

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE* TERHADAP
KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR
DI SDN 016 SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

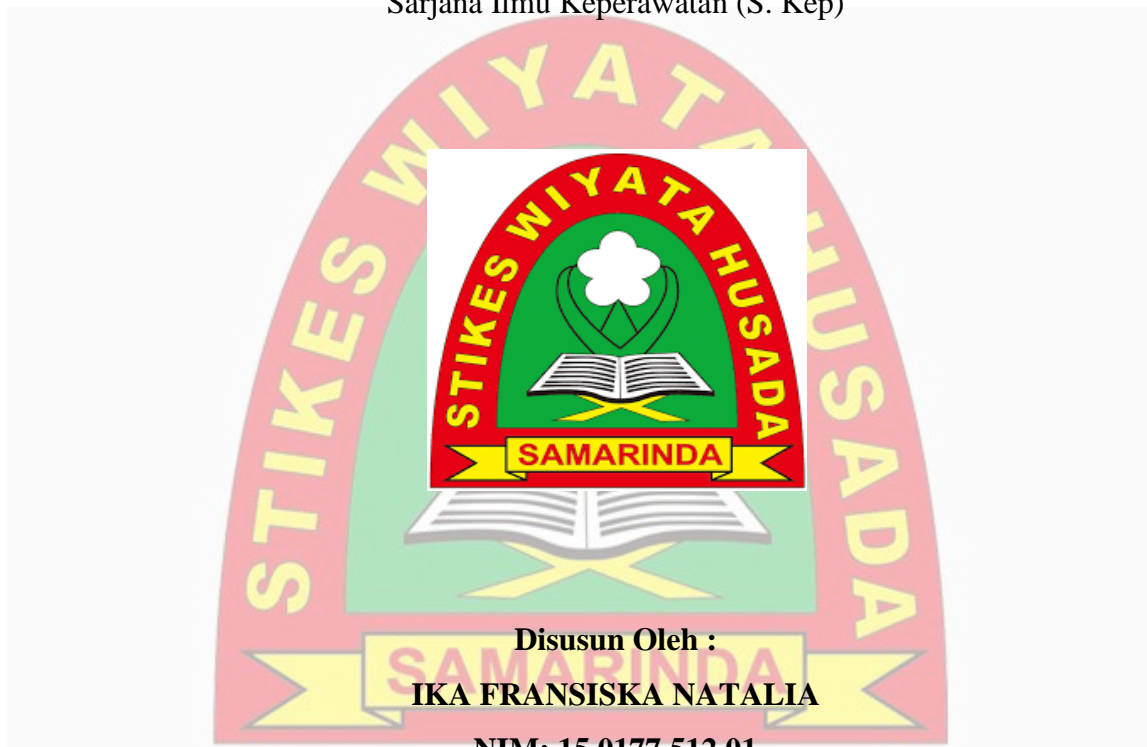
2019



**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE* TERHADAP
KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR
DI SDN 016 SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Keperawatan (S. Kep)



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENARCHE TERHADAP
KESIAPAN MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI
SEKOLAH DASAR DI SDN 016 SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

IKA FRANSISKA NATALIA

NIM. 15.0177.512.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal Senin, 15 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep
NIK. 113072.82.09.006 (.....)
2. Chandra Sulistyvorini, SST., M.Keb
NIK. 113072.87.15.075 (.....)
3. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIK. 113072.90.15.079 (.....)
4. Yosi Arum Ariningtyas, S.ST., M.Keb
NIK. 113072.88.16.089 (.....)

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ika Fransiska Natalia

Nim : 15.0177.512.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche*

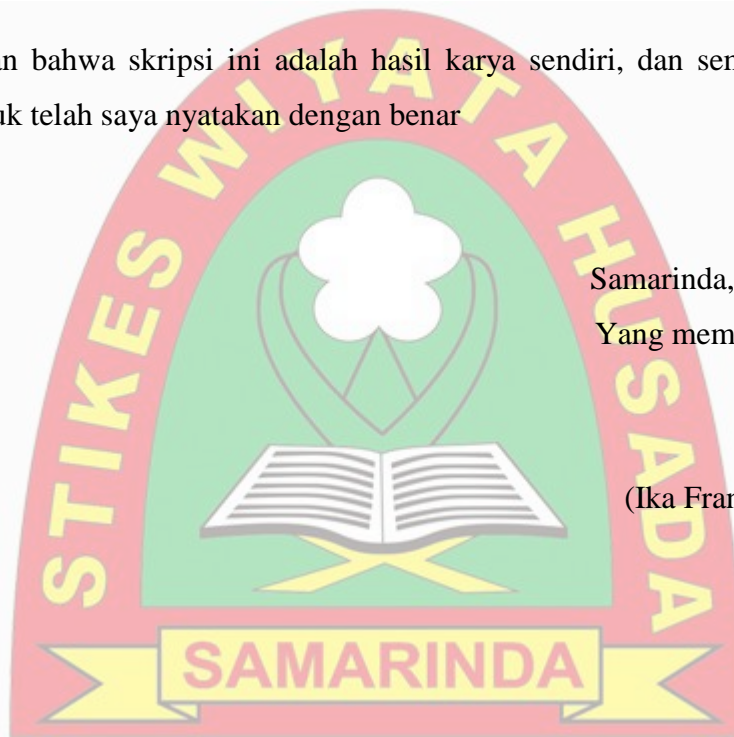
Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi
Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,

(Ika Fransiska Natalia)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana ilmu keperawatan.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

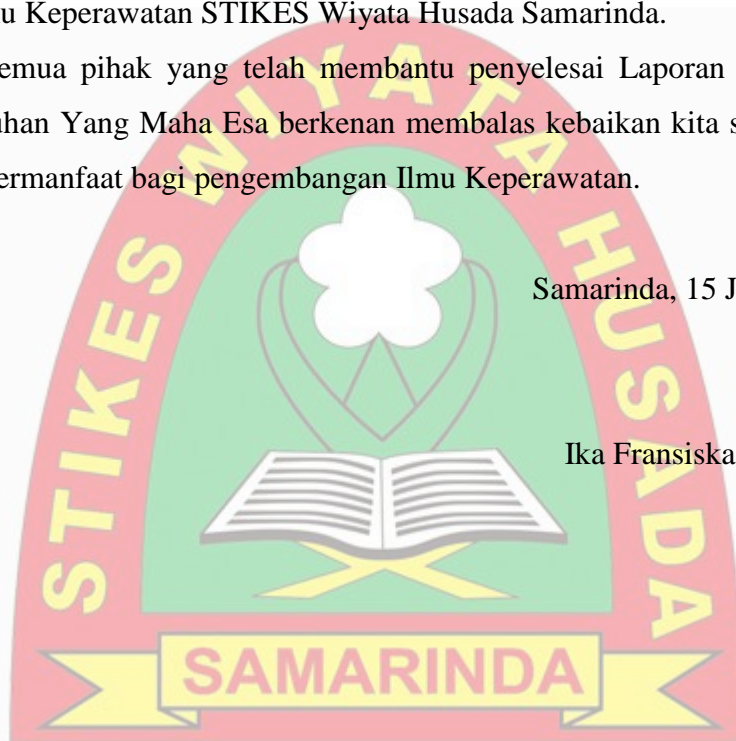
1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.Pd., M.Kep, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Bapak Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda
4. Kepala sekolah Sekolah Dasar Negeri 016 Samarinda.
5. Ibu Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku Dosen dan Pembimbing 1 STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas pembelajaran dan bimbingan semua ilmunya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Ibu Yosi Arum Ariningtyas, S.ST., M.Keb, selaku Pembimbing 2 STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas pembelajaran dan bimbingan semua ilmunya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Bapak/Ibu selaku penguji utama STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas pembelajaran dan bimbingan semua ilmunya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

8. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Responden-responden yang telah menyediakan waktu dan menyempatkan untuk mengikuti penelitian ini.
10. Ayah saya Bapak Marthen Ambun dan Ibu saya Ibu Lince Turu serta adik saya Inri Evarlyn Pali yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi dan selalu mendoakan keberhasilan saya.
11. Teman-teman satu bimbingan dan teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.

Samarinda, 15 Juli 2019

Ika Fransiska Natalia



LEMBAR PENGESAHAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ika Fransiska Natalia

NIM : 15.0177.512.01

Program studi : S.1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

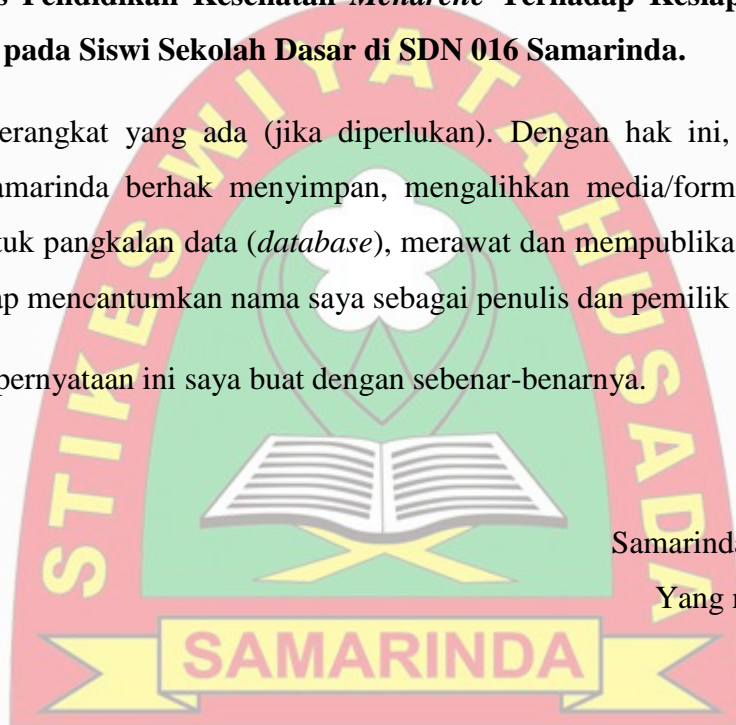
Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda.

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda , Juli 2019

Yang menyatakan



(Ika Fransiska Natalia)

ABSTRAK

Efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 samarinda

Ika Fransiska Natalia¹, Desy Ayu Wardani², Yosi Arum Ariningtyas³

Ketidaksiapan siswi sekolah dasar menghadapi masa *menarche* seringkali membuat siswi cemas dan takut ketika akan menghadapi *menarche*. Perlu dilakukan persiapan dalam menghadapi *menarche* salah satunya kesiapan pengetahuan mengenai *menarche*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar. Peneliti menggunakan rancangan Pre Eksperiment dengan pendekatan One-group Pre-Post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas V yang belum *menarche*, dengan sampel sebanyak 25 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *total sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner kesiapan menghadapi *menarche*. Hasil penilaian nilai *pvalue* $0,000 < 0,05$ ada efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar. Pemberian pendidikan kesehatan *menarche* terkait materi menstruasi dan *menarche* berpengaruh signifikan terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan program bagi pihak sekolah untuk siswi kelas V agar siswi dapat memperoleh kesiapan menghadapi *menarche*. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat menambah waktu pengukuran kesiapan *menarche* lebih dari satu kali pengukuran agar dapat mengantisipasi bias yang terjadi pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Selain itu, dapat lebih meningkatkan kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci: Kesiapan, *Menarche*, Pendidikan Kesehatan

^{1,2}. Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³. Program Studi DIII Kebidanan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effectiveness of Health Education on the Readiness for Menarche of the Female Primary School Students at SDN 016 Samarinda

Ika Fransiska Natalia¹, Desy Ayu Wardani², Yosi Arum Ariningtyas³

The unpreparedness of female primary school students in facing their menarche phase often causes the anxiety and fear of these students. Therefore, it is necessary to have a preparation in facing the menarche phase, in particular the readiness concerning the knowledge about menarche itself. The aim of this research was to analyze the effectiveness of health education on the readiness for menarche of the female primary school students. The researcher employed the one-group pre-posttest design pre-experiment. The population in this research was Grade V students who had not faced their menarche yet, with a sample of 25 respondents. The sampling technique used was non-probability sampling with a total sampling method. The instrument used was the menarche readiness questionnaire. The findings showed the p value of $0.000 < 0.05$, which indicated the effectiveness of health education on the readiness for menarche of the female primary school students. Furthermore, the health education with the materials concerning menstruation and menarche had a significant effect on the female primary school students' readiness for menarche. The implication of this research is expected to be implemented as a program for schools especially for Grade V students so that the students are ready for their menarche. Further researchers are suggested to add the duration of menarche readiness measurement for more than one time of measurement in order to anticipate the possible bias obtained by the current researcher. In addition, the students' readiness for menarche should be improved.

Keywords: Readiness, Menarche, Health Education

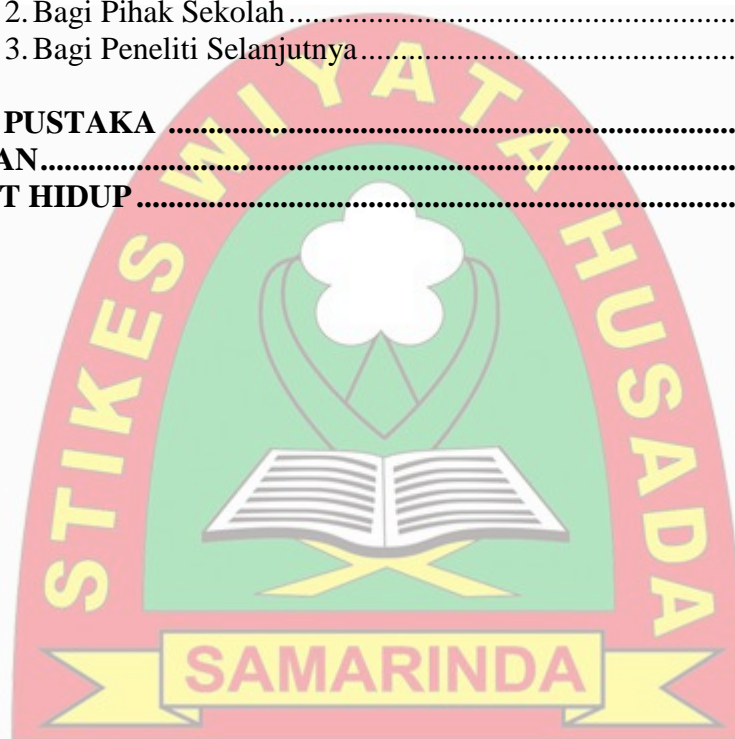
^{1,2}, Nursing Science Study Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³, DIII Midwifery Study Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
1. Menstruasi	8
2. Menarche	12
3. Kesiapan.....	13
4. Pendidikan Kesehatan	14
5. Efektifitas Pendidikan Kesehatan	17
B. Kerangka Teori Penelitian	19
C. Kerangka Konsep Penelitian	25
D. Hipotesis Penelitian	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
D. Teknik Pengambilan Sampel	27
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	27
F. Sumber data dan Instrumen Penelitian	28
G. Prosedur Pengumpulan Data	28
H. Pengolahan Data dan Analisa Data	29
I. Etika Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Gambaran Umum SDN 016 Samarinda	32

B. Hasil Penelitian.....	32
1. Hasil Analisa Univariat.....	32
2. Hasil Analisa Bivariat.....	33
C. Pembahasan	34
D. Keterbatasan Penelitian	41
1. Waktu Pengukuran Penelitian.....	41
2. Jumlah Sampel.....	42
BAB V PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	44
1. Bagi Profesi Keperawatan	44
2. Bagi Pihak Sekolah.....	44
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	49
RIWAYAT HIDUP.....	62



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian <i>One-group Pre-Post test design</i>	26
Tabel 3.2 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Nilai Kesiapan <i>Menarche</i> Anak Sekolah Dasar Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan <i>Menarche</i> di SDN 016 Samarinda 2019	33
Tabel 4.2 Hasil Analisa Uji <i>Wilcoxon</i> Efektivitas Pendidikan Kesehatan <i>Menarche</i> Terhadap Kesiapan Menghadapi <i>Menarche</i> Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda tahun 2019	34



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Keperawatan Nola J. Pender	23
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi berdasarkan Teori Keperawatan Nola J. Pender.....	24
Skema 2.3 Kerangka Konsep Penelitian	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin
- Lampiran 2 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 3 : Penelitian Penjelasan penelitian
- Lampiran 4 : *Informed Consent*
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Foto Dokumentasi Penelitian





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Retnaningsih et al, 2018). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017 menyatakan bahwa 28% wanita mendapat haid pertama pada umur 13 tahun, diikuti umur 12 tahun 26% dan umur 14 tahun 23%. Di Indonesia diperkirakan 20% remaja awal sudah mengalami *menarche* dan mendapatkan *menarche* rata-rata pada usia 11 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan umur *menarche* mencapai 0,145 tahun per dekade (Gusti et al, 2016).

Penyebab cepat atau lambatnya *menarche* dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu berupa status *menarche* ibu (genetik), berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian *menarche* yaitu antara status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* pada putrinya. Faktor eksternal yaitu berupa lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Maulidiah, 2011) dikutip dari jurnal (Priharyanti et al, 2015). Anak yang tidak siap mengalami *menarche* dini karena kurangnya informasi yang diperoleh tentang *menarche* dan juga usia *menarche* yang semakin dini (Gusti et al, 2016) dan (Sisilia et al, 2017).

Dampak dari ketidaksiapan menghadapi *menarche* dapat menimbulkan kecemasan yang mengakibatkan munculnya gejala-gejala patologis seperti rasa ketakutan dan gangguan lain berupa pusing, mual, disminorhea, haid tidak teratur dan berbagai macam gangguan lainnya (Erike et al, 2018). *Menarche* yang makin dini memungkinkan anak perempuan lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan seksual sehingga kemungkinan anak untuk hamil dan menjadi seorang ibu semakin besar. *Menarche* dini dapat menimbulkan risiko berbagai penyakit di masa dewasa, misalnya, *menarche* dini mungkin dengan obesitas, penyakit kardiovaskular, atau kanker. Cepat atau lambat kematangan

seksual meliputi menstruasi, dan kematangan fisik individual dipengaruhi faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, dan cara hidup yang melingkupi anak. Usia untuk mencapai fase terjadinya *menarche* dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor genetik, gizi, sosial dan ekonomi (Rummy et all, 2017).

Anak usia sekolah dasar merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Ria, S. et. all, 2014). Usia anak di Sekolah Dasar berkisar 6-12 tahun, masa ini merupakan masa sekolah. Anak yang berada di kelas awal sekolah dasar adalah anak yang berada pada rentangan usia dini. Masa usia dini ini merupakan masa perkembangan anak yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting bagi kehidupannya. Oleh karena itu, pada masa ini seluruh potensi yang dimiliki anak perlu didorong sehingga akan berkembang secara optimal. Anak ingin mengetahui segala sesuatu disekitarnya sehingga bertambah pengalamannya. Semua pengalaman baru itu akan membantu dan mempengaruhi proses perkembangan berfikirnya (Wati, 2015).

Menurut Sulistyoningsih (2014) dalam jurnal (Rummy et all, 2017) menyatakan sebanyak 50,3% anak perempuan yang tidak siap *menarche*, memiliki perilaku yang tidak baik dalam perawatan vulva hygienenya. Kesiapan seorang anak dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, tingkat pengetahuan dan jumlah sumber informasi. Dikutip dari jurnal (Mukhoirotin et all, 2017) salah satu upaya yang dapat dilakukan pada anak yang akan mengalami *menarche* adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Karena dengan memberikan pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan anak. Selain itu, pengetahuan tentang *menarche* ini juga perlu dimiliki oleh anak sejak dini, karena pengetahuan ini akan berpengaruh terhadap kesiapan anak menghadapi *menarche*. Dikutip dari jurnal (Susi et all, 2017) pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan, pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah

hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain dengan mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Februari 2019 di Sekolah Dasar Negeri 016 Samarinda (SDN 016 Samarinda) saat dilakukan wawancara dengan para siswi SDN 016 Samarinda yang berjumlah 5 orang siswi kelas 5 SD yang belum menstruasi, siswi tersebut 100% mengatakan belum siap *menarche* karena merasa takut merasakan nyeri saat menstruasi, malu dengan teman sebayanya dan beranggapan bahwa usia para siswi tersebut belum waktunya untuk *menarche* sehingga para siswi cenderung acuh dengan menstruasi. Mereka pun mengatakan bahwa orang tua mereka pernah mengatakan jika suatu saat mereka akan mengalami menstruasi maka mereka harus menggunakan pembalut dan melarang mereka untuk melangsungkan ibadah sholat. Usia siswi yang belum mengalami *menarche* yaitu dari usia 10-11 tahun. Siswi SDN 016 pun telah mendapatkan pelajaran IPA tentang menstruasi tetapi saat dilakukan wawancara dengan para siswi tersebut mereka tidak mengetahui sepenuhnya tentang menstruasi hanya beberapa saja yang mengetahui pengertian dari menstruasi sehingga para siswi belum siap jika mengalami *menarche* dan perbedaan materi yang akan dilakukan oleh peneliti adalah untuk melihat kesiapan para siswi menghadapi *menarche* dengan pemberian pendidikan kesehatan *menarche*.

Berdasarkan fenomena diatas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan dikembangkan adalah mengetahui apakah ada “Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisa efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi kesiapan menghadapi *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche*
- b. Mengidentifikasi kesiapan menghadapi *menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche*
- c. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche*

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau referensi serta sebagai bahan dalam melanjutkan penelitian terkait dengan efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswi Sekolah Dasar

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang *menarche* kepada siswi sekolah dasar, sehingga para siswi sekolah dasar dapat mengetahui tentang *menarche* dan juga siswi sekolah dasar dapat siap untuk menghadapi *menarche*.

b. Bagi Sekolah Dasar

- 1) Penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan referensi kepada siswa-siswi Sekolah Dasar dalam mempersiapkan diri menghadapi *menarche*

- 2) Informasi dan pendidikan kesehatan bagi siswa-siswi dalam mempersiapkan fisik maupun mental dalam menghadapi *menarche*

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi keperawatan tentang pentingnya pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkaitan pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar belum pernah dilakukan. Sebagai bahan referensi penelitian ini disertakan studi sebelumnya meliputi :

1. Nurma Ika Zuliyanti (2014) dengan judul hubungan antar pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *menarche* pada siswi SDN Pangengundang Kecamatan Purworejo Kabupaten Puerworejo.

Persamaan pada jurnal penelitian dan penelitian yang dilakukan peneliti sama-sama menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, jenis penelitian pada jurnal penelitian yaitu *pre eksperimental*, desain penelitian pada jurnal menggunakan *one grup pre-post test design*, dan teknik pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terletak pada jumlah sampel yaitu sebanyak 60 siswi. Pada jurnal ini pula yang ingin diketahui adalah hubungan pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *menarche* sedangkan pada penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche*.

2. Trya Aryaputri Sudjana (2015) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan mengenai *menarche* terhadap penurunan kecemasan siswi SMP kelas VII menjelang *menarche* di SMP negeri 1 Semarapura.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada teknik pengambilan sampel yang menggunakan *non probability sampling*, teknik

pengumpulan menggunakan kuesioner selain itu pada jurnal ini dan penelitian yang akan dilakukan memiliki kesamaan yaitu pendidikan kesehatan *menarche*, desain penelitian menggunakan *one-grup pre-post test*, rancangan penelitian pada jurnal penelitian yaitu *pra-eksperimental*., Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada jumlah responden pada jurnal penelitian sebanyak 87 orang dan untuk variabel dependen pada jurnal penelitian adalah penurunan kecemasan.

3. Sarma Eko Natalia Sinaga (2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan status *menarche* di SMP X di Rangkabitung.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada desain penelitian yaitu *cross section* sedangkan pada penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan *pre-post test with desaign*, jumlah sampel pada jurnal penelitian sebanyak 106 siswi, teknik pengambilan sampel pada jurnal penelitian menggunakan *random sampling* sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan *total sampling*, jurnal penelitian ini untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan status *menarche* pada siswa SMP X Rangkabitung sedangkan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui kesiapan siswi SDN 016 Samarinda menghadapi *menarche*.

4. Leliana (2010) dengan judul hubungan pengetahuan remaja putri terhadap kesiapan dalam menghadapi *menarche* di SD Al-Azhar Medan.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada teknik pengambil sampel menggunakan *total sampling* dan variabel depenen pada jurnal penelitian dan penelitian yang dilakukan adalah kesiapan menghadapi *menarche*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada menggunakan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan *one group pre-post test design*, uji statistic yang digunakan pada jurnal penelitian adalah *chi square*, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistic *wilcoxon*, variabel independen pada jurnal penelitian adalah hubungan pengetahuan remaja

putrid, sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan *menarche*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi merupakan suatu proses alamiah yang biasa dialami perempuan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (Novita, 2018).

b. Bagian-Bagian Siklus Menstruasi

1) Siklus Endometrium

Menurut Bobak (2004) dalam buku (Deswani *dkk*, 2018), terdiri dari empat fase :

a) Fase menstruasi

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan dalam lapisan yang masih utuh hanya *stratum basale*. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesterone, LH (*Lutenizing Hormone*) menurun atau pada kadar terendahnya selama siklus dan kadar FSH (*Folikel Stimulating Hormone*) baru mulai meningkat.

b) Fase proliferasi

Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Dalam fase ini, endometrium tumbuh menjadi setebal $\pm 3,5$

mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Fase proliferasi tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

c) Fase sekresi/luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar.

d) Fase iskemi/premenstrual

Implantasi atau nidasi ovum yang dibuahi terjadi sekitar 7 sampai 10 hari setelah ovulasi. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesteron menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

2) Siklus Ovulasi

Pada wanita yang mempunyai siklus seksual normal 28 hari sesudah terjadinya menstruasi. Sebelum ovulasi dinding luar folikel yang menonjol akan membengkak dengan cepat dan daerah kecil bagian tengah kapsul yang disebut stigma akan menonjol seperti puting. Dalam 30 menit kemudian cairan mulai mengalir dari folikel melalui stigma sekitar 2 menit. Kemudian folikel menjadi lebih kecil karena kehilangan cairannya. Stigma akan robek cukup besar dan cairan yang lebih kental yang terdapat di bagian tengah folikel mengalami evaginasi ke luar dan ke dalam abdomen. Cairan kental ini membawa ovum yang dikelilingi oleh beberapa ratus sel granulosa kecil yang disebut korona radiata.

Hormone lutein (LH) diperlukan untuk pertumbuhan akhir folikel dan ovulasi. Kecepatan sekresi LH oleh kelenjar hipofisis anterior meningkat dengan cepat. FSH juga meningkat kira-kira 2-3 kali pada saat bersamaan. Permulaan ovulasi menunjukkan LH dalam jumlah besar yang menyebabkan sekresi hormon steroid folikular yang mengandung sejumlah kecil progesteron. Ovulasi berlangsung dalam dua peristiwa:

- a) Kapsul folikel mulai melepaskan enzim proteolitik dari lisozim yang mengakibatkan pelarutan dinding kapsul, mengakibatkan membengkaknya seluruh folikel dan degenerasi dari stigma.
- b) Terjadi pertumbuhan pembuluh darah baru yang berlangsung cepat kedalam dinding folikel. Pada saat yang sama prostaglandin menjadi vasodilatasi dan akan disekresi dalam jaringan folikular.

Kedua efek ini selanjutnya akan mengakibatkan transudasi plasma ke dalam folikel yang berperan pada pembengkakan folikel. Akhirnya pembengkakan dan degenerasi stigma mengakibatkan pecahnya folikel disertai dengan pengeluaran ovum (Syarifuddin, 2011).

c. Hormon Pengendali Proses Menstruasi

Beberapa hormon pengendali menstruasi wanita (Ernawati *dkk*, 2017) :

1) Hormon kelenjar hipofisis—hipotalamus

Menjelang akhir siklus menstruasi yang normal, kadar estrogen dan progesteron darah menurun. Kadar hormon ovarium yang rendah dalam darah ini menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi *gonadotropin releasing hormone* (Gn-RH). Sebaliknya, Gn-RH menstimulasi sekresi *folikel stimulating hormone* (FSH). FSH menstimulasi perkembangan folikel de Graaf ovarium dan produksi estrogennya. Kadar estrogen mulai menurun dan Gn-RH hipotalamus memicu hipofisis anterior untuk mengeluarkan *lutenizing hormone* (LH). LH mencapai puncak pada sekitar hari ke-13 atau ke-14 dari siklus 28 hari. Apabila tidak terjadi fertilisasi dan implantasi, korpus

luteum menyusut, oleh karena itu kadar estrogen dan progesteron menurun, maka terjadi menstruasi.

2) Hormon ovarium (estrogen dan progesteron)

Indung telur (Ovarium) menghasilkan hormon steroid, terutama estrogen dan progesteron. Estrogen bertanggung jawab terhadap perkembangan dan pemeliharaan organ-organ. reproduktif wanita dan karakteristik seksual sekunder yang berkaitan dengan wanita dewasa. Estrogen memainkan peranan penting dalam perkembangan payudara dan dalam perubahan siklus bulanan dalam uterus. Progesteron juga penting dalam mengatur perubahan yang terjadi dalam Rahim selama siklus menstruasi. Progesteron merupakan hormon yang paling penting untuk menyiapkan endometrium untuk berdiamnya sel telur yang telah dibuahi. Jika terjadi kehamilan sekresi progesteron berperan penting terhadap plasenta dan untuk mempertahankan kehamilan yang normal.

d. Proses Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Bobak, 2004). Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Jika seorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya. Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. Menurut Proverawati dan Misaroh (2009) siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya (Ernawati *dkk*, 2017).

e. Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya faktor usia, stres, obat-obatan yang dikonsumsi dan status gizi (Munjidah, 2016). Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Hal tersebut akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Gangguan menstruasi dapat berupa gangguan lama dan jumlah darah haid, gangguan siklus haid, gangguan perdarahan di luar siklus haid dan gangguan lain yang berhubungan dengan haid. Lama menstruasi normalnya terjadi antara 4-8 hari (Novita, 2018).

2 *Menarche*

a. Pengertian

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. *Menarche* terjadi pada periode pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Hormon yang berpengaruh terhadap usia terjadinya *menarche* adalah estrogen dan progesteron. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesterone berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Usia *menarche* bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun (Proverawati, 2009) dikutip dari jurnal (Priharyanti et all, 2015).

b. Tanda dan Gejala Terjadinya *Menarche*

Tanda dan gejala yang dirasakan wanita yang mengalami *menarche* yaitu sakit kepala, pegal di kaki dan dipinggang, kram perut, dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan

emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon. Berbagai perubahan selama pubertas bersamaan dengan terjadinya *menarche* meliputi *thelarche* (perkembangan payudara), *adrenarche* (perkembangan rambut aksila dan pubis), pertumbuhan tinggi badan lebih cepat, dan perubahan psikis. (Proverawati, 2009) dikutip dari jurnal (Wati, 2015).

c. Faktor Cepat atau Lambat *Menarche*

Faktor cepat atau lambat *menarche* dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu berupa status *menarche* ibu (genetik), berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian *menarche* yaitu antara status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* pada putrinya. Faktor eksternal yaitu berupa lingkungan social, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Maulidiah, 2011) dikutip dari jurnal (Priharyanti et all, 2015). Selain itu, usia *menarche* yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat menimbulkan keresahan secara mental (Sarwono 2006) dalam jurnal (Nofia, 2016).

3. Kesiapan

a. Pengertian

Kesiapan menurut kamus psikologi adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan untuk mempraktikkan sesuatu (Lestari, 2015). Sikap dan perilaku mempengaruhi kesiapan individu karena sikap merupakan kecenderungan seseorang melakukan tindakan setelah mendapatkan stimulus yang muncul dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya dan perilaku merupakan segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai yang paling tidak dirasakan. Sikap menentukan perilaku, namun perilaku tidak selalu menentukan sikap (Donsu, 2017). Jenis kesiapan bermacam-macam antara lain kesiapan

perawatan diri, kesiapan pengetahuan, kesiapan manajemen kesehatan diri, kesiapan coping, kesiapan konsep diri, kesiapan komunikasi yang baik dan lain sebagainya (Sue et all, 2016)

Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk menghadapi menstruasi pertama kali. Manifestasi psikologis yang bermacam-macam seperti cemas, takut, merupakan salah satu bukti bahwa kurang kesiapan seorang anak dalam menghadapi *menarche*, sebaliknya seorang anak yang mempunyai kesiapan dalam menghadapi *menarche* akan muncul rasa percaya diri, gembira, bangga (tanda dewasa) sehingga mampu menjaga hygiene diri saat menstruasi (Dewi, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* diantaranya sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Mukhoirotin, 2017). Pentingnya membekali anak dengan informasi menjelang *menarche* ini terkait bahwa salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam kesediaan atau kesiapan (sikap) menerima atau melakukan sesuatu adalah pengetahuan (Ida,2018). Siswi yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mempersiapkan dirinya dan biasanya tidak bingung lagi menghadapi salah satu peristiwa penting dalam hidupnya yaitu *menarche* (Rohman, 2015).

4. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan secara umum adalah dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan kesehatan, tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan tingkat pelayanan pendidikan kesehatan, adapun uraiannya sebagai berikut :

1) Sasaran pendidikan kesehatan

Dimensi sasaran, ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :

- a) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu
- b) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok
- c) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat

2) Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat sehingga dengan sendirinya sasarannya juga berbeda, misalnya :

- a) Pendidikan kesehatan didalam keluarga (rumah)
- b) Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid
- c) Pendidikan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan (dilakukan di rumah sakit-rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, dipuskesmas, dan sebagainya)
- d) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan
- e) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum

b. Metode pendidikan kesehatan

Ada beberapa metode pendidikan kesehatan yaitu, pendidikan individual, kelompok, dan massa (*public*) menurut (Notoadmodjo, 2014) yang meliputi :

1) Metode pendidikan individual (perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, metode pendidikan yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini disebabkan karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

- a) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)
- b) Wawancara (*interview*)

2) Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

a) Kelompok besar

Kelompok besar adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah seminar.

b) Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang disebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow bolling*), kelompok kecil-kecil (*bruzz group*), memainkan peran (*role play*), permainan simulasi (*stimulation game*).

3) Metode massa

Pada umumnya bentuk pendekatan ini dilakukan secara tidak langsung atau menggunakan media massa.

c. Media pendidikan kesehatan

Yang dimaksud dengan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, sedangkan menurut Notoadmodjo (2012) media pendidikan kesehatan disebut juga alat peraga karena berfungsi membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan atau pengajaran. Media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media papan dan media elektronik. Berikut macam dari media tersebut :

- 1) Media cetak. Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan esan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut :
 - a) Booklet, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pean kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
 - b) Leaflet, ialah bentuk penyimpanan pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yng di lipat. Isi informasi dapat bentuk kalimat maupun gambaran atau kombinasi.
 - c) Flayer (selebaran), bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.
- 2) Media papan. Papan (Biliboard) yang dipasangkan di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.
- 3) Media eletronik. Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain:
 - a) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televise dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum, diskusi tau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato, tv spot, kuis atau cerdas cermat dank sebagainya.
 - b) Radio

Penyampaian pesan-pesan atau informasi kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan, sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.
 - c) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

5. Efektifitas Pendidikan Kesehatan

Menurut penelitian (Triya et all, 2015) responden yang telah bersedia, masing-masing responden diberikan kuisisioner sebelum diberikannya pendidikan kesehatan mengenai menarche. Setelah memberikan kuisisioner,

selanjutnya penyuluh memberikan pendidikan kesehatan mengenai menarche selama 25 menit kepada responden. Setelah selesai memberikan pendidikan kesehatan mengenai menarche, selanjutnya peneliti memberikan kuisisioner lagi kepada responden. Setelah selesai peneliti kemudian mengumpulkan data yang telah didapat. Sebagian besar (51,7 %) siswi SMP kelas VII memiliki kecemasan ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai *menarche*. Sebagian besar (72,4 %) siswi SMP kelas VII memiliki kecemasan ringan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *menarche*. Ada perbedaan tingkat kecemasan pada responden sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *menarche* sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan mengenai *menarche* terhadap penurunan kecemasan siswi SMP kelas VII menjelang *menarche* di SMP Negeri 1 Semarang.

Menurut penelitian (Mukhoirotin et al, 2017) penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok. Sebelum diberikan perlakuan pada kedua kelompok, terlebih dulu dilakukan pengukuran awal terhadap pengetahuan dan sikap melalui *pre test*. Setelah diberikan perlakuan pada kedua kelompok dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap. Dalam penelitian ini, ketidaksiapan pada responden dikarenakan responden belum diberi penjelasan atau informasi yang tepat tentang menstruasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche*. Hal ini disebabkan karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada siswi dapat dijadikan sarana dalam pemberian informasi kepada individu atau kelompok tentang hal-hal yang belum diketahui oleh responden. Sehingga siswi dapat lebih memahami secara detail dan rinci mengenai menstruasi dan siswi lebih siap dalam menghadapi *menarche*.

Menurut penelitian (I Dewa et all, 2014) pengukuran respon psikologis remaja saat *menarche* dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Pengukuran respon psikologis remaja saat *menarche* sebelum perlakuan disebut *pre test* dan pengukuran respon psikologis remaja saat *menarche* sesudah perlakuan disebut *post test*. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada responden, menyebabkan terjadinya perubahan respon psikologis dari respon negatif menjadi respon positif saat terjadinya *menarche*, dimana semua responden yang telah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui penyuluhan tidak merasa cemas, takut, marah, malu, dan sedih lagi saat *menarche* datang, pengetahuan siswi tentang menstruasi menjadi lebih luas, dari cara merawat kebersihan tubuh saat menstruasi, menjaga kesehatan tubuh saat menstruasi dengan berolahraga dan makan makanan yang bergizi, serta tetap bersosialisasi dengan orang lain.

B. Kerangka Teori Keperawatan

Pender lahir pada tanggal 16 Agustus 1941 di Lansing, Michigan. Nola J. Pender pertama kali mengenal keperawatan profesional saat ia berumur 7 tahun ketika ia mengamati tindakan keperawatan yang diberikan pada tantenya yang sedang dirawat. Pengalaman ini beserta pendidikan setelahnya menanamkan dalam dirinya hasrat untuk merawat orang lain dan memengaruhi kepercayaannya bahwa tujuan dari keperawatan adalah untuk membantu orang lain merawat diri mereka sendiri. Pender berkontribusi dalam pengetahuan keperawatan dalam promosi kesehatan melalui penelitian, pengajaran, presentasi, dan tulisan. Model promosi kesehatan (*Health promotion Model* atau HMP) asli milik Pender disajikan dalam edisi pertama tulisannya, *Health Promotion in Nursing Practice* yang diterbitkan pada tahun 1982. HMP berguna sebagai sebuah jendela kerja untuk penelitian yang ditujukan untuk memprediksi keseluruhan gaya hidup yang mempromosikan kesehatan dan

perilaku yang spesifik seperti olahraga dan penggunaan pelindung pendengarah (Pender, 1987).

HMP mengidentifikasi factor-faktor kognitif dan persepsi sebagai determinan utama bagi perilaku yang mempromosikan kesehatan. Promosi kesehatan dimotivasi oleh hasrat untuk meningkatkan kesejahteraan dan untuk mengaktualisasikan potensi manusia (Pender, 1996). Di masa lalu, promosi kesehatan ditempatkan setelah perawatan penyakit, karena pendidikan klinis utamanya diadakan untuk keadaan pelayanan penyakit akut (Pender, Baraukas, Hayman, et al., 1992). HMP mulai marak dimasukkan ke dalam kurikulum keperawatan sebagai suatu aspek penilaian kesehatan, keperawatan kesehatan komunitas, dan mata kuliah yang berfokus pada kesehatan (N. Pender, komunikasi pribadi, 24 Mei, 2000). Selain itu, HMP merupakan sebuah alat untuk penelitian (Alligood, 2017).

1. Perilaku yang berkaitan dengan masa lalu

Frekuensi perilaku yang sama atau mirip dengan perilaku di masa lalu. Efek-efek langsung dan tidak langsung terhadap kecenderungan menjalankan perilaku yang mempromosikan kesehatan.

2. Faktor personal

Dikategorikan menjadi factor biologis, psikologis, dan sosiokultur. Faktor-faktor ini bersifat prediktif berdasarkan perilaku yang ada dan dibentuk oleh kondisi perilaku sasaran yang sedang diteliti.

a. Faktor biologis personal

Yang termasuk kedalam faktor ini adalah variabel seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, status puber, status menopause, kemampuan aerobic, kekuatan, kecepatan, dan keseimbangan.

b. Faktor psikologis personal

Faktor-faktor ini meliputi variabel seperti penghargaan diri, motivasi diri, kompetensi diri, persepsi status kesehatan, dan definisi kesehatan.

c. Faktor sosiokultural personal

Faktor-faktor seperti ras, etnis, akulturasi, pendidikan, dan status sosio ekonomi merupakan faktor-faktor yang turut serta.

3. Keuntungan yang dirasa atau suatu tindakan

Keuntungan yang dirasa atas suatu tindakan merupakan hasil positif yang diantisipasi akibat tindakan kesehatan.

4. Halangan yang dirasa untuk melakukan tindakan

Halangan yang dirasakan untuk melakukan tindakan adalah rintangan yang diantisipasi, dibayangkan, atau yang nyata dan harus dibayarkan secara pribadi akibat melakukan perbuatan atau perilaku tersebut.

5. Keyakinan diri yang dipersepsikan

Keyakinan diri yang dipersepsikan adalah pertimbangan atas kemampuan diri untuk mengorganisir dan melakukan suatu perilaku yang mempromosikan kesehatan. Keyakinan diri yang dirasa mempengaruhi halangan yang dirasa bagi tindakan, sehingga semakin tinggi tingkat keyakinan maka semakin rendah tingkat halangan yang dirasa terhadap pengerjaan suatu perilaku.

6. Afek yang berkaitan dengan aktivitas

Afek yang berkaitan dengan aktivitas menjelaskan perasaan positif dan negatif yang subjek yang muncul sebelum, saat, dan setelah perilaku yang berasal dari sifat stimulus dari perilaku itu sendiri. Afek yang berkaitan dengan aktivitas memengaruhi keyakinan diri yang dirasa, sehingga semakin positif perasaan subjektifnya maka semakin besar perasaan manjurinya. Sebagai gantinya, peningkatan perasaan yakin dapat menghasilkan afek positif yang lebih jauh.

7. Pengaruh interpersonal

Pengaruh-pengaruh ini merupakan kognisi yang menyangkut perilaku, kepercayaan, atau sikap terhadap orang lain. Pengaruh-pengaruh interpersonal termasuk norma-norma (ekspektasi terhadap pasangan), dukungan sosial (dorongan instrumental dan emosional), dan pemodelan

(pembelajaran tidak langsung melalui observasi terhadap orang lain yang sedang menjalankan perilaku tersebut). Sumber-sumber utama atas pengaruh interpersonal adalah keluarga, teman sebaya, dan penyedia layanan kesehatan.

8. Pengaruh situasional

Pengaruh situasional adalah persepsi dan kognisi personal pada situasi apapun atau konteks yang dapat memfasilitasi atau menghentikan suatu perilaku. Pengaruh tersebut termasuk persepsi atas pilihan yang tersedia, karakteristik tuntutan, dan ciri estetika ketika perilaku mempromosikan kesehatan diminta untuk dilakukan. Pengaruh situasional dapat berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku kesehatan.

9. Komitmen terhadap rencana tindakan

Komitmen ini menjabarkan konsep dari maksud dan identifikasi atas sebuah strategi yang direncanakan yang membawa menuju implementasi perilaku kesehatan.

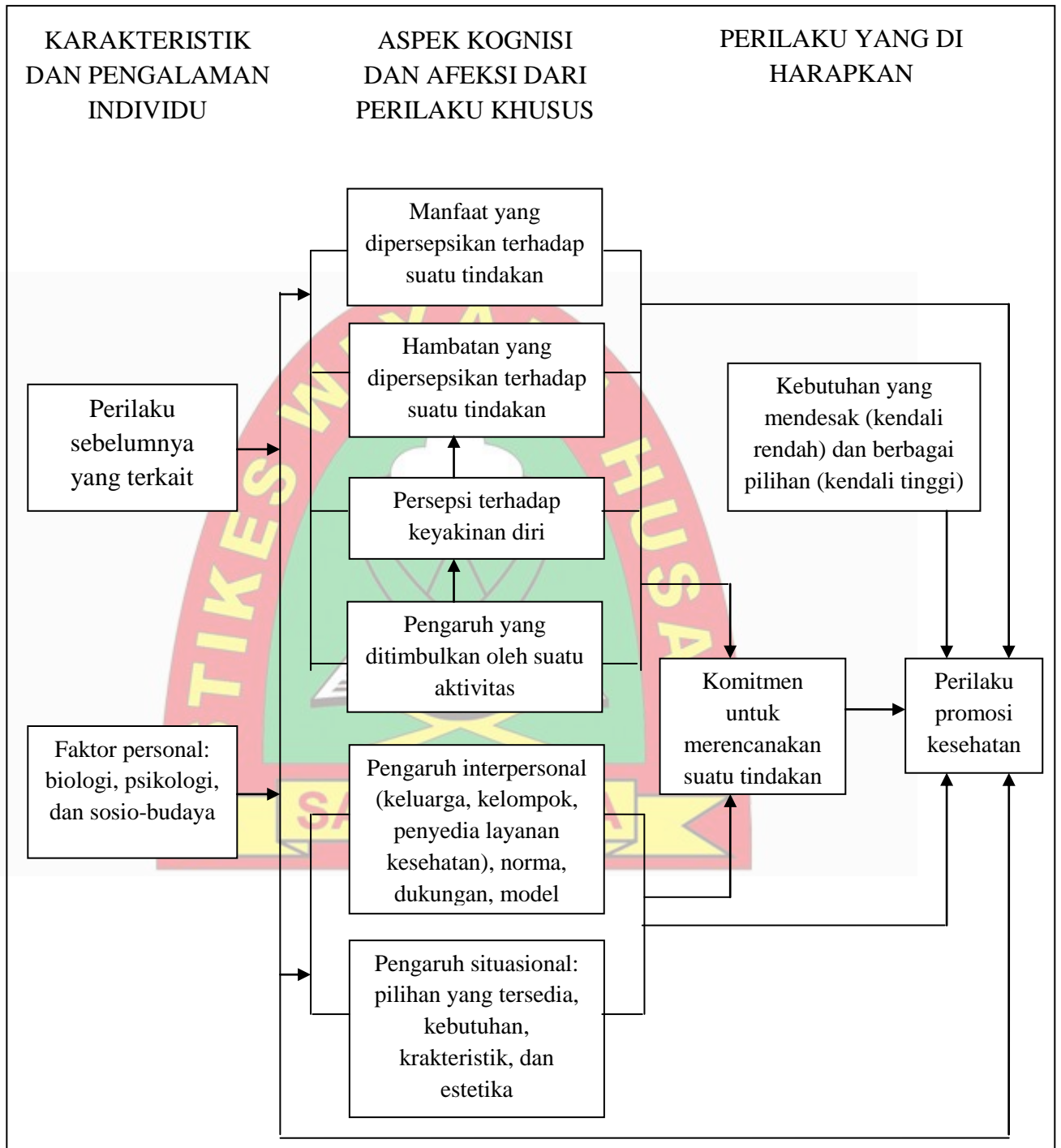
10. Pilihan dan tuntutan bersaing yang segera

Tuntutan yang bersaing adalah perilaku alternative yang tiap individu hanya memiliki sedikit kendali atasnya, dikarenakan adanya kontingensi lingkungan seperti pekerjaan dan tanggung jawab keluarga. Pilihan bersaing adalah perilaku alternative yang tiap individu memiliki kendali yang relatif lebih banyak atasnya, seperti pemilihan es krim atau apel untuk kudapan.

11. Perilaku yang mempromosikan kesehatan

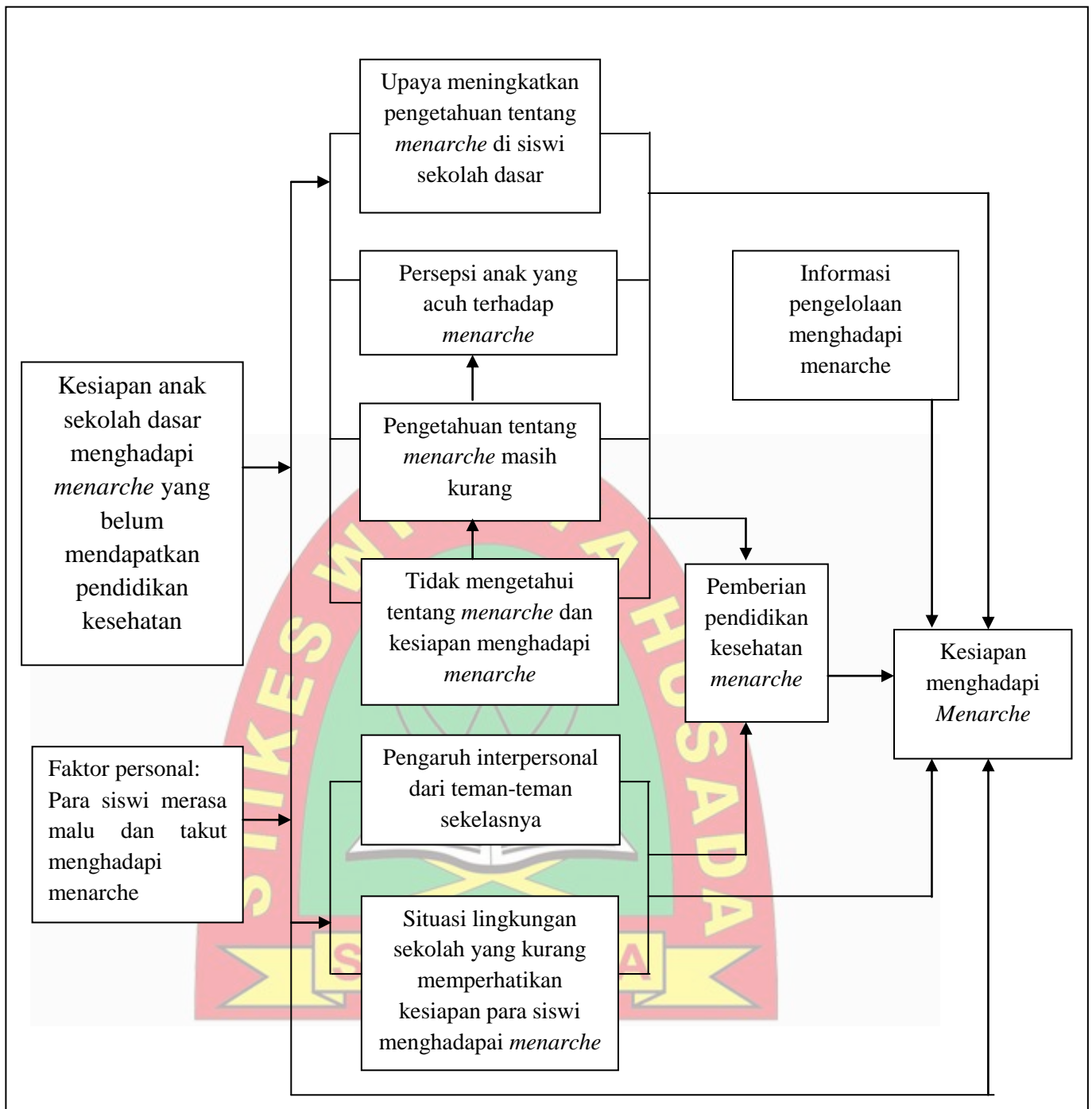
Sebuah perilaku yang dipromosikan kesehatan adalah titik akhir atau wujud tindakan yang diarahkan menuju pencapaian perwujudan kesehatan yang positif seperti kesejahteraan yang optimal, pemenuhan personal, dan kehidupan yang produktif. Contoh-contoh perilaku yang mempromosikan kesehatan adalah memakan makanan sehat, berolahraga dengan teratur,

mengatasi tekanan, mendapatkan istirahat yang cukup dan pertumbuhan spiritual, dan membangun hubungan yang positif.



Skema 2.1 Kerangka Teori Keperawatan Nola J. Pender (2002)

dalam Alligood (2017).

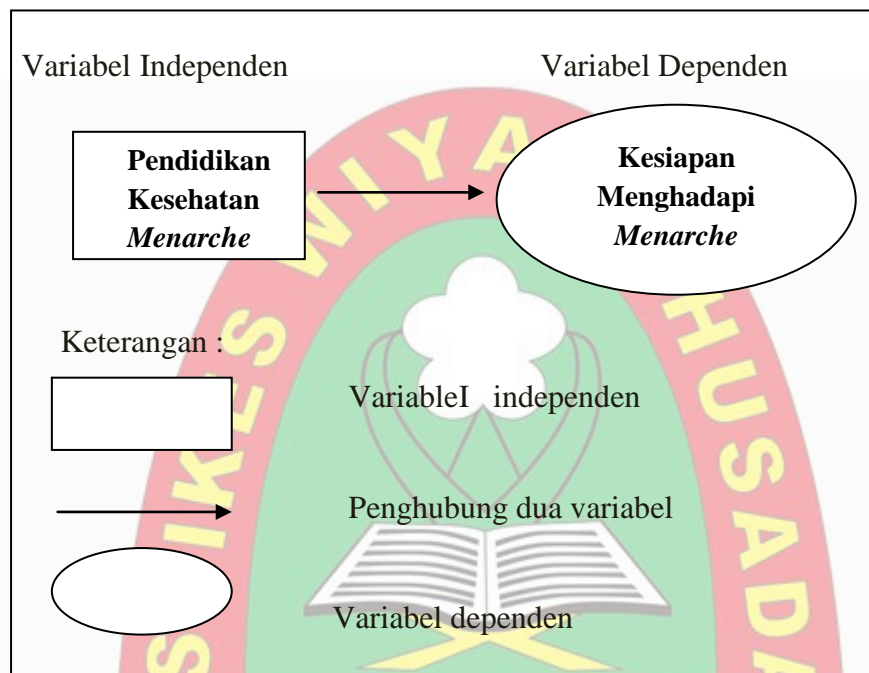


Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi berdasarkan Teori Keperawatan Nola J. Pender (2002), dalam Alligood (2017).

Alasan saya memilih kerangka teori keperawatan dari Nola J. Pender. Teori Nola J. Pender yaitu tentang promosi kesehatan. Model ini menggambarkan berbagai aspek sikap manusia yang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya agar mereka tetap sehat. Promosi kesehatan dimotivasi oleh hasrat untuk

meningkatkan kesejahteraan dan untuk mengaktualisasikan potensi manusia (Pender 1996). Maka jika saya menggunakan kerangka teori ini harapannya dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* kepada para siswi mampu meningkatkan pengetahuan siswi tentang *menarche* dan kesiapan mereka untuk menghadapi *menarche*.

C. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah atau submasalah yang diajukan oleh peneliti, yang dijabarkan dari landasan teori atau kajian teoridan masih harus diuji kebenarannya (Sudaryono, 2017).

Rumusan hipotesis penelitian berdasarkan rumusan tujuan dan pernyataan penelitian pada bagian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche*

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *Pre Eksperiment* dengan pendekatan *One-group Pre-Post test design* (Nursalam, 2017).

Tabel 3.1 Desain penelitian *One-group Pre-Post test design*

Subjek	<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
K	O	I	OI

Keterangan :

K : Subjek

O : *Pre test* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche*

I : Pemberian pendidikan kesehatan *menarche*

OI : *Post test* setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche*

Rancangan penelitian yang dilakukan mengambil sampel dari populasi yang ada, kemudian dilakukan *pre-test* kepada responden terlebih dahulu. Setelah mendapat hasil *pre-test*, dilakukan intervensi pada responden dengan menyampaikan pendidikan kesehatan tentang *menarche*. Setelah itu dilakukan *post-test* pada responden untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* yang diberikan (Nursalam, 2017).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 016 Samarinda

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan kelompok yang memenuhi kriteria penelitian (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang belum mengalami menstruasi di kelas 5 dari SDN 016 Samarinda dengan jumlah 25 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan unit yang lebih kecil dan merupakan bagian dari populasi atau yang mewakili karakteristik populasi (Darma, 2015). Dalam penelitian ini sampel yang diambil untuk penelitian ini sebanyak 25 siswi.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak (Darma, 2015). dengan teknik *Total Sampling* (sampel jenuh) adalah teknik pengambilan sampling bila semua anggota populasi relatif kecil yaitu kurang dari 100 orang.

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan rumusan variabel penelitian secara operasional berujuan untuk membuat variabel lebih konkret dan diukur. Definisi operasional mempermudah peneliti dalam mengembangkan instrumen penelitian, menentukan bagaimana metode pengumpulan data dan jenis data atau skala pengukuran (Darma, 2015).

Tabel. 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1.	Variabel Independen : Pendidikan Kesehatan <i>Menarche</i>	Suatu metode pengajaran tentang mengelola perubahan saat menghadapi menstruasi pertama kali	SAP	-	-
2.	Variabel Dependen : Kesiapan Menghadapai <i>Menarche</i> Pada Anak Sekolah Dasar	Keseluruhan kondisi individu yang membuatnya siap untuk menghadapi menstruasi pertama dari segi fisik dan psikologis	Kuesioner	10-40	Interval

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

2. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner, kesiapan menghadapi *menarche* dari Leliana tahun 2010.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian di SDN 016 samarinda

- b. Peneliti menemui kepala sekolah SDN 016 Samarinda untuk mengetahui waktu pelaksanaan penelitian
 - c. Peneliti mendata kembali para siswi kelas 5 di SDN 016 Samarinda yang belum menstruasi untuk dijadikan responden penelitian.
 - d. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang digunakan pada saat penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- a. Menjelaskan pada responden tujuan penelitian
 - b. Mengajukan izin kesepakatan pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
 - c. Menyiapkan alat ukur yang digunakan
 - d. Membagikan kuesioner *pre test* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi sekolah dasar kelas 5 yang belum menstruasi.
 - e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* kepada siswi kelas 5 yang belum *menarche* dengan menggunakan audiovisual dan demonstrasi pembalut oleh peneliti selama 25 menit.
 - f. Setelah itu peneliti mengukur kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas 5 yang belum *menarche*
 - g. Peneliti mengolah data dan menganalisis.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editinlg* (Edit data)

Editing dilakukan oleh peneliti ditempat pengumpulan data untuk memeriksa ulang kelengkapan kuesioner, berkaitan kemungkinan kesalahan atau ada jawaban responden dari setiap pernyataan agar dapat diolah dengan baik dan memudahkan peneliti menganalisa data. *Editing* dalam penelitian mengumpulkan semua hasil kuesioner penelitian yang telah diisi oleh responden dan memberikan skor pada setiap item pertanyaan.

b. Coding

Coding adalah usaha mengklasifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan tanda kode tertentu. Kegunaan coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat entry data. Pada penelitian yang telah dilakukan berdasarkan kuesioner kesiapan *menarche* menggunakan skala liker dari 1-4. Jika responden mencentang di pilihan 1 maka nilai responden adalah 10 dan jika responden mencentang di pilihan 4 maka nilai responden adalah 40.

c. Data Entry

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi. Setelah pengkodean dilakukan, peneliti memasukkan observasi dalam bentuk kode ke dalam master table atau database computer lalu kemudian mengolah data tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai.

Setelah data diolah kemudian data dianalisis, analisis data yaitu :

1) Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Uji univariat yang akan dilakukan adalah meliputi kesiapan sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* dan kesiapan setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche*.

2) Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada suatu kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Setelah data terkumpul, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan hasil *pre test* kesiapan *menarche* (0,15) dan *post test* kesiapan

menarche (0,28). Dari hasil uji normalitas tersebut dapat diketahui sebaran datanya tidak normal. Sebaran data tidak normal dapat diketahui berdasarkan uji SPSS jika hasil yang diperoleh $< 0,05$ maka sebaran data dikatakan tidak normal.

3) Analisa bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variabel terhadap dua variabel (Dahlan, 2016). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menguji efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti telah mengajukan permohonan ijin kepada pihak Sekolah untuk mendapatkan persetujuan. Selanjutnya kuesioner disampaikan kepada responden dengan menekankan etika meliputi (Darma, 2015) :

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Pada penelitian ini responden telah bersedia diteliti, menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan juga mencantumkan nama responden dibawah tanda tangan yang dijadikan bukti kesediaan responden menerima untuk menjadi subyek penelitian.

2. Tidak Berbuat Merugikan (*Nonmaleficence*)

Peneliti tidak merugikan responden saat melakukan penelitian karena penelitian ini dilakukan pada saat responden sedang tidak melaksanakan atau mengikuti kegiatan disekolah, dan saat penelitian berlangsung tidak terjadi atau menimbulkan cedera pada responden.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum SDN 016 Samarinda

Sekolah Dasar Negeri 16 Samarinda berlokasi di Jalan P. Suryanata No 99. Kelurahan Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur 75243. SD Negeri 016 Samarinda berdiri pada tanggal 21 Februari 1979. Di SD Negeri 016 terdapat ruang kelas dari kelas 1 sampai kelas 6, terdapat ruang guru, kantin, musollah, UKS, dan lapangan. Setiap ruang kelas difasilitasi kursi dan meja, papan tulis, lemari, kipas angin, meja guru, foto para pahlawan dan juga di depan ruang kelas terdapat rak sepatu siswa. Penelitian ini dilaksanakan di ruang kelas 5 SD Negeri 016 Samarinda bagi siswi perempuan yang belum menstruasi.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang kelas 5 SD Negeri 016 Samarinda yang dimulai pada tanggal 23 Mei 2019. Dari hasil pengolahan data yang dilakukan, maka hasil penelitian dapat disajikan sebagai berikut:

1. Hasil Analisa Univariat

Hasil analisis univariat dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian beserta data yang terkait dengan penelitian. Hasil analisis univariat dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran karakteristik sampel dan variabel yang diteliti menurut jenis datanya masing-masing dalam bentuk mean, median, SD, SE, dan minimal-maksimal.

a. Kesiapan *Menarche* Anak Sekolah Dasar Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil analisa univariat nilai kesiapan *menarche* siswi sekolah dasar sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* di SD Negeri 016 Samarinda pada tahun 2019 yaitu.

Tabel 4.1 Nilai Kesiapan *Menarche* Siswi Sekolah Dasar Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan *Menarche* di SDN 016 Samarinda 2019

Variabel	Mean	Median	Min-Maks	SD	SE	N
Kesiapan <i>Menarche</i> Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan	25,28	25,00	23-29	1,990	0,398	25
	27,80	28,00	26-31	1,414	0,283	25

Sumber : data primer tahun 2019

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 diatas, didapatkan rata-rata kesiapan *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi sekolah dasar yang berjumlah 25 orang adalah rata-rata 25,28 dan 27,80 dengan nilai tengah 25,00 dan 28,00. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche*, skor kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar yaitu skor kesiapan *menarche* paling rendah 23 dan skor kesiapan *menarche* paling tinggi adalah 29, dengan standard deviasi 1,990 dan nilai standar eror 0,398. Setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche*, skor kesiapan menghadapi *menarche* meningkat pada siswi sekolah dasar yaitu skor kesiapan *menarche* paling rendah 26 dan skor kesiapan *menarche* paling tinggi adalah 31, dengan standar deviasi 1,414 dan nilai standar eror 0,283.

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui apakah terdapat efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* terhadap Kesiapan *Menarche* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Hasil Analisa Uji *Wilcoxon* Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda tahun 2019

	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai P
Kesiapan <i>menarche</i> sebelum diberikan pendidikan kesehatan <i>menarche</i> (n=25)	25,00 (23-29)	0,000
Kesiapan <i>menarche</i> setelah diberikan pendidikan kesehatan <i>menarche</i> (n=25)	28,00 (26-31)	

Data Primer 2019

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan bahwa dari 25 responden diperoleh nilai tengah dari kesiapan *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* yaitu 25,00 dengan nilai kesiapan *menarche* terendah yaitu 23 dan tertinggi 29. Setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* nilai tengah dari kesiapan *menarche* menjadi 28,00 dengan nilai kesiapan *menarche* terendah yaitu 26 dan tertinggi 31 dan juga ditunjukkan dengan $pvalue = 0,000$ dimana nilai $pvalue < 0,05$ yang berarti terdapat efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda.

C. Pembahasan

1. Kesiapan *Menarche* Siswi Sekolah Dasar Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan *Menarche*

Berdasarkan tabel 4.1 nilai kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar yang berjumlah 25 orang adalah rata-rata 25,28 dengan nilai tengah 25,00. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche*, skor kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar yaitu skor kesiapan *menarche* paling rendah 23 dan skor kesiapan *menarche* paling tinggi adalah 29, dengan standar deviasi 1,990 dan nilai standar eror 0,398. Ketidaksiapan disebabkan karena para siswi belum memperoleh pendidikan kesehatan *menarche* yang dapat memberikan informasi mengenai *menarche* dan

menstruasi yang membantu kesiapan siswi menghadapi *menarche*. Berdasarkan hasil *pre test* dari kuesioner kesiapan *menarche* dapat diketahui hampir 100% para siswi di SDN 016 Samarinda yang tidak siap *menarche* berada pada pernyataan kuesioner yaitu saya menganggap menstruasi yang akan terjadi sebagai sesuatu yang kotor dan saya bingung untuk menghadapi menstruasi pertama saya. Sedangkan untuk para siswi SDN 016 Samarinda yang hampir 100% siap menghadapi *menarche* berada pada pernyataan yaitu saya menjadi remaja putri yang dewasa jika mengalami menstruasi.

Kesiapan mental sangat diperlukan sebelum *menarche* karena perasaan cemas dan takut akan muncul. Perasaan bingung, gelisah, cemas, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (*menarche*) (Nofia, 2016). Hal ini terjadi dikarenakan kebanyakan remaja tidak memahami dasar dari perubahan yang terjadi pada dirinya (Nurul, 2018). Anak yang tidak siap mengalami *menarche* dini karena kurangnya informasi yang diperoleh tentang *menarche* dan juga usia *menarche* yang semakin dini (Gusti et al, 2016) dan (Sisilia et al, 2017). Usia *menarche* bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun dan dikatakan normal yaitu pada usia 12-14 tahun (Priharyanti et al, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SDN 016 Samarinda sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* dapat diketahui bahwa kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda masih sangat kurang. Hal dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh oleh para siswi tentang *menarche* dan sifat para siswi yang cuek tentang menstruasi mempengaruhi kesiapan menghadapi *menarche*. Selain itu, informasi yang didapat dari keluarga juga masih sangat kurang sehingga perlu dilakukan pendidikan kesehatan *menarche* guna meningkatkan kesiapan menghadapi *menarche* bagi siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda.

2. Kesiapan *Menarche* Siswi Sekolah Dasar Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan *Menarche*

Pendidikan kesehatan *menarche* yang diberikan selama 25 menit menunjukkan kesiapan menghadapi *menarche* berdasarkan tabel 4.1 nilai kesiapan *menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi sekolah dasar yang berjumlah 25 orang adalah rata-rata 27,80 dengan nilai tengah 28,00. Setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche*, skor kesiapan menghadapi *menarche* meningkat pada siswi sekolah dasar yaitu skor kesiapan *menarche* paling rendah 26 dan skor kesiapan *menarche* paling tinggi adalah 31, dengan standar deviasi 1,414 dan nilai standar eror 0,283. Dalam hal ini pendidikan kesehatan yang diberikan kepada para siswi kelas 5 yang belum mentruasi di SDN 016 Samarinda memberikan dampak positif terhadap kesiapan kesiapan menghadapi *menarche*.

Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk menghadapi menstruasi pertama kali. seorang anak yang mempunyai kesiapan dalam menghadapi *menarche* akan muncul rasa percaya diri, gembira, bangga (tanda dewasa) sehingga mampu menjaga hygiene diri saat menstruasi (Dewi, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* diantaranya sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Mukhoirotin, 2017). Siswi yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mempersiapkan dirinya dan biasanya tidak bingung lagi menghadapi salah satu peristiwa penting dalam hidupnya yaitu *menarche* (Rohman, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SDN 016 Samarinda setelah diberikan Pendidikan Kesehatan *Menarche*, peneliti berpendapat bahwa kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda ternyata kesiapan *menarche* mengalami peningkatan sebanyak 2,52. Hal ini berarti bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan *menarche* ternyata dapat membuat para siswi mengetahui, memahami, dan

mulai mengerti untuk mengaplikasikan informasi tersebut. Selain itu, pendidikan kesehatan *menarche* juga dapat mempengaruhi kesiapan menghadapi *menarche* bagi para siswi di SDN 016 Samarinda.

3. Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Berdasarkan hasil dari analisa kesiapan menghadapi *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan yaitu sebesar 2,52. Kesiapan sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi sekolah dasar adalah rata-rata 25,28 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi sekolah dasar terdapat peningkatan kesiapan menjadi rata-rata 27,80. Maka dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan *menarche* memberikan efektivitas terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda. Pada saat dilakukan pendidikan kesehatan *menarche* terdapat sesi tanya jawab baik itu dari responden maupun dari peneliti sendiri. Dapat dievaluasi bahwa para siswi kelas 5 yang belum menstruasi di SDN 016 dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh peneliti sehingga dapat disimpulkan bahwa para siswi sudah memahami dan mengerti tentang menstruasi, *menarche* dan kesiapan menghadapi *menarche*.

Pada tabel 4.2 hasil uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan bahwa dari 25 responden diperoleh nilai tengah dari kesiapan *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* yaitu 25,00 dengan nilai kesiapan *menarche* terendah yaitu 23 dan tertinggi 29. Setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* nilai tengah dari kesiapan *menarche* menjadi 28,00 dengan nilai kesiapan *menarche* terendah yaitu 26 dan tertinggi 31 dan juga ditunjukkan dengan $pvalue = 0,000$ dimana nilai $pvalue < 0,05$ yang berarti terdapat efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda.

Pada dasarnya usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun dan dikatakan normal yaitu pada usia 12-14 tahun (Proverawati, 2009) dikutip dari jurnal (Priharyanti et all, 2015). Hal ini dapat mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* karena manifestasi psikologis yang bermacam-macam seperti cemas, takut, merupakan salah satu bukti bahwa kurang kesiapan seorang anak dalam menghadapi *menarche*, sebaliknya seorang anak yang mempunyai kesiapan dalam menghadapi *menarche* akan muncul rasa percaya diri, gembira, bangga (tanda dewasa) sehingga mampu menjaga *hygiene* diri saat menstruasi (Dewi, 2017). Selain itu pula *menarche* dapat terjadi baik secara cepat maupun secara lambat yang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu berupa status *menarche* ibu (genetik) dan faktor eksternal yaitu berupa lingkungan social, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Maulidiah, 2011) dikutip dari jurnal (Priharyanti et all, 2015).

Anak yang belum siap menghadapi *menarche* timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis, merasa haid kejam dan mengancam serta menganggap *menarche* sebagai beban baru yang tidak menyenangkan (Dwi, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* diantaranya sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Mukhoirotin, 2017). Pentingnya membekali anak dengan informasi menjelang *menarche* ini terkait bahwa salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam kesiapan atau kesiapan (sikap) menerima atau melakukan sesuatu adalah pengetahuan (Ida,2018). Siswi yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mempersiapkan dirinya dan biasanya tidak bingung lagi menghadapi salah satu peristiwa penting dalam hidupnya yaitu *menarche* (Rohman, 2015).

Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan salah satu kondisi yang memerlukan penyesuaian fisik dan psikologis dari anak. Maka dengan adanya sumber-sumber informasi sosial disekitar anak akan dapat meningkatkan kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* (Indrasita et all,

2017). Informasi atau penjelasan yang lebih dini tentang *menarche*, baik di sekolah oleh guru kerjasama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi tentang *menarche* dan di luar sekolah oleh ibu dapat membantu memberikan gambaran yang baik mengenai *menarche* sehingga anak lebih mengerti dan siap menghadapi *menarche* (Dwi et all, 2018). Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk menghadapi menstruasi pertama kali. Manifestasi psikologis yang bermacam-macam seperti cemas, takut, merupakan salah satu bukti bahwa kurang kesiapan seorang anak dalam menghadapi *menarche* (Dewi, 2017).

Menurut penelitian (Mukhoirotin et all, 2017) ketidaksiapan pada responden dikarenakan responden belum diberi penjelasan atau informasi yang tepat tentang menstruasi. Memberikan pendidikan kesehatan kepada siswi dapat dijadikan sarana dalam pemberian informasi kepada individu atau kelompok tentang hal-hal yang belum diketahui oleh responden. Sehingga siswi dapat lebih memahami secara detail dan rinci mengenai menstruasi dan siswi lebih siap dalam menghadapi *menarche*. Selain itu, menurut (I Dewa et all, 2014) pendidikan kesehatan *menarche* yang diberikan kepada responden, menyebabkan terjadinya perubahan respon psikologis dari respon negatif menjadi respon positif saat terjadinya *menarche*, dimana semua responden yang telah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* melalui penyuluhan tidak merasa cemas, takut, marah, malu, dan sedih lagi saat *menarche* datang, pengetahuan siswi tentang menstruasi menjadi lebih luas, dari cara merawat kebersihan tubuh saat menstruasi, menjaga kesehatan tubuh saat menstruasi dengan berolahraga dan makan makanan yang bergizi, serta tetap bersosialisasi dengan orang lain. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dapat membantu kesiapan anak dalam menghadapi *menarche*.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ni Gusti Pramita Aswitami tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Kesiapan Psikologis Dalam Menghadapi *Menarche* pada Remaja

Putri Prapubertas di SD Gugus V Mengwi tahun 2018 yang menggunakan satu kelompok dengan jumlah responden 79 siswi yang belum menstruasi. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* diperoleh nilai signifikan sebesar 0,10 lebih kecil dari pada α , jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Kesiapan Psikologis dalam Menghadapi *menarche* pada Remaja Putri Prapubertas di SD Gugus V Mengwi. Kesimpulan yang didapat adalah Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi memberikan Pengaruh terhadap Kesiapan Psikologi dalam Menghadapi *Menarche* pada Remaja Putri Prapubertas. Pada hasil analisa univariat yang digunakan pada penelitian ini adalah tingkat kesiapan, frekuensi, persentase (%), sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan hasil analisa univariat dalam bentuk mean, median, SE, SD, dan minimum-maksimum.

Berdasarkan penelitian Mukhoirotin, Purniawati Nurul Qomari tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Dalam Menghadapi *Menarche* di Min Rejoso Peterongan Jombang tahun 2017 yang dilakukan sebelum dan sesudah selama 1 kali perlakuan dalam jumlah responden sebanyak 53 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan melibatkan 25 orang yang diberikan pendidikan kesehatan dan media *booklet* dan kelompok kontrol melibatkan 25 orang yang hanya diberikan lmedia *booklet*. Teknik analisis yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney* dan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* ($p=0,000$) pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan *booklet* menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SDN 016 Samarinda diketahui bahwa siswi di SDN 016 Samarinda masih kurang informasi tentang *menarche* dan persiapan yang diperlukan saat nanti mengalami menstruasi sehingga menyebabkan ketidaksiapan menghadapi *menarche* pada sisiwi

SDN 016 Samarinda yang belum menstruasi. Pendidikan kesehatan *menarche* merupakan solusi yang dapat membantu siswi siap menghadapi *menarche*. Pendidikan kesehatan secara umum adalah dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan kesehatan, tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan tingkat pelayanan pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2014). Pemberian pendidikan kesehatan *menarche* dapat meningkatkan kesiapan menghadapi *menarche* para siswi dan pengetahuan dan sebagai sumber informasi yang dapat dijadikan pegangan para siswi saat nanti mengalami menstruasi untuk pertama kalinya sehingga para siswi sekolah dasar tidak akan merasa takut, cemas dan bingung lagi. Selain itu, para siswi pun telah mengerti tentang *menarche*, menstruasi dan persiapan yang diperlukan saat telah mengalami menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di SDN 016 Samarinda setelah dilakukan pendidikan kesehatan *menarche* pada siswi SDN 016 Samarinda ternyata kesiapan menghadapi *menarche* meningkat. Hal ini berarti bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan *menarche* ternyata dapat membuat para siswi mengetahui, memahami, dan mulai mengerti untuk mengaplikasikan informasi tersebut. Selain itu, pendidikan kesehatan *menarche* juga dapat mempengaruhi kesiapan menghadapi *menarche* bagi para siswi di SDN 016 Samarinda.

D. Keterbatasan penelitian

a. Waktu Pengukuran Kesiapan *Menarche*

Adapun keterbatasan pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan yaitu pada pengukuran kesiapan *menarche*. Pada penelitian yang telah dilakukan hanya dilakukan satu kali pengukuran sehingga memungkinkan terjadinya bias pada penelitian.

b. Jumlah Sampel

Pada penelitian yang dilakukan jumlah sampel kurang dari 50. Sampel yang untuk penelitian ini seharusnya lebih banyak akan tetapi peneliti hanya mengambil satu kelas dan sudah ada beberapa siswi yang menstruasi sehingga tidak dapat dijadikan sampel penelitian.



BAB V PENUTUP

Pada pembahasan ini akan diuraikan kesimpulan dari hasil pembahasan penelitian yang dilakukan tentang Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil identifikasi penelitian kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar sebelum diberikan pendidikan kesehatan *menarche* sebanyak 25 responden di SDN 016 Samarinda tahun 2019 menunjukkan rata-rata kesiapan *menarche* adalah 25,28 dan median 25,00.
2. Hasil identifikasi penelitian kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* selama 25 menit sebanyak 25 responden di SDN 016 Samarinda tahun 2019 menunjukkan rata-rata kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar adalah 27,80 dan median 28,00.
3. Hasil penelitian efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* selama 25 menit terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar menyimpulkan peningkatan rata-rata kesiapan *menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan *menarche* selama 25 menit adalah 2,52. Hasil Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai p adalah 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada efektivitas yang signifikan rata-rata antara kesiapan *menarche* siswi sekolah dasar sebelum Pendidikan Kesehatan *Menarche* dengan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan *Menarche*.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

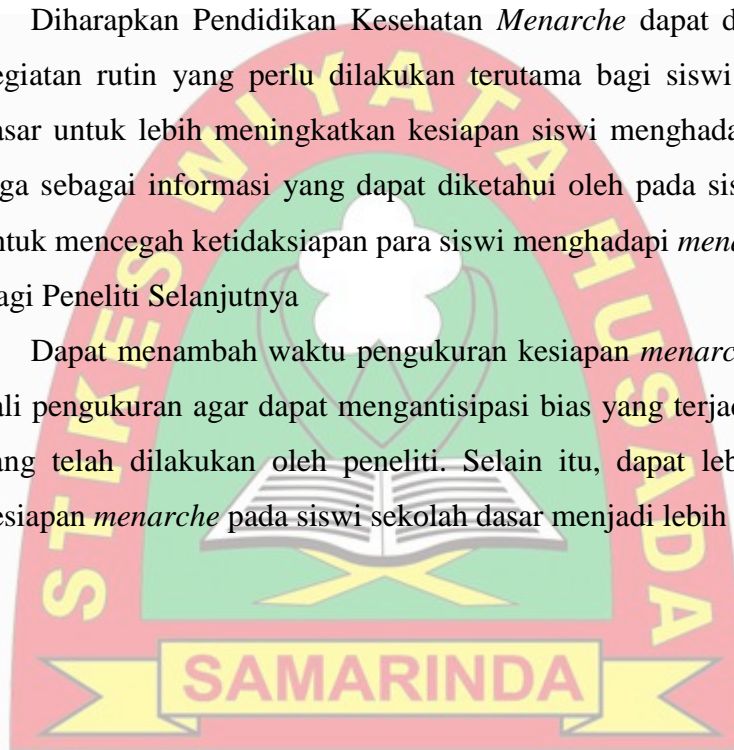
Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi keperawatan tentang efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada anak sekolah dasar dan mahasiswa dapat melakukan praktikum juga dapat melakukan pendidikan kesehatan *menarche*.

2. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan Pendidikan Kesehatan *Menarche* dapat dijadikan program kegiatan rutin yang perlu dilakukan terutama bagi siswi kelas V sekolah dasar untuk lebih meningkatkan kesiapan siswi menghadapi *menarche* dan juga sebagai informasi yang dapat diketahui oleh pada siswi sekolah dasar untuk mencegah ketidaksiapan para siswi menghadapi *menarche*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah waktu pengukuran kesiapan *menarche* lebih dari satu kali pengukuran agar dapat mengantisipasi bias yang terjadi pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Selain itu, dapat lebih meningkatkan kesiapan *menarche* pada siswi sekolah dasar menjadi lebih baik lagi.



DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M., R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Edisi Indonesia ke-8 vol. 2. Singapore: Elsevier Singapore.*
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta.*
- Chairanisa, A., & Rikha, F. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, e-ISSN:2615-109X .
- Dahlan, M. S. (2016). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Sagung Seto.*
- Darma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: CV. Trans Info Media.*
- Deswani, S., E., dkk. (2018). *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains. Malang: Wineka Media.*
- Dewi, C. F. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas 5 di SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.*
- Dwi, R., Priharyanti, W., & Vina, H. A. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche Dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal KesMaDaSka.*
- Ellyzabeth, S., Norif, D., N., I., & Indah, S. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Tentang Menarche pada Siswi Kelas V dan VI . *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, ISSN : 2089-4646
- Erike, S., P. & Ratna, D . (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Menarche pada Siswi Sekolah Dasar . *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan.*
- Ernawati, dkk. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta: Universitas Nasional, IWWASH, Global One.*
- Ida, N., & Febry, E. (2018). Tingkat Mnestruasi Dalam Menunjang Kesiapan SD Menghadapi Menarche. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, p-ISSN 1978-3833 e-ISSN 2442-6725

- I Dewa, M., Ruspawan, S., & Gusti, A., K., R. . (2014). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Respon Psikologis Remaja Saat Menarche. *Jurnal Keperawatan*.
- I Gusti, N., E., P., dkk. (2016). Fakto-Faktor yang Mempengaruhi Umur Menarche (Menstruasi Pertama) pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Denpasar. *BIMKMI Volume 4*.
- Indrasita, D., & Yenni, P. (2017). Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri No 064023 Medan. *Jurnal Ilmiah Pannmed Vol. 2 No. 2*.
- Kuswati & Rohmi, F. (2016). Gambaran Kesiapan Remaja Menghadapi Menarche di SDIT Aisyiyah Full Day Pandes Wedi Klaten. *Jurnal Kebidanan, Vol. VIII, No. 1*.
- Lestari, I. (2015). Pengaruh Pengalaman Prakerin, Hasil Belajar Produktif dan Dukungan Sosial Terhadap Kesiapan Kerja Siswa SMK. *Jurnal Pendidikan Vokasi*.
- Mukhoirotin, & Purniawati, N., Q.I. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pegetahuan dan Kesiapan Menghadapi Menarche di Min Rejoso Peterongan Jombang. *Jurnal EDUNursing Vol 1 No 1*, ISSN : 2549-8207 e-ISSN : 2579-6127.
- Munjidah, A. (2016). The Correlation of Body Fat Thickness and Menstrual Cycle Length. *Jurnal Ners dan kebidanan Volume 3 Nomor 1*, DOI : 10.26699/jnk.v3i1.ART.p008-012.
- Ni Gusti, A. P. A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Kesiapan Psikologis dalam Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas di SD Gugus V Mengwi . *Jurnal Ilmu Kesehatan* .
- Nofia, V. R. (2016). V. R. (2016). V. R. N. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Terhadap. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika Vol 7 (1)*, e-ISSN : 2540-9611 | p-ISSN :2087-8508.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurma, I., Z., & Riza, A., S. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kecemasan Menghadapi Menarche pada Siswi SDN Pangengundang Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.*

Nurul, F., Isy, R., & Sawitry. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Tentang Menstruasi Terhadap Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi SD Kelas V di SD Pundenarum I Kecamatan Karangawen kabupaten Demak. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan.*

Priharyanti, W., Dwi, N., A. & Suprpti, W., A. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Menarche Siswi di SMPN 31 Semarang. *Jurnal Keperawatan Volume 6, Nomor 2, P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900.*

Retnaningsih, D., Wulandari, P., & Afriana, V. H. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal KesMaDaSka.*

Ria, S. et. all. (2014). Gambaran Psikologis: Konsep Diri Pada anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Banjir Rob Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. *Jurnal Keperawatan Anak . Volume 2, No. 2.*

Rohman, E., Refirman, D., & Sri, R. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche. *BIOSFER 8 (1), 2015 / ISSN : 0853 2451.*

Rummy, I., Z., Heryudarini, H. & Sri, D. (2018). Usia Menarche Berhubungan dengan Status Gizi, Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik. *Jurnal Kesehatan Reproduksi 8(2), DOI : 10.22435/kespro.v8i2.6918.153-161.*

Sinaga, S., E., N. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Menarche di SMP X di Rangkabitung. *COPING Ners Journal, Vol.3 No.2, 2303-1298.*

Sisilia, S., Syahrul, & Taqwallah. (2017). Hubungan Persepsi Anak Terhadap Peran Ibu dengan Tingkat Cemas Saat Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Pelajar Kelas VII SMPN 1 Simpang Kiri Subulussalam . *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Medisia Vol.2 No.1.*

Sue, M., Marion J., dkk. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC).* Singapore: Elsevier.

Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

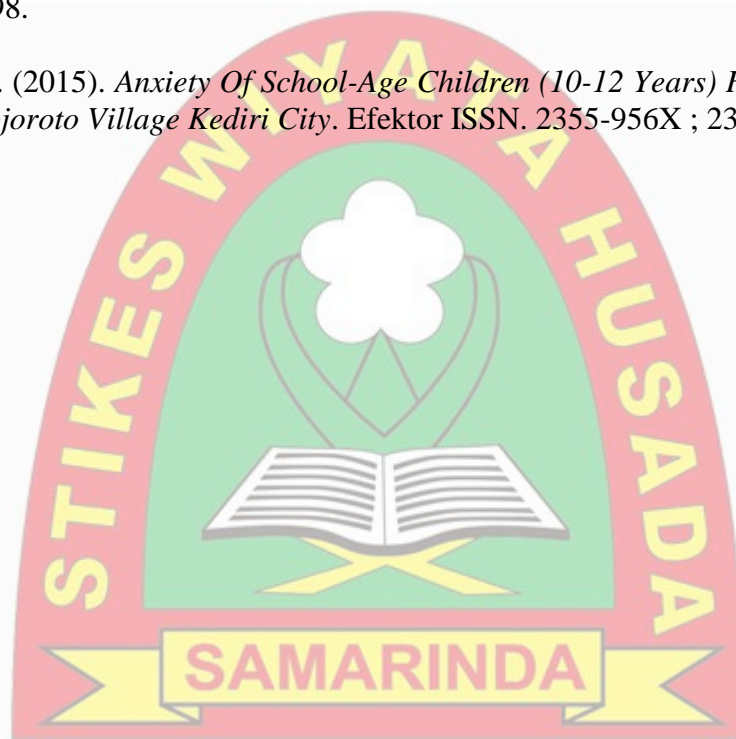
Suryanda. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menarche pada Siswa di SDN 02 Kota Prabumulih. *Jurnal Riset Kesehatan* 6(1), 2252-5068.

Susi, S., Dian, P. E., & Sri, P. (2017). Perbedaan Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menggosok Gigi dengan Video Modeling. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.

Syarifuddin. (2011). *Anatomi Fisiologi Edisi 4*. Jakarta: EGC.

Trya, A., S. dkk. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mengenai Menarche Terhadap Penurunan Kecemasan Siswi SMP Kelas VII Menjelang Menarche di SMP Negeri 1 Semarang. *COPING Ners Journal*, Vol. 3 No. 2, 2303-1298.

Wati, S. E. (2015). *Anxiety Of School-Age Children (10-12 Years) Face Menarche At Mojoroto Village Kediri City*. Efektor ISSN. 2355-956X ; 2355-7621.





**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 016 SAMARINDA ULU**

Jalan Pangeran Suryanata Kelurahan Air Putih Samarinda Kode Pos 75124
☎ 0541-4111359 ✉ sdn016.samarindaulu@gmail.com
NSS : 101166001016 NIS : 100160 NPSN : 30400976

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422.1/050/SDN.016/100.1.416/V/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hadijah, S.Pd, M.PSi
NIP : 19690112 199006 2 001
Jabatan : Kepala Sekolah
Pangkat/ Golongan : Pembina IV a
Unit Kerja : SDN.016 Samarinda Ulu

Menerangkan bahwa, menerima mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda, untuk melaksanakan penelitian di SDN.016 di Samarinda ulu.

Nama : Ika Fransiska Natalia
NIM : 15.0177.512.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menarche Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche Pada anak Sekolah Dasar di SDN. 016 Samarinda ulu.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 22 Mei 2019
Kepala Sekolah

Hadijah, S.Pd, M.Psi
NIP 19690112 199006 2 001

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : *Pretest*, Pendidikan Kesehatan *Menarche*, dan *posttest*
 Sub pokok bahasan : *Menarche* pada remaja putri
 Sasaran Penyuluhan : Siswa kelas V SDN 016 Samarinda
 Waktu : Pukul 09.00-selesai
 Tanggal Penyuluhan : 23 Mei 2019
 Tempat : SDN 016 Samarinda

A. Tujuan Penyuluhan/Kegiatan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, siswi diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang *Menarche*.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan siswi dapat mengerti dan memahami tentang *menarche* :

- a. Menjelaskan pengertian menstruasi dan *menarche*
- b. Menyebutkan tanda dan gejala *menarche*
- c. Menyebutkan tentang usia *menarche*
- d. Menyebutkan lama waktu terjadinya menstruasi
- e. Menjelaskan kesiapan menghadapi *menarche*

B. Sasaran

Siswi kelas V SDN 016 Samarinda

C. Materi Penyuluhan

Terlampir.

D. Kegiatan Penyuluhan

Tahap kegiatan	Kegiatan penyaji	Kegiatan peserta	Metode
Pembukaan 5 Menit	a. Salam pembuka b. Memberikan penjelasan maksud dan tujuan penyuluhan c. Memberikan pertanyaan perihal apa yang akan disampaikan	a. Menjawab salam b. mendengarkan	Ceramah
Penyajian 15 Menit	Menyampaikan materi : a. Menjelaskan pengertian menstruasi dan <i>menarche</i> b. Menyebutkan tanda dan gejala <i>menarche</i> c. Menyebutkan tentang usia <i>menarche</i> d. Menyebutkan lama waktu terjadinya menstruasi e. Menjelaskan kesiapan menghadapi <i>menarche</i>	a. Mendengarkan b. Bertanya	a. Ceramah dan menonton video b. Tanya jawab
Penutup 5 menit	a. Memberikan kesimpulan b. Bertanya pada peserta c. Evaluasi penyuluhan d. Salam penutup	a. Menjawab pertanyaan b. Menjawab salam	Tanya jawab

E. Metode

- a. Pemutaran audio visual
- b. Tanya jawab

F. Media

- Audio visual
Demonstrasi pembalut

G. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur
 - a. Peserta yang hadir
 - b. Penyelenggara penyuluhan dilakukan di SDN 016 Samarinda
2. Kriteria proses
 - a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Peserta konsentrasi dengan penyuluhan yang dilakukan
 - c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
3. Kriteria Hasil
 - a. Apa yang dimaksud dengan menstruasi?
 - b. Apa yang dimaksud dengan *menarche*?
 - c. Apa tanda dan gejala dari *menarche*?
 - d. Berapa usia terjadinya *menarche*?
 - e. Berapa lama waktu terjadinya menstruasi?

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE*

a. Menstruasi

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi merupakan suatu proses alamiah yang biasa dialami perempuan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (*Novita, 2018*).

b. Menarche

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. Menarche terjadi pada periode pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Hormon yang berpengaruh terhadap usia terjadinya menarche adalah estrogen dan progesteron. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesterone berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia menarche dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun (*Proverawati, 2009*) dikutip dari jurnal (*Priharyanti et al, 2015*).

c. Tanda dan Gejala Menarche

Tanda dan gejala yang dirasakan wanita yang mengalami menarche yaitu sakit kepala, pegal di kaki dan dipinggang, kram perut, dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon. Berbagai perubahan selama pubertas bersamaan dengan terjadinya menarche meliputi thelarche (perkembangan payudara), adrenarche (perkembangan rambut

aksila dan pubis), pertumbuhan tinggi badan lebih cepat, dan perubahan psikis. (Proverawati, 2009) dikutip dari jurnal (Wati, 2015).

d. Usia Menarche

Usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia menarche dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun (Proverawati, 2009) dikutip dari jurnal (Priharyanti et al, 2015).

e. Lama Waktu Terjadinya Menstruasi

Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya (Ernawati dkk, 2017).

f. Kesiapan Menghadapi Menarche

Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk menghadapi menstruasi pertama kali. Manifestasi psikologis yang bermacam-macam seperti cemas, takut, merupakan salah satu bukti bahwa kurang kesiapan seorang anak dalam menghadapi *menarche*, sebaliknya seorang anak yang mempunyai kesiapan dalam menghadapi *menarche* akan muncul rasa percaya diri, gembira, bangga (tanda dewasa) sehingga mampu menjaga hygiene diri saat menstruasi (Dewi, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* diantaranya sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Mukhoirotin, 2017). Pentingnya membekali anak dengan informasi menjelang *menarche* ini terkait bahwa salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam kesediaan atau kesiapan (sikap) menerima atau melakukan sesuatu adalah pengetahuan (Ida,2018). Siswi yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mempersiapkan dirinya dan biasanya tidak bingung

lagi menghadapi salah satu peristiwa penting dalam hidupnya yaitu *menarche* (Rohman, 2015).



SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN

Kepada,
Yth. Calon Responden
Di tempat.

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wiyata Husada Samarinda , yang akan melakukan penelitian tentang “EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE* TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI SDN 016 SAMARINDA”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan *menarche* terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada anak sekolah dasar.

Bersama dengan ini, saya mohon kesediaan saudara menandatangani lembaran persetujuan menjadi responden dan mengisi pernyataan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Data yang diperoleh nantinya hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian. Atas kesediaan dan kerjasama saudara, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda,

2019

IKA FRANSISKA NATALIA

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden, yang dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wiyata Husada Samarinda dengan judul “EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE* TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI SDN 016 SAMARINDA”. Saya sadar dan memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta sebagai informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Saya berharap pada hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi semua kalangan bagi saya, pihak pendidikan, dan masyarakat. Oleh karena itu, jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden ini saya buat dan saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Samarinda, 2019
Yang membuat pernyataan

(.....)

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *MENARCHE* TERHADAP
KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR
DI SDN 016 SAMARINDA**

Kuesioner Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pertama

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang Anda anggap Benar

SS = sangat siap

TS = Tidak Siap

S = Siap

STS = Sangat tidak siap

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan menayakan tentang menstruasi pada ibu saya				
2.	Saya akan menghadapi menstruasi pertama saya				
3.	Saya takut menghadapi menstruasi pertama saya				
4.	Saya bingung untuk menghadapi menstruasi pertama saya nanti				
5.	Saya menganggap menstruasi sebagai suatu hal yang tabu kematangan diri saya sebagai wanita				
6.	Saya menjadi remaja putri yang dewasa jika mengalami menstruasi				
7.	Saya menganggap menstruasi sebagai suatu hal yang akan merepotkan karena saat menstruasi harus membawa pembalut kemana-mana dan menggantinya				
8.	Saat ini saya belum mengalami menstruasi, oleh karena itu saya lebih memperhatikan kualitas makan saya dan mengurangi aktivitas yang berat				

9.	Menstruasi akan menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan perubahan emosional bagi diri saya				
10	Saya menganggap menstruasi yang akan terjadi sebagai sesuatu yang kotor				



DOKUMENTASI PENELITIAN







Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

Wiyata Husada Samarinda



BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Ika Fransiska Natalia
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Pengadan, 20 Desember 1997
4. Agama : Kristen
5. Alamat : Jl. Rengas RT. 003 Desa Pengadan, Kec. Karanganyar
6. Email : ikafransiskanatalia@gmail.com
7. No. Hp : 085251077969
8. Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
9. Nim : 15.0177.512.01
10. Judul Skripsi : Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Menarche* Terhadap Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar di SDN 016 Samarinda
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani M.Kep.,Sp.Kep.Mat
2. Yosi Arum Ariningtyas, S.ST., M.Keb

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009 : Lulus SD Negeri 02 Karanganyar
2. Tahun 2012 : Lulus SMP Negeri 2 Kaubun
3. Tahun 2015 : Lulus SMAK ST. Fransiskus Asisi
4. Tahun 2019 : Tercatat Sebagai mahasiswa Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Samarinda, Agustus 2019
Peneliti

Ika Fransiska Natalia
15.0177.512.01