dewasa ini tidak di pahami dengan baik.

Pada fase remaja awal, mereka hanya tertarik pada keadaan sekarang, bukan masa depan, sedangkan secara seksual mulai timbul rasa malu, ketertarikan terhadap lawan jenis tetapi masih bermain berkelompok dan mulai bereksperimen dengan tubuh seperti masturbasi. Eksperimen dengan rokok, alkohol, atau narkoba. Peran *peer group* sangat dominan, mereka berusaha membentuk kelompok, bertingkah laku sama, berpenampilan sama, mempunyai bahasa dan kode atau isyarat yang sama.

Periode selanjutnya adalah *middle adolescent* terjadi antara usia 15-17 tahun, yang di tandai dengan terjadinya perubahan-perubahan sebagai berikut:

1. Mengeluh orang tua terlalu ikut campur dalam kehidupannya;
2. Sangat memperhatikan penampilan;
3. Berusaha untuk mendapat teman baru;
4. Tidak atau kurang menghargai pendapat orang tua;
5. Sering sedih;
6. Sangat memperhatikan kelompok bermain secara selektif kompetitif dan;
7. Mulai mengalami periode sedih karena ingin lepas orang tua.

Pada periode *middle adolescent* mulai tertarik akan intelektualitas dan karir. secara seksual sangat memperhatikan penampilan, mulai mempunyai dan sering berganti-ganti pacar. Sangat perhatian dengan lawan jenis, sudah mempunyai konsep *role model* dan mulai konsisten terhadap cita-cita.

Periode *late adolescent* di mulai pada usia 18 tahun di tandai oleh tercapainya maturitas atau kematangan fisik secara sempurna. Perubahan psikososial yang di temui antara lain:

1. Identitas diri menjadi kuat;
2. Mampu memikirkan ide;
3. Mampu mengekspresikan perasaan dengan kata-kata;
4. Lebih menghargai orang lain;
5. Lebih konsisten terhadap minatnya;
6. Bangga dengan hasil yang di capai;
7. Selera humor lebih berkembang dan;
8. Emosi lebih stabil.

2. Menarche

a. Pengertian Menarche

Menarche adalah menstruasi pertama kali yang terjadi pada rentang usia 12-14 tahun. Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari vagina yang terjadi diakibatkan siklus bulanan alami pada tubuh perempuan (Aidina, 2022). Usia *menarche* remaja putri rata-rata terjadi pada usia 12-14 tahun. Di Indonesia, usia remaja mengalami *menarche* beragam antara usia 10-16 tahun (Puspita, 2019). Menarche pada perempuan menjadi tanda perubahan status sosial dari masa anak-anak menuju remaja. Terjadinya *menarche* menandakan telah terjadinya kematangan organ reproduksi perempuan, sehingga pada perempuan yang telah mengalami *menarche* atau menstruasi dapat terjadi kehamilan

apabila melakukan hubungan seksual (Adlina, 2022).

Mammae (payudara) dimiliki oleh kedua jenis kelamin, namun kelenjar ini menjadi berkembang sangat penting pada wanita saat pubertas dan sangat sensitif terhadap hormon estrogen. Sedang pada laki-laki biasanya tidak berkembang (rudimenter). Saat kehamilan, kelenjar *mammae* mencapai perkembangan puncaknya dan berfungsi untuk produksi susu (laktasi) setelah persalinan (Nia Kania, 2018).

b. Gejala *Menarche*

Gejala yang dapat muncul saat terjadinya *menarche* adalah rasa tidak nyaman akibat berkurangnya volume air di dalam tubuh selama menstruasi. Selain itu, gejala yang dapat dirasakan adalah sakit kepala dan pusing, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut, dan sakit perut, muncul jerawat, payudara tegang, keputihan, sulit tidur.

Sebelum periode ini biasanya terjadi beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan adanya pelepasan beberapa hormon. Perempuan yang mengalami *menarche* selalu diikuti perasaan bingung, gelisah, dan tidak nyaman (Lestari, 2022). Perubahan emosional lainnya seperti rasa cemas yaitu terkejut, trauma, takut, bersikap irasional, dan mudah tersinggung (Hayati, 2020).

c. Klasifikasi *Menarche*

1) *Menarche* dini

Menarche dini adalah menstruasi pertama perempuan yang terjadi pada perempuan usia dibawah 12 tahun (Larasati et al., 2019). Perempuan yang mengalami menstruasi lebih dini berarti hormon estrogen diproduksi lebih awal dibandingkan perempuan yang belum mengalami menstruasi. Kejadian *menarche* dini dipengaruhi oleh beberapa aspek meliputi status gizi, aktifitas fisik, genetik, dan keterpaparan pornografi. Perempuan yang sudah mengalami *menarche* itu berarti telah terjadi kematangan pada organ reproduksi sehingga tanpa bekal yang cukup dan tepat pada perempuan dapat menimbulkan kehamilan diluar nikah, kehamilan muda, dan aborsi (Rois et al., 2019).

2) *Menarche* tarda

Menarche tarda adalah menstruasi pertama pada perempuan setelah umur 14 tahun. *Menarche* yang terlambat dapat diakibatkan oleh faktor keturunan, gangguan kesehatan, atau kurang gizi. Keterlambatan dalam memperoleh *menarche* dapat berisiko mempunyai keturunan pendek, gangguan kesehatan reproduksi yaitu menopause terlalu cepat, dan kegagalan penimbunan mineral pada tulang yaitu osteoporosis (Sari, 2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi *Menarche*

1) Status Gizi

Status gizi remaja perempuan sangat berpengaruh terhadap kejadian *menarche*. Tingkat kualitas gizi yang lebih baik memicu terjadinya *menarche* dini. Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan antara status gizi dengan umur *menarche*. Didapatkan sebanyak 48 perempuan dengan gizi baik dan 56,25% mengalami *menarche* tidak normal (10-11 tahun). Asupan makanan yang bergizi, beragam, dan seimbang sesuai angka kecukupan gizi (AKG) akan mempercepat perkembangan dan kematangan organ reproduksi sehingga semakin baik status gizi seseorang maka dapat mempengaruhi umur *menarche* lebih dini, begitu pula sebaliknya status gizi yang kurang juga dapat menyebabkan umur *menarche* lebih dini. Menurut Astuti, *menarche* dini bisa terjadi akibat konsumsi protein hewani yang tinggi (Alam et al., 2021).

2) Genetik

Genetik merupakan faktor turun temurun yang tidak dapat diubah. Genetik dalam pengaruhnya terhadap *menarche* yaitu usia *menarche* ibu. Usia *menarche* ibu yang cepat berpengaruh terhadap usia *menarche* anak perempuan. Berdasarkan penelitian, sebanyak 45 orang (70,3%) mengalami *menarche* prekoks (kurang dari 12 tahun) dengan usia *menarche* ibu yang cepat (Rois et al., 2019).

3) Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik adalah kegiatan yang bermanfaat bagi tumbuh kembang remaja. Dengan aktifitas fisik dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan dan produktifitas hormon-hormon seksual. Latihan dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin yang dihasilkan hipofisis anterior. Selain memproduksi ASI, hormon ini dapat mempengaruhi kematangan ovarium sehingga menekan dan menghambat kematangan ovarium yang dilakukan hormon lain yaitu FSH dan ini menyebabkan keterlambatan *menarche* sama seperti ibu postpartum yang menyusui. Penelitian Rois et al (2018), terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian *menarche* lebih dini, yaitu perempuan yang melakukan aktifitas fisik tidak aktif lebih banyak mengalami *menarche* lebih awal (63,2%) daripada yang melakukan aktifitas fisik secara aktif (31,6%).

4) Keterpaparan Pornografi

Remaja perempuan yang mendapatkan rangsangan-rangsangan dari luar dapat berupa tayangan sinetron dengan adegan dewasa, film tentang seks, buku bacaan, dan majalah bergambar seks, godaan dan rangsangan dari laki-laki serta pengamatan langsung. Rangsangan tersebut diubah dalam korteks serebri dan melalui nukleus amigdala kemudian disalurkan menuju hipotalamus, selanjutnya merangsang GnRH yang merangsang hipofisis anterior untuk menghasilkan FSH dan LH mengirimkan sinyal melalui gonadotropin menuju ovarium untuk memproduksi hormon estrogen. Estrogen merangsang

kematangan organ-organ reproduksi dan perubahan organ seks sekunder. Endometrium yang lama terpapar estrogen akan mengalami perdarahan yang disebut *menarche* atau menstruasi pertama. Penelitian Rois et al (2018), usia *menarche* perempuan lebih muda pada perempuan yang pernah terpapar pornografi (63,4%) dibandingkan yang tidak terpapar.

3. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari uterus sebagai tanda telah berfungsinya organ kandungan secara matang. Proses menstruasi merupakan proses yang alamiah terjadi pada setiap perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium, menurut Proverawati (2009) dalam (Rosyida, 2020).

Menstruasi merupakan proses hormonal yaitu terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron yang menimbulkan respon dari dinding rahim untuk melepaskan dan meluruhkan dinding tersebut. Dinding rahim yang terlepas akan luruh dan keluar dalam bentuk darah setiap bulan. Menstruasi menandakan perempuan memasuki masa pubertas ditandai dengan pertumbuhan fisik dan berfungsinya organ reproduksi yang berarti alat kandungan dalam tubuh perempuan menjalankan fungsinya.

Sebagian besar perempuan mengalami menstruasi pada rentang usia 12-14 tahun, namun dapat juga terjadi sebelum atau sesudah itu. Siklus

menstruasi perempuan bervariasi, normalnya yaitu 28 hari. Namun, dapat juga terjadi antara 21-35 hari. Lama menstruasi setiap perempuan berbeda-beda. Biasanya menstruasi terjadi 2-7 hari, adapula yang lebih dari itu.

Menstruasi biasanya terjadi secara teratur setiap bulan, tetapi karena menstruasi berhubungan dengan hormon sehingga ketidakseimbangan hormon dapat mempengaruhi siklus menstruasi seseorang. Ketidakteraturan siklus menstruasi pada awal-awal yaitu beberapa bulan atau tahun setelah memperoleh menstruasi pertama (menarche) merupakan kondisi normal sampai hormon-hormon mencapai keseimbangan (Haryono, 2016).

b. Fisiologi Menstruasi

Menurut (Rosyida, 2020), tahapan menstruasi terbagi menjadi empat yaitu:

1) Stadium menstruasi

Endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga menyebabkan timbulnya perdarahan. Hormon-hormon ovarium memiliki kadar paling rendah. Fase atau stadium ini terjadi selama tiga sampai tujuh hari.

2) Stadium proliferasi

Fase proliferasi terjadi setelah menstruasi berakhir, yaitu setelah berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14. Fase ini terjadi pada tujuh sampai sembilan hari. Pada fase ini, rahim dipersiapkan untuk

perlekatan janin dan endometrium menebal kembali. Sehingga pada hari ke 12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur atau disebut ovulasi.

3) Stadium sekresi

Sekresi merupakan masa yang terjadi setelah ovulasi. Produksi hormon progesteron menyebabkan pertumbuhan endometrium sehingga kondisi rahim siap untuk implantasi (melekatnya janin ke rahim). Fase ini terjadi selama 11 hari.

4) Stadium premenstruasi.

Fase ini terjadi selama tiga hari. Terdapat infiltrasi sel-sel darah putih. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan sekret sehingga menyebabkan kolaps dari kelenjar dan arteri. Terjadi vasokonstriksi, selanjutnya pembuluh darah relaksasi dan kemudian pecah.

c. Siklus Menstruasi

Proses terjadinya menstruasi dimulai dengan pertumbuhan dan perkembangan folikel primer akibat rangsangan hormon FSH, terjadi pada hari ke 1-14. Pada tahap tersebut, sel oosit primer membelah dan menghasilkan sel ovum haploid. Folikel kemudian berkembang menjadi folikel de graaf atau folikel yang matang, kemudian folikel tersebut menghasilkan hormon estrogen yang menyebabkan produksi LH dari hipofisis. Estrogen yang dihasilkan merangsang perbaikan

dinding uterus atau endometrium yang mengelupas saat terjadi menstruasi. Estrogen juga berperan menghambat pembentukan FSH dan meneruskan perintah ke hipofisis untuk menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel yang sudah matang dan siap berovulasi untuk mengadakan ovulasi pada hari ke-14 (Rosyida, 2020).

LH berperan merangsang folikel yang telah kosong menjadi badan kuning (corpus luteum) yang menghasilkan hormon progesteron yang berperan dalam mempertebal lapisan endometrium yang kaya akan pembuluh darah untuk mempersiapkan pertumbuhan embrio. Fase ini disebut fase luteal. Progesteron juga berperan menghambat pembentukan FSH dan LH, sehingga korpus luteum mengecil dan menghilang. Progesteron berhenti diproduksi sehingga pemberian nutrisi terhadap endometrium terhenti. Endometrium kemudian mengering dan terkelupas sehingga terjadi perdarahan atau yang disebut dengan menstruasi. Fase menstruasi ini terjadi pada hari ke-28. Adanya progesteron kembali merangsang produksi FSH dan kembali terjadi proses oogenesis (Rosyida, 2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi

1) Hormon

Menstruasi yang terjadi pada perempuan dipengaruhi oleh hormon-hormon dalam tubuh seperti Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh

ovarium.

2) Enzim

Enzim hidrolitik yang ada dalam endometrium merusak sel yang berfungsi dalam sistem protein, yang mengganggu metabolisme sehingga menyebabkan regresi endometrium serta perdarahan.

3) Vaskular

Fase proliferasi menstruasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Saat pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pada arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Melalui regresi endometrium, timbul statis dalam vena dan saluran yang menghubungkan dengan arteri dan menimbulkan nekrosis serta perdarahan dengan pembentukan hematoma, yang terjadi dari arteri maupun vena.

4) Prostaglandin

Prostaglandin E2 dan F2 terdapat dalam endometrium. Adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan mengakibatkan kontraksi miometrium sebagai faktor untuk membatasi perdarahan pada menstruasi.

e. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi merupakan kelainan yang terjadi pada

siklus menstruasi. Gangguan menstruasi yang kerap terjadi yaitu nyeri haid, siklus haid yang tidak lancar, perdarahan yang berlebihan dan lain-lain (Humas Sardjito, 2022). Gangguan menstruasi bisa mengakibatkan timbulnya risiko patologis jika dikaitkan dengan banyaknya kehilangan darah, terganggunya aktivitas sehari-hari, indikasi inkompatibel ovarium pada saat konsepsi atau adanya tanda gejala kanker. Gangguan menstruasi yang dapat terjadi (Rosyida, 2020), antara lain:

1) *Amenorrhea*

Amenorrhea merupakan tidak adanya menstruasi, selama enam bulan atau sebanyak tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus sebelumnya. Berdasarkan penelitian, dikategorikan sebagai amenorrhea apabila tidak terjadi menstruasi dalam kurun waktu 90 hari. Amenorrhea diklasifikasikan menjadi dua yaitu amenorrhea primer (belum terjadinya menstruasi pada perempuan usia 16 tahun) dan amenorrhea sekunder (tidak terjadinya menstruasi setelah sebelumnya pernah menstruasi). Amenorrhea primer terjadi akibat kelainan genetik, gangguan pada otak, atau masalah pada indung telur. Sedangkan amenorrhea sekunder disebabkan oleh kehamilan, menyusui, menopause, penurunan berat badan berlebih, penyakit tertentu, stres berat, penggunaan kontrasepsi, gangguan rahim, dan lain-lain (Agustin, 2023).

2) *Oligomenorrhea*

Oligomenorrhea merupakan tidak terjadinya menstruasi dalam interval yang normal. Pada gangguan menstruasi ini, jarak siklus menstruasi antara 35-90 hari.

3) *Menorrhagia*

Menorrhagia adalah perdarahan yang terjadi regular dengan interval yang normal, namun darah haid yang keluar dalam jumlah yang berlebihan dan dapat disertai rasa nyeri.

4) *Metrorrarghia*

Metrorrarghia merupakan perdarahan dalam interval irreguler dan darah yang keluar dalam jumlah yang berlebihan.

5) *Polymenorrhea*

Polymenorrhea merupakan siklus perdarahan menstruasi yang terjadi dalam jarak kurang dari 21 hari atau dalam sebulan dapat terjadi menstruasi sebanyak dua kali.

6) *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea atau disebut nyeri yang terjadi saat menstruasi. Nyeri menstruasi adalah fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung. Nyeri saat menstruasi sendiri dibedakan menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Nyeri menstruasi primer muncul sejak menstruasi pertama dan akan pulih seiring berjalannya waktu. Nyeri ini biasanya tidak berhubungan dengan kandungan. Sedangkan nyeri menstruasi sekunder

berhubungan dengan adanya penyakit kandungan, biasanya terlihat kemudian yaitu jika ada penyakit seperti kista, infeksi rahim, tumor, dan lainnya.

Nyeri saat menstruasi dapat diatasi dengan mengompres air hangat dapat dengan botol pada bagian yang terasa kram (perut atau pinggang belakang), mandi air hangat, mengonsumsi minuman hangat, menggosok perut atau pinggang yang sakit, relaksasi nafas dalam, olahraga ringan, dan menggunakan obat pereda nyeri.

4. Kebersihan Organ Reproduksi.

Kebersihan organ reproduksi merupakan hal penting dan perlu diperhatikan. Perawatan yang tidak benar dapat menimbulkan berbagai macam akibat kesehatan yang merugikan, seperti infeksi. Cara pemeliharaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi perempuan secara umum (Rosyida, 2020), yakni:

- a. Mengganti celana dalam setidaknya dua kali sehari.
- b. Membersihkan kotoran alat kelamin atau cebok dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus), untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina.
- c. Tidak menggunakan air kotor untuk membilas vagina.
- d. Mencukur rambut kemaluan untuk mencegah pertumbuhan jamur yang dapat mengganggu dan menimbulkan rasa gatal.
- e. Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina.

- f. Penggunaan celana dalam dengan bahan yang dapat menyerap keringat.
- g. Menghindari penggunaan celana yang terlalu ketat.

Pada saat menstruasi, kebersihan area organ reproduksi harus lebih dijaga. Kuman dan bakteri akan lebih mudah masuk dan menimbulkan infeksi atau masalah pada saluran reproduksi. Kebersihan dan pemeliharaan saat menstruasi seperti (Haryono, 2016):

- a. Sebaiknya pembalut diganti 2-4 jam sekali atau harus diganti sesering mungkin bila sudah terasa penuh. Pembalut tidak boleh digunakan lebih dari empat jam (Rahayu, 2022). Pembalut yang jarang diganti saat menstruasi akan menjadi sumber bakteri berkembang dan menimbulkan reaksi seperti gatal-gatal kemudian digaruk, lecet dan menyebabkan iritasi atau infeksi pada area kemaluan.
- b. Membasuh area kemaluan dengan air bersih.
- c. Mengeringkan area kemaluan dengan handuk atau tisu setelah dibersihkan.
- d. Tidak membuang pembalut kotor sembarangan, sebaiknya dibungkus rapat kemudian dibuang pada tempat sampah.
- e. Mandi secara rutin dan keramas.
- f. Mengonsumsi buah dan sayur, ikan, daging, membatasi konsumsi garam dan lemak.
- g. Memperbanyak konsumsi minum air putih dan makanan yang mengandung zat besi dan berserat.

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan akan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan seseorang. (Andi H et al, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda. Adapun enam tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai system perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan (I Made Sudarma Adiputra et al, 2021).

b. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran Tingkat Pengetahuan Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat diatas. pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik (Hasil prosentase 76-100%)
2. Cukup (Hasil prosentase 56-75%)

3. Kurang (Hasil prosentase <56%) (Andi Hendrawan et al,2019).

c. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

(1) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

(2) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

(3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

(4) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

(1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

(2) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh

informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

(3) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Andi H et al, 2019).

6. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Menurut depkes RI, penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang dapat menambahkan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi yang memiliki tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku individu, kelompok, atau masyarakat agar dapat lebih mandiri untuk mencapai tujuan hidup sehat. Arti lain menurut Azul (dalam Anggun, 2013), penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan dengan penyebaran pesan untuk meyakinkan masyarakat akan pentingnya kesehatan, sehingga diharapkan masyarakat sadar, dapat berbuat sesuatu, dan mengetahui apa yang bisa dilakukan (Reza FR, 2016).

b. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Secara umum, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu atau kelompok masyarakat dalam bidang kesehatan, membina dan memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan secara optimal (Syakinah,2020)

c. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan, yaitu:

- 1) Masyarakat umum yang berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu

(Syakinah,2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan.

- 1) Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.
- 2) Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan

adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

- 3) Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang (Syakinah,2020).

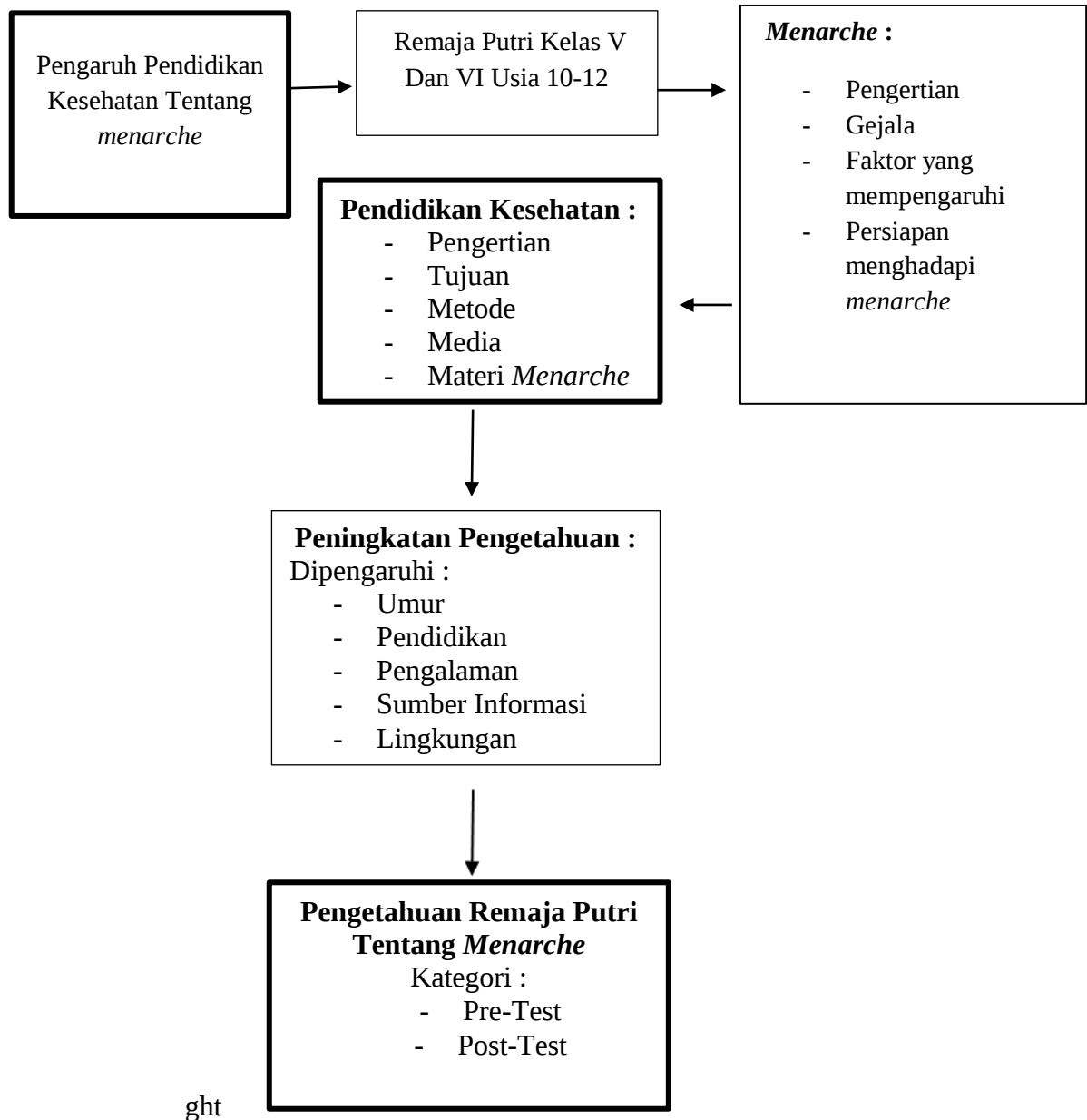
e. Alat Bantu Penyuluhan

Secara garis besar ada 3 macam alat bantu penyuluhan yaitu:

- 1) Alat bantu lihat, Alat ini berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya penyuluhan. Alat ini ada 2 bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, boneka dan lain-lain.
- 2) Alat bantu dengar, Alat ini berguna dalam membantu menstimulasi indera pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan penyuluhan misalnya piringan hitam, radio, pita suara, dan lain-lain.
- 3) Alat bantu lihat-dengar Alat ini berguna dalam menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi, video cassette dan lain (Syakinah,2020).

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori

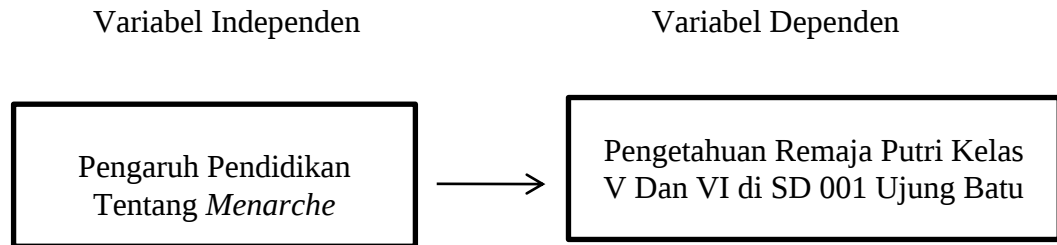


Keterangan :

: Variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak di teliti

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha : Ada Pengaruh tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas V Dan VI Di SD Negeri 001 Ujung Batu Rokan Hulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah Pre-eksperimen dengan menggunakan pendekatan *Pre-Test* dan *Post-Test One Group*.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
T1	X	T2

Keterangan

X : Perlakuan berupa penyuluhan *Menarche*

T1 : Observasi pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum di lakukannya penyuluhan

T2 : Observasi pengetahuan remaja putri tentang *menarche* setelah di lakukannya penyuluhan

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V dan VI yang terdapat di SD Negeri 001 Ujung Batu sebanyak 39 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 39 orang siswi kelas V dan VI SD Negeri 001 Ujung Batu. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling yaitu jenis pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Total sampling dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V dan VI di SD Negeri 001 Ujung Batu kabupaten rokan hulu. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi

1) Kriteria inklusi

1. Siswi SD Negeri 001 Ujung Batu
2. Siswi kelas V dan VI
3. Siswi yang telah mengalami pubertas
4. Siswi yang memiliki visual baik (tidak buta)

2) Kriteria eksklusi

1. Siswi yang tidak hadir saat proses penelitian
2. Tidak bersedia menjadi responden.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan di laksanakan di SD Negeri 001 Ujung Batu

2. Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan April sampai Juli 2026

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas (independen) yaitu pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* dan variabel

terkait (dependen) yaitu pengetahuan remaja putri tentang Menarche, dimana variabel terkait dipengaruhi oleh variabel bebas (Fitria, dkk.2022)

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Nilai
1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang <i>Menarche</i>	Pemberian Informasi Kepada Remaja Putri tentang pengertian, tujuan, manfaat, waktu mempersiapkan <i>Menarche</i> , dan cara yang benar melakukan tindakan <i>Menarche</i>	- Kuesioner Mengisi kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Nominal	-
2	Pengetahuan Remaja Putri	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui remaja mengenai <i>Menarche</i> yang meliputi, pengertian, tujuan manfaat, waktu mempersiapkan <i>Menarche</i> , dan cara yang benar melakukan tindakan <i>Menarche</i>	- Kuesioner Mengisi kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Rasio	Skor rata rata pengetahuan sebelum dan sesudah 1-20

F. Jenis Data

1. Data Primer

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui kegiatan pengukuran *pretest* dan *posttest* dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur bagaimana peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pendidikan kesehatan menarche sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan.

2. Data Skunder

Dalam penelitian ini data skunder diperoleh dari data SD Negeri 001 Ujung Batu

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah responden untuk mendapatkan informasi atau jawaban. Mengumpulkan data dari absensi dan menentukan sejumlah responden. Masuk ke kelas didampingi oleh kepala sekolah dan melakukan perkenalan diri beserta menyampaikan tujuan melakukan penelitian di sekolah tersebut.

Kemudian diberi informed consent untuk persetujuan bersedia menjadi responden, setelah itu peneliti menyebarkan kuesioner kepada seluruh siswi sebelum melakukan penyuluhan, responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian yang dilakukan, dan kemudian responden diminta untuk mengisi lembaran kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner yang digunakan berbentuk pertanyaan, responden tinggal memilih jawaban sesuai pengetahuan responden.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner langsung. Lembaran kuesioner yang telah diisi responden kemudian dikumpulkan dan selanjutnya diolah. Setelah itu dilakukan penyuluhan sebagai sumber informasi yang dapat merubah pengetahuan, dan kemudian kuesioner disebarakan kembali kepada responden yang sama untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan mereka.

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian ini adalah alat bantu penelitian yang digunakan untuk melakukan proses pengumpulan data. Untuk mengumpulkan data penelitian ini, peneliti menggunakan instrument berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan yang di modifikasi dari kuesioner penelitian, dalam bentuk pilihan ganda dengan satu jawaban benar. Jawaban benar akan diberi nilai 5 dan salah diberi nilai 0.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui 5 tahap antara lain:

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data pada kuesioner, kelengkapan jawaban apakah sudah lengkap, jelas, dan relevan.

2. Coding Data

Coding data dilakukan untuk memberi kode pada jawaban yang telah ditetapkan sehingga lebih sederhana berdasarkan hasil ukur dan memudahkan peneliti dalam mengolah data.

3. *Tabulasi*

Tabulasi dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data berupa pengelompokan data kedalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

4. *Processing*

Processing dilakukan untuk memproses data baik secara manual maupun komputer agar dapat dianalisis.

5. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah diproses, apakah ada kesalahan dalam proses pengolahan data sehingga dapat diperbaiki jika ditemukan kesalahan dalam proses pengolahan data.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menentukan rata-rata skor dari variabel independen (penyuluhan *Menarche*) dan variabel dependen (pengetahuan Remaja Putri tentang *Menarche*). Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

2. Analisis Bivariat

Bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan *Menarche* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang Kesehatan *Menarche*. Analisa data yang digunakan untuk menguji perbedaan signifikan. Tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ dengan pengambilan keputusan jika $P_v < 0,05 = H_0$ ditolak, yang

berarti ada pengaruh penyuluhan Menarche tersebut, uji statistik di lakukan dengan uji T dependen. (Fitria, dkk.2022).

3. Etika Penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Etika yang harus di perhatikan antara lain:

1. Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian di lakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity adalah menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu seperti insial nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confisentiality berarti kerahasiaan. Informasi tentang responden didalam penelitian harus dijaga kerahasiannya (Widyaningsih & Rismayani, 2020).