

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan kesehatan reproduksi harus dianggap sebagai bagian dari proses pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memperkuat dasar-dasar pengetahuan dan pengembangan kepribadian. Karena melalui pendidikan kesehatan reproduksi merupakan upaya bagi remaja untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif tentang kesehatan reproduksi dan seksualnya serta meningkatkan derajat reproduksinya. Usia menjelang remaja, pada saat ini remaja putri semakin berkembang mulai saatnya menstruasi pertama (*menarche*) serta perubahan fisik yang terjadi pada seorang remaja putri (Miswanto, 2014).

Pada perempuan pubertas ditandai dengan peristiwa menstruasi pertama yang disebut *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi pada masa pubertas dalam rentan usia 10 sampai 16 tahun yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual wanita (Hidayah dan Palila, 2018). *Menarche* juga merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain pada remaja putri seperti pertumbuhan payudara, rambut pada daerah pubis dan aksila serta distribusi lemak pada daerah panggul (Indarsita dan Purba, 2017).

Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* sangat penting diperhatikan. Remaja putri yang telah siap menghadapi *menarche* akan merasa senang dan bangga ketika *menarche* itu datang dikarenakan mereka sudah menganggap *menarche* merupakan proses menjadi dewasa secara biologis. Sementara remaja putri yang belum siap menghadapi *menarche* akan merasa tidak

siap menghadapi *menarche* yang akan menimbulkan rasa tidak percaya diri (Nurmawati dan Erawantini, 2016). Ketidaksiapan remaja menghadapi datangnya *menarche* dapat membuat remaja merasa bingung, gelisah, tidak nyaman bahkan menganggap bahwa *menarche* adalah suatu penyakit, hal ini timbul karena mereka belum tahu tentang *menarche* maupun penatalaksanaannya. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi pada remaja putri disebabkan oleh kurangnya informasi dari orangtua, teman sebaya, guru, kakak atau saudara perempuan serta segi fisik dan psikologis remaja belum matang. Dampak ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche* pada remaja menimbulkan kecemasan, menimbulkan gejala-gejala patologis seperti rasa takut, kepala pusing, *disminorhea*, pegal-pegal dikaki dan punggung (Winarti, Fatimah dan Rizky, 2017).

Berdasarkan penelitian Lutfiya (2016) terdapat siswi sekolah dasar yang tergolong remaja putri pra-pubertas sebagian besar tergolong siap menghadapi *menarche* sebanyak 63,6%. Usia remaja putri sebagian besar adalah 10 tahun sebanyak 69,1% dengan tingkat pengetahuan sebagian besar kurang 61,8%. Sumber informasi yang dimiliki remaja putri mayoritas sejumlah 2 sumber 49,1%, keluarga merupakan sumber informasi terbanyak yang dimiliki remaja putri (92,7%). Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar dalam menghadapi *menarche* adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh remaja putri tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja putri tentang *menarche*. Jika persepsi yang

dibentuk remaja putri tentang *menarche* positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* (Qomari *et al.*, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan batas usia remaja putri apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun (Prabasiwi *et al.*, 2011). Pada saat ini usia *menarche* pada remaja putri mengalami perubahan. Usia *menarche* berbagai studi telah dilakukan dan tercantum di berbagai literatur yang menyatakan usia *menarche* di berbagai Negara memiliki berbagai variasi, yaitu diantaranya, pada penelitian di Amerika Serikat sekitar 95% remaja putri mempunyai tanda-tanda pubertas dengan *menarche* pada usia 12 tahun dan usia rata-rata 12,5 tahun yang diringi dengan pertumbuhan fisik saat *menarche*. Di Maharashtra, India rata-rata usia *menarche* pada perempuan adalah 12,5 tahun 29,92% *menarche* dini, (10-11 tahun), 64,77% *menarche* ideal (12-13 tahun) dan 10,30% *menarche* terlambat (14-15 tahun) (Rokade *et al.*, 2009 dalam Indarsita dan Purba, 2017). Sementara di Asia seperti Hongkong dan Jepang rata-rata usia *menarche* remaja putri adalah 12,2 tahun dan 12,38 tahun (Rois *et al.*, 2019).

Di Indonesia dan Negara-negara Asia Tenggara, seorang remaja putri mendapat *menarche* rata-rata usia 12 tahun dan yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus menstruasi namun jumlah ini sedikit sekali. Usia paling lama mendapatkan *menarche* adalah umur 16 tahun. Usia mendapatkan *menarche* tidak pasti atau bervariasi akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa dari tahun ke tahun remaja putri mendapat menstruasi pertama pada usia yang lebih mudah (Indarsita dan Purba, 2017). Berdasarkan Data Kemenkes 2010 Indonesia diketahui bahwa 5,2% anak –anak di 17 provinsi di Indonesia telah memasuki

usia *menarche* kurang dari 12 tahun. Indonesia menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia *menarche* mencapai 0,145 tahun per decade (Rois *et al.*, 2019).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menyatakan bahwa 2% remaja putri mendapat *menarche* umur <10 tahun, 7% remaja putri pada umur 11 tahun, 26% remaja putri pada umur 12 tahun, 27,7% remaja putri umur 13 tahun, 22,9% remaja putri pada umur 14 tahun, 10,9% remaja putri pada umur 15 tahun, 0,6% remaja putri pada umur >17 tahun.

Menurut penelitian Pradnyani (2016) dengan umur *menarche* yang lebih awal pada perempuan akan berdampak pada meningkatnya resiko terjadinya kanker payudara. Perempuan dengan umur *menarche* diatas 17 tahun memiliki resiko 30% lebih rendah terkena kanker payudara dibandingkan dengan mereka yang *menarche* dibawah umur 12 tahun. Hasil studi juga mengenai bahwa hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian infertilitas belum ada, namun studi di Surakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa usia *menarche* <12 tahun atau 14 tahun berhubungan dengan kejadian endometriosis yang memiliki resiko 8,08 kali terjadi infertilitas (Noverianti, Nurullita. Ratih sari wardani, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/ MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019, salah satu sasaran strategis yang akan dicapai Kementerian Kesehatan adalah pembinaan ketahanan remaja. Indikator keberhasilan diukur dari peningkatan persentase pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi sebesar 75% (Lutfiya, 2016). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 saat ini kondisi di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata remaja putri sebelum menstruasi pertama mendiskusikan tentang menstruasi dengan teman (58%), dengan ibu (45%), dengan guru (15%) serta remaja putri tidak pernah mendiskusikan tentang menstruasi sebelum dirinya mengalami *menarche* adalah (21%) (SDKI,2017).

Pengetahuan dan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* dipengaruhi dari sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Wawan dan Dewi, 2017). Kurangnya pengetahuan informasi dan pengetahuan tentang *menarche* pada remaja putri dapat berdampak terhadap reaksi individual pada saat menstruasi pertama yang berdampak negatif antara lain, depresi, rasa takut, bingung, gangguan konsentrasi, mudah tersinggung, gelisah, susah tidur, sakit kepala, perut kembung. Dalam situasi seperti ini diperlukan pengetahuan yang cukup secara besar tentang *menarche* dan sikap positif diharapkan dari orangtua (Qomari *et al.*, 2017).

Maka salah satu cara peningkatan pengetahuan dan pemahaman perilaku remaja putri dalam menghadapi *menarche* diberikan pendidikan kesehatan sebagai suatu upaya yang diberikan berupa bimbingan kepada remaja putri tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek pribadi seperti fisik, mental, dan sosial termasuk emosional agar dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis (Waryono,2013).

Hasil penelitian yang dilakukakn oleh Dwi, Priharyanti dan Vina (2018) menyatakan bahwa kesiapan menghadapi *menarche* merupakan suatu kondisi siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya

menarche. Kesiapan menghadapi *menarche* dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dan perhatian pada perempuan pada masa menghadapi *menarche*, dengan demikian remaja putri akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche*. Kecemasan menghadapi *menarche* adalah keadaan suasana perasaan yang ditandai oleh ketegangan fisik, kekhawatiran dan anggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi saat *menarche* (Fajri dan Khairani, 2011). Dari penelitian mereka menyatakan kesiapan menghadapi *menarche* dinyatakan tidak siap sebanyak 28 siswi (77,8%) dan responden yang dinyatakan siap sebanyak 8 siswi (22,2%). Hal ini berarti mayoritas siswi SD N Plalangan01 Semarang belum siap menghadapi *menarche*.

Dengan dilakukan survei awal kepada 35 siswi Sekolah Dasar Yayasan Perguruan Putri Sion Medan kelas V dan VI melalui pendekatan tanya jawab terdapat siswi yang sudah menstruasi diantaranya mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi dan siswi tersebut mengatakan cemas pada saat menstruasi pertama. Sedangkan siswi yang belum menstruasi beberapa diantaranya mengatakan sudah pernah mendengar tentang menstruasi dari orang tua dan saudara perempuan tetapi belum jelas. Serta diketahui siswi di SDS Puteri Sion Medan tidak mengetahui tentang menstruasi pertama (*menarche*) maupun terhadap masa pubertas maka perlu dilakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.
3. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah, bahan masukan yang bermanfaat bagi pihak sekolah dan sebagai salah satu

pertimbangan dalam pengambilan keputusan bagi program pendidikan kesehatan reproduksi sehingga informasi tentang *menarche* tersampaikan dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja putri.

D.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam proses pembelajaran serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti terutama dibidang pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.
2. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi remaja putri sehingga remaja putri mengetahui tentang *menarche* serta dapat memberikan informasi dan membawa wawasan kepada masyarakat khususnya remaja putri dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang *menarche*.

E. Keaslian Penelitian

Winarti, Fatimah dan Rizky (2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kecemasan tentang *Menarche* pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar “. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksprimment* dengan rancangan *Control Time Series Design* atau *The Eqievalent Material Sample Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada 25 Februari sampai 4 Maret 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas V di SDN Sonoseweu sebanyak 15 orang dan SD Muhammadiyah Ambarbinangun 15 siswi yang belum menstruasi sehingga jumlah keseluruhan yang memenehui kreteria sebanyak 30 siswi dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan dan variable dependen adalah kecemasan terhadap *menarche*.

Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah yang menggunakan media *flip chart* dan *leaflet*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner menggunakan skala ordinal, yaitu tidak cemas <40%, cemas ringan 40-65%, cemas sedang 66-85% dan cemas berat 86-100. Analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini nilai p-value 0,023 kelompok intervensi dan p-value 0,234 kelompok kontrol (<0,05). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi. Kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam menghadapi *menarche*.

Qomari *et al.*, (2017) dengan judul penelitian “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan dalam Menghadapi *Menarche* di Min Rejoso Peterongan Jombang“. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experimental* dengan rancangan *Pretest Posttest Control Group Design*. Jumlah populasi adalah 53 responden siswi umur 10 tahun, 11 tahun dan 12 tahun dan pengambilan sampel menggunakan teknik *Random Sampling*. Pada penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* (n=25) dan kelompok kontrol yang hanya diberikan *booklet* (n=25). Variabel independen penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan kesiapan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *uji Wilcoxon* dan *Man Whitney U* dengan $\alpha \leq 0,05$.

Ariesta (2012) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Menghadapi

Menarche”. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperiment* dengan *Pre-Test Post-test Control Group Design*. Teknik pengeambilan sampel secara *Non Probability Sampling* dengan *Total Sampling Sampel* sejumlah 58 siswi dibagi dua, menjadi kelompok kontrol dan eksperimen. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Teknik analisis data menggunakan *Independen T-Tets* dan *Paired T-Test* dengan $\alpha 0,05$. Hasil penelitian dari *Independent T-Test* diperoleh hasil $p = 0,729$ t $0,351$. Simpulan penelitian ini adalah bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Sinaga *et al.*, (2017) dengan judul penelitian “Pendidikan Kesehtan tentang Menstruasi terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan desain penelitian *Quasi Experiment* dengan uji stastistik menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen, menunjukkan hasil p value = 0,00. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh sisiwi kelas V dan VI di SDN 011 Tanjung Pinang Barat dengan jumlah 64 orang yang terdiri dari 4 kelas. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh sisiwi SDN 011 Tanjungpinang Barat yang belum menghadapi menstruasi (*menarche*). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 siswi. Sebagai berikut kreteria Inklusi yaitu responden terdaftar sebagai siswi kelas V dan VI di SDN 011 Tanjungpinang Barat dan aktif mengikuti belajar mengajar serta siswi yang belum mengalami *menarche*. Pada penelitian ini sampel di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen terdiri dari 32 orang dan kelompok kontrol terdiri dari 32

orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan sistematik *random sampling*.

Menurut peneliti dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang *Menarche* di SD Yayasan Puteri Sion Medan“. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan rancangan *One Grup Pretest Posttest Without Control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2019 sampai Januari 2020. Sampel penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas V dan VI di SDS Puteri Sion Medan sudah menstruasi maupun belum menstruasi dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*. Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan dengan metode ceramah yang menggunakan media *booklet*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.