

LAPORAN HASIL PENELITIAN

PERSEPSI REMAJA 12-14 TAHUN TERHADAP MENSTRUASI PERTAMA YANG DIALAMINYA DI SMP PELITA PANCORAN MAS-DEPOK

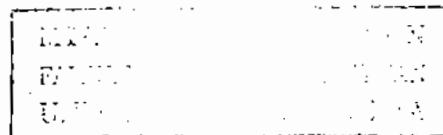


✓
Tanggal Menerima : 09-07-2007
Sumber / Sumbangan : Hadiah
Nomor Induk : 1166 / 07
Klasifikasi : Lap. Penelitian Indonesia

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh
Anies Dewi Wirati Indraswari
1303007036

Perpustakaan FIK



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2007

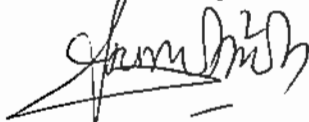
LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul :

Persepsi remaja 12-14 tahun terhadap menstruasi pertama yang dialaminya di SMP
Pelita, Pancoran Mas – Depok

Telah mendapatkan persetujuan untuk didesiminasikan
Depok, 29 Juni 2007

Mengetahui,
Koordinator mata ajar



Rr. Tutik Sri Hariyati, MARS
(132 223 208)

Menyetujui,
Pembimbing riset



Astuti Yuni Nursasi, SKp, MN
(132 102 165)

ABSTRAK

Menarche merupakan kejadian penting bagi remaja putri saat memasuki masa puber yang menimbulkan berbagai reaksi. Penelitian deskriptif sederhana ini bertujuan mengetahui gambaran persepsi remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, dengan 96 responden yang diperoleh secara *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja terhadap menstruasi tidak jauh berbeda (pengetahuan baik 56,25 % dan pengetahuan kurang 43,75 %), sebagian besar remaja (51 %) menunjukkan respon ambivalen, dan mayoritas (60,4 %) persepsi remaja terhadap menarche adalah positif. Pengetahuan, respon dan persepsi remaja ditentukan oleh interaksi remaja dengan keluarga, teman, sekolah, dan masyarakat sekitar. Penelitian lebih lanjut sangat dianjurkan pada kelompok remaja yang lebih besar dan lebih spesifik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas limpahan rahmat dan kemudahan yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih banyak kekurangan dan membutuhkan saran dari berbagai pihak agar lebih baik lagi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada :

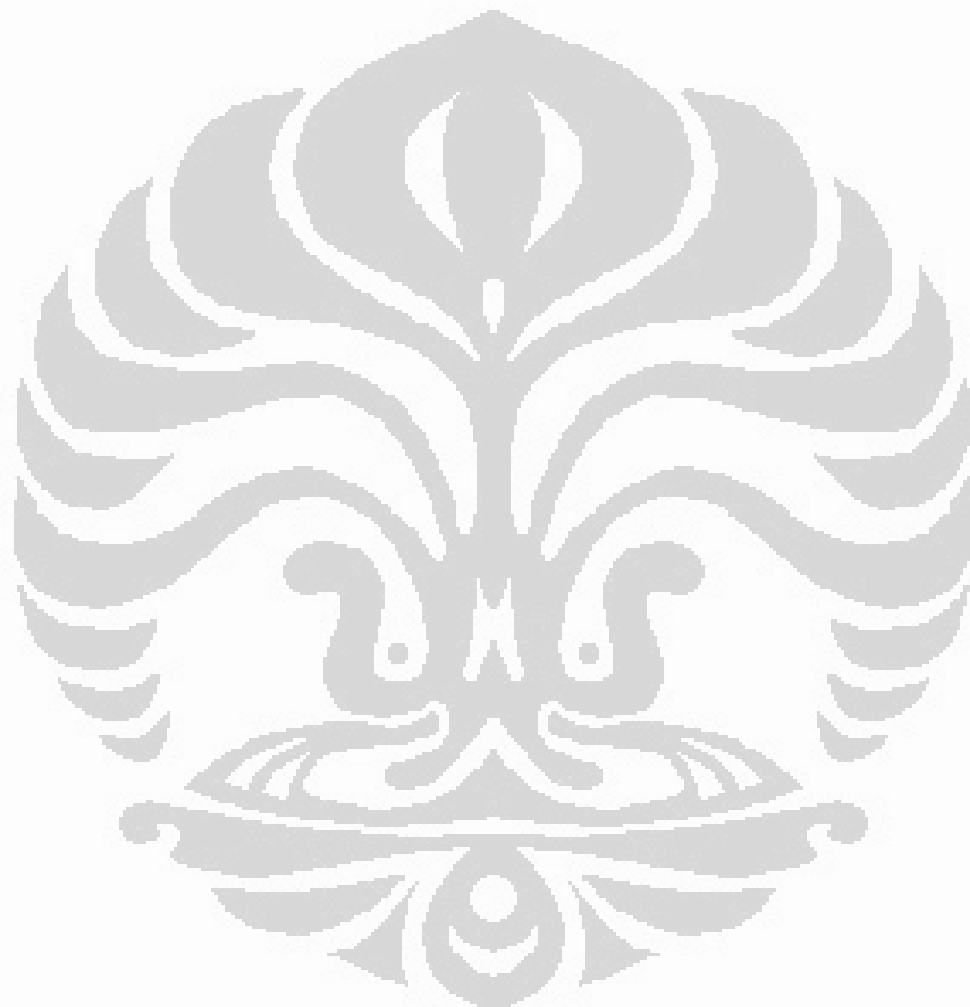
1. Prof. Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc selaku dekan FIK UI
2. Ibu Astuti Yuni Nursasi, SKp, MN selaku pembimbing penelitian
3. Ibu Rr. Tutik Sri Hariyati, MARS selaku koordinator mata ajar riset keperawatan
4. Ibu Endang Pujiati selaku kepala sekolah SMP PELITA Depok
5. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan
6. Farida Meichati, Adelaila Abubakar, dan Marni yang telah membantu dalam pengumpulan data serta teman-temanku seperjuangan yang selalu memberikan semangat.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | i |
| ABSTRAK..... | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| DAFTAR TABEL..... | vi |
| DAFTAR SKEMA..... | vii |
| DAFTAR DIAGRAM..... | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | ix |
| BAB I : PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Masalah Penelitian..... | 3 |
| C. Tujuan penelitian..... | 3 |
| D. Guna penelitian..... | 4 |
| BAB II : TINJAUAN KEPUSTAKAAN..... | 5 |
| A. Tinjauan konsep dan teori..... | 5 |
| B. Penelitian terkait..... | 12 |
| BAB III : KERANGKA KERJA PENELITIAN..... | 14 |
| A. Kerangka konsep..... | 14 |
| B. Pertanyaan penelitian..... | 15 |
| C. Variabel penelitian..... | 15 |
| BAB IV : METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN..... | 17 |
| A. Desain penelitian..... | 17 |
| B. Populasi dan sampel..... | 17 |
| C. Tempat penelitian..... | 18 |
| D. Etika penelitian..... | 18 |
| E. Alat pengumpul data..... | 19 |
| F. Prosedur pengumpulan data..... | 20 |
| G. Analisis data..... | 21 |
| H. Jadwal kegiatan..... | 22 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| BAB V : HASIL PENELITIAN | 23 |
| BAB VI : PEMBAHASAN | 27 |
| BAB VII : KESIMPULAN DAN SARAN..... | 36 |
| A. Kesimpulan..... | 36 |
| B. Saran..... | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 38 |
| LAMPIRAN | |



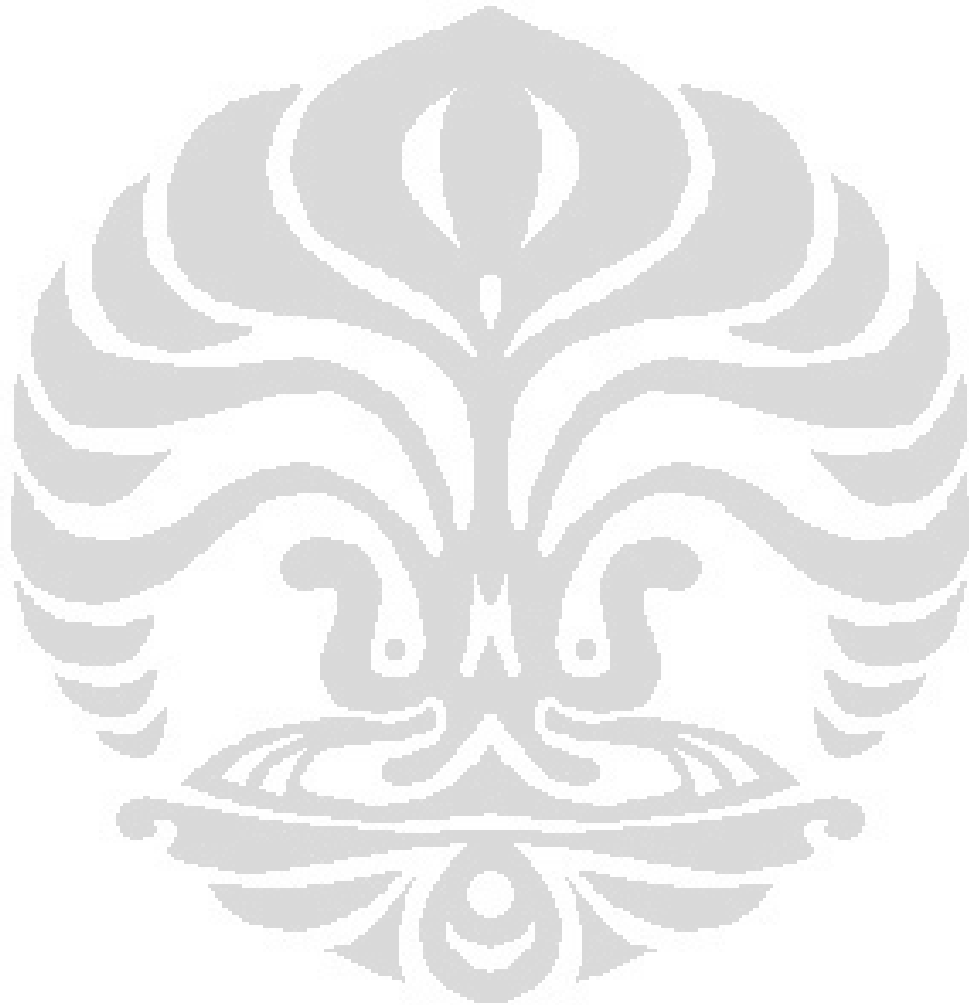
DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel III.1 Variabel penelitian | 15 |
| Tabel IV.1 Jadwal penelitian | 22 |
| Tabel V.1. Distribusi siswa SMP Pelita Depok berdasarkan kelas, usia, dan pekerjaan ibu, Mei 2007 | 23 |



DAFTAR SKEMA

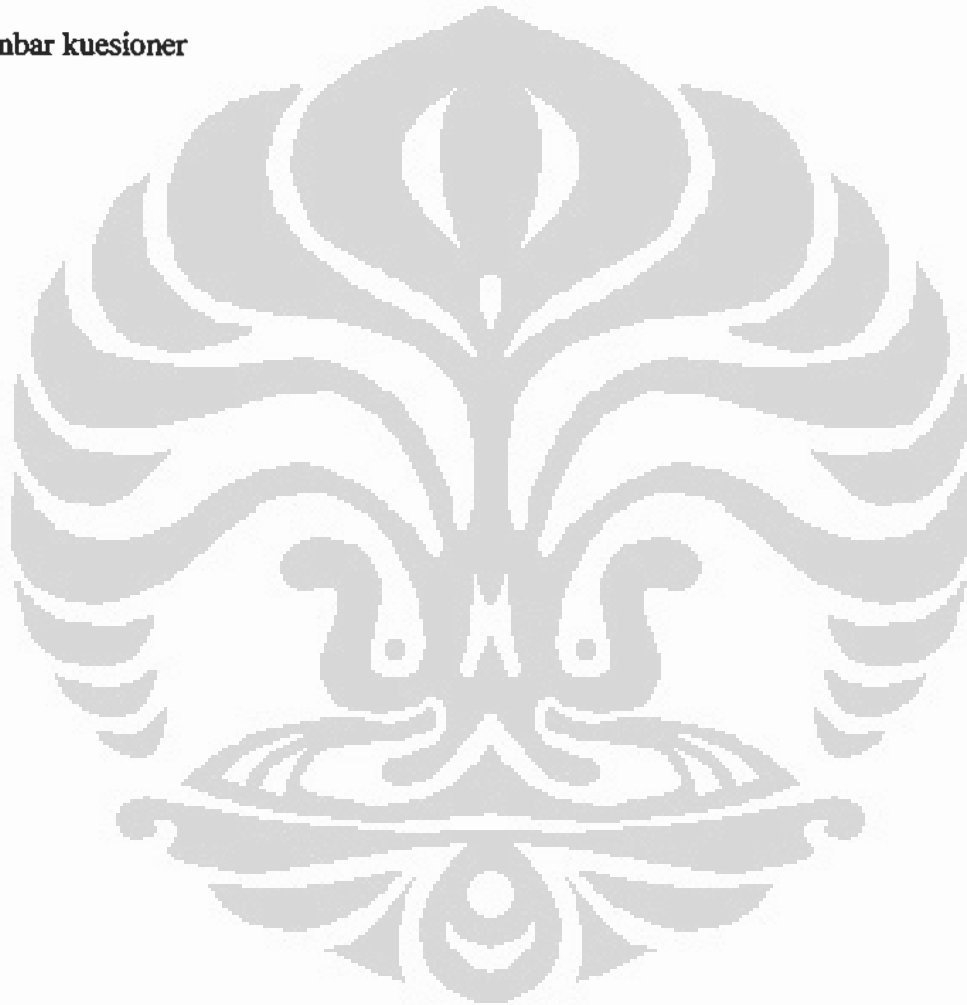
| | |
|---|----|
| Skema III.1 Kerangka kerja penelitian | 14 |
|---|----|



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan responden

Lampiran 2. Lembar kuesioner



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja sering didefinisikan sebagai masa peralihan anak-anak menuju dewasa walaupun sebenarnya masa remaja mempunyai definisi yang lebih luas lagi. Seorang anak dikatakan memasuki masa remaja bila sudah berusia 12 tahun pada anak perempuan dan berusia 14 tahun pada anak laki-laki. Secara umum masa remaja didefinisikan sebagai waktu dimana seorang anak dapat mandiri atau tidak tergantung pada orang tua mereka lagi. Ma'shum (2006) menjelaskan bahwa remaja harus meninggalkan kekanak-kanakannya dan dalam waktu bersamaan harus belajar pola perilaku dan sikap orang dewasa. Selain itu, remaja juga mengalami perubahan biologis dan psikologis yang dipengaruhi banyak faktor termasuk oleh masyarakat, teman sebaya, dan media massa.

Perubahan biologis pada remaja merupakan akibat langsung dari aktivitas hormonal yang dipengaruhi sistem saraf pusat. Aktivitas hormonal ini menimbulkan perubahan fisik atau penampilan remaja dan perkembangan mental mereka. Perubahan ini berlangsung sangat cepat dan dramatis sehingga muncul berbagai respon yang tidak terduga. Remaja dituntut untuk menyesuaikan diri dan mempunyai koping yang sesuai untuk mengatasi perubahan yang dialaminya (Potter

& Perry, 2001). Kemampuan adaptasi-koping yang baik sangat penting untuk membentuk identitas diri dan kepuasan saat dewasa.

Salah satu perubahan biologis pada remaja adalah tercapainya maturasi seksual. Whaley dan Wong (1995) menjelaskan bahwa remaja putri mengalami maturasi lebih cepat dibandingkan laki-laki yakni 2 tahun lebih awal. Maturasi ini ditandai oleh menstruasi pertama atau menarche, 2 tahun setelah pembesaran payudara. Whaley dan Wong juga menyebutkan bahwa rentang usia menarche adalah 10-15 tahun dengan rata-rata $12\frac{1}{2}$ tahun.

Menstruasi merupakan proses normal sebagai bukti positif kewanitaan bukan penyakit. Menarche bermakna matangnya sel telur (ovum) dan bila dibuahi oleh sperma memungkinkan seorang anak perempuan untuk hamil. Dampak psikologis yang dialami remaja akibat menarche ini sangat besar (Sprinthall & Collin, 1996). Respon psikologis ini bervariasi pada setiap remaja karena mereka mempunyai pandangan atau pemikiran yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil observasi mahasiswa program spesialis keperawatan komunitas Universitas Indonesia di wilayah Depok diperoleh data, seorang siswa SMP di Depok bertanya tentang keputihan yang dialami dan berteriak saat melihat bercak darah (darah menarche) pada celana dalamnya. Respon ini menunjukkan bahwa siswa tersebut mempersepsikan menstruasi sebagai sesuatu yang mengancam.

Persepsi menunjukkan kesadaran individu terhadap lingkungan dan hal yang terjadi dalam dirinya. Persepsi bisa mempengaruhi aspek kognitif dan perilaku individu. Remaja yang memiliki persepsi positif mampu menerima perubahan tubuhnya dan berperilaku secara tepat. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui

gambaran persepsi remaja 12-14 tahun terhadap menstruasi pertama yang dialaminya.

B. Masalah Penelitian

Masa remaja adalah masa terjadinya perubahan biologis hingga psikologis. Perubahan ini memunculkan berbagai respon karena waktu terjadinya yang sangat cepat. Menstruasi merupakan salah satu perubahan yang khas saat anak perempuan memasuki tahap remaja. Respon remaja terhadap menstruasi yang mereka alami dapat bervariasi mulai merasa puas sampai merasa takut. Berdasarkan fenomena ini peneliti ingin mengetahui apa persepsi remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran persepsi remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui :

- a. Karakteristik remaja
- b. Respon psikologis remaja terhadap menstruasi
- c. Pengetahuan remaja tentang menstruasi

D. Guna penelitian

1. Pelayanan keperawatan

Perawat sebagai edukator dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepsi remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya. Perawat juga dapat mengidentifikasi kebutuhan belajar remaja tentang menstruasi sehingga pengetahuan dan kemampuan coping remaja terhadap perubahan yang dialaminya dapat ditingkatkan.

2. Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru terkait persepsi remaja terhadap menstruasi.

3. Orang tua

Orang tua dapat mengetahui pengetahuan dan respon remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya sehingga dapat membantu remaja menyesuaikan dan mempersiapkan diri terhadap perubahan saat pubertas.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan konsep dan teori

1. Persepsi

Stuart dan Sundeen's (1998) mendefinisikan persepsi sebagai terjadinya aktivasi sensori dan organ penerima impuls. Impuls diterima melalui lima indera antara lain penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap kemudian ditransmisikan ke otak. Seseorang dapat mengidentifikasi persepsi yang diterimanya setelah otak memproses impuls. Definisi persepsi menurut Koziar (1995) adalah proses seleksi, organisasi, dan interpretasi stimulus sensori menjadi gambaran yang bermakna dan koheren. Persepsi merupakan alat utama dimana seseorang mendapatkan informasi terhadap diri sendiri, kebutuhan, dan lingkungan.

Berdasarkan definisi persepsi diatas dapat disimpulkan bahwa proses mengidentifikasi persepsi melibatkan beberapa organ tubuh. Proses yang harus dilalui antara lain : (a) ada stimulus berasal dari lingkungan atau dari dalam diri, (b) saraf sensori atau panca indera yang menerima stimulus dan meneruskan ke otak, (c) otak yang memproses dan mengidentifikasi stimulus, (d) saraf motorik yang meneruskan hasil interpretasi otak, (e) yang terakhir adalah organ penerima yang memberikan respon yang sesuai.

Persepsi setiap individu terhadap suatu kejadian yang sama dapat berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : (a) kebutuhan, misalnya orang yang merasa lapar akan mempersepsikan bahwa ia harus segera makan, (b) nilai dan kepercayaan, misalnya seseorang tidak akan mencuri karena masyarakat memandang perbuatan tersebut tercela, (c) konsep diri, individu yang mempunyai konsep diri yang rendah akan menganggap dirinya lemah dan menolak stimulus secara selektif dengan penyangkalan (Kozier, 1995).

2. Remaja

Remaja sering didefinisikan sebagai masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, atau masa belasan tahun, atau jika individu menunjukkan tingkah laku tertentu. Perubahan tingkah laku yang sering dialami oleh remaja misalnya susah tidur, mudah terangsang perasaannya, dan sebagainya. Namun kita tidak bisa mendefinisikan remaja semudah di atas. Masa remaja mempunyai definisi berbeda-beda bila ditinjau dari sudut pandang ilmu kesehatan, WHO, dan masyarakat Indonesia (Sarwono, 2003).

Sarwono (2003) menjelaskan lebih lanjut bahwa remaja dalam ilmu kesehatan dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik dimana alat kelamin mencapai kematangan. Masa tercapainya kematangan ini disebut pubertas yang ditandai oleh menstruasi pada anak perempuan dan 'mimpi basah' pada anak laki-laki. Masyarakat Indonesia menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah untuk mendefinisikan remaja. Definisi remaja oleh masyarakat Indonesia mempunyai pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut : (a) usia 11

tahun adalah usia dimana tampak tanda-tanda seksual sekunder, sudah akil baligh, dan penyempurnaan perkembangan jiwa, (b) usia 24 tahun merupakan batas maksimal dimana anak masih mendapatkan peluang tergantung pada orang tua, belum mempunyai hak sebagai orang dewasa, belum bisa memberikan pendapat, dan sebagainya, (c) status perkawinan adalah hal yang paling menentukan karena orang yang sudah menikah pada usia berapapun dianggap sudah dewasa.

Dimensi psikologis remaja pada masa pubertas :

a. Pubertas

Pubertas merupakan tanda yang paling penting dari dimulainya masa remaja. Pubertas adalah perubahan cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan fisik dan hormonal terutama terjadi di awal remaja (Santrock, 1996). Sprinthall dan Collin (1996) menjelaskan bahwa pubertas merupakan tanda tercapainya maturitas reproduksi. Pubertas terjadi karena aktivitas sistem endokrin dan otak. Sistem ini menstimulasi organ gonad agar memproduksi hormon yang berperan dalam perkembangan karakteristik seks sekunder.

Sarwono (2003) menjelaskan bahwa tubuh kita mempunyai kelenjar endokrin yang bermacam-macam dengan fungsi yang berbeda-beda. Kelenjar yang berkaitan dengan pertumbuhan tubuh dan seks adalah kelenjar pituitary atau hipofisis (kelenjar bawah otak), testis pada laki-laki, dan indung telur (ovarium) pada perempuan. Kelenjar pituitary adalah organ paling penting karena hormon yang dihasilkan mempengaruhi kelenjar lain dalam tubuh. Oleh karena itu,

kelenjar pituitary disebut sebagai kelenjar induk. Hormon yang dihasilkan oleh kelenjar ini yang berpengaruh terhadap seksualitas yaitu :

- 1). Hormon pertumbuhan yang mempengaruhi pertumbuhan badan terutama saat remaja. Hormon ini membuat tulang bertambah panjang sehingga remaja bertambah tinggi. Pertumbuhan ini berlangsung pada usia kurang lebih 18 tahun dan setelah itu seseorang tidak bertambah tinggi.
- 2). Hormon yang merangsang testis pada laki-laki agar testis menghasilkan testosteron, androgen, dan spermatozoa.
- 3). Hormon yang mempengaruhi ovarium agar menghasilkan sel telur (ovum), esterogen, dan progesteron.

Esterogen dan progesteron merupakan hormon dominan yang menentukan sifat kewanitaan. Hormon progesteron berfungsi mematangkan dan mempersiapkan sel telur siap dibuahi oleh sperma. Esterogen mempengaruhi pertumbuhan sifat kewanitaan misalnya pembesaran payudara, pinggul membesar, suara yang halus, dan mengatur siklus menstruasi. Hormon ini diproduksi di awal remaja dan sampai berakhirnya masa menstruasi (Sarwono, 2003).

Waktu permulaan pubertas dan bagaimana cepatnya belum diketahui dengan pasti. Setiap individu mengalami pubertas dalam waktu yang berbeda-beda dan penyebab perbedaan ini juga belum diketahui (Sprintball & Collin, 1995). Sarwono (2003) menjelaskan perbedaan waktu pubertas tersebut sangat tergantung dari kondisi tubuh individu masing-masing. Pubertas bukan kejadian yang berdiri sendiri dan tiba-tiba. Kita bisa mengetahui seorang anak perempuan sudah mengalami masa pubertas tetapi kapan tepatnya dan waktu selesainya sulit

diketahui (Santrock, 1996). Whaley dan Wong (1995) menjelaskan bahwa anak perempuan mengalami pubertas umumnya pada usia 11-15 tahun dengan rata-rata $12\frac{1}{2}$ tahun. Pubertas anak perempuan lebih cepat 2 tahun dibandingkan anak laki-laki.

Santrock (1996) menjelaskan bahwa usia pubertas cenderung mengalami penurunan atau lebih cepat setiap tahunnya. Beberapa faktor yang mempengaruhi pubertas meliputi : (1) peningkatan mutu makanan sejak revolusi industri dimana standart kehidupan dan kemajuan ilmu kesehatan semakin meningkat, (2) faktor genetik yang sudah tertanam sejak awal sebagai sifat dasar, jadi anak perempuan yang mempunyai riwayat keluarga dengan pubertas lebih awal akan mengalami pubertas lebih awal pula, (3) massa tubuh tertentu, sekitar 103-109 pon harus dicapai untuk terjadinya pubertas, anak perempuan yang mengalami anoreksia nervosa akan mengalami pubertas lebih lambat.

Pubertas tidak hanya mempengaruhi perubahan fisik tetapi juga pada status emosional remaja. Berk (2001) menjelaskan bahwa pubertas juga mempengaruhi status emosional dan perilaku sosial. Peningkatan hormonal saat pubertas tidak bisa dipastikan pengaruhnya terhadap perubahan emosional dan perilaku ini. Remaja mengalami perpindahan dari satu situasi ke situasi lain lebih sering dan emosi mereka berhubungan erat dengan perpindahan ini.

b. Menarche

Menstruasi merupakan siklus setiap bulan pada wanita dimana uterus meluruhkan dindingnya bila tidak terjadi pembuahan sel telur oleh sel sperma. Menstruasi pertama kali yang dialami anak perempuan saat memasuki masa

pubertas dikenal dengan menarche. Anak perempuan mendapatkan menarche normalnya pada usia 10-15¹/₂ tahun (Turner & Helms, 1995). Menarche datang agak terlambat di akhir siklus pubertas dan menurut Santrock (1996) urutan perubahan fisik sebelum menarche adalah (1) payudara membesar atau rambut kemaluan mulai tumbuh, (2) tumbuh rambut ketiak, (3) tinggi badan bertambah dan panggul menjadi lebih lebar dibandingkan bahu.

Meskipun menarche menunjukkan tercapainya maturitas reproduksi, kemampuan reproduksi remaja tidak secara otomatis langsung bekerja. Remaja masih mengalami siklus yang tidak teratur dan tidak terjadinya ovulasi pada awal menstruasi. Rata-rata durasi berlangsungnya periode ini adalah 12-18 tahun tetapi umumnya bervariasi (Turner & Helms, 1995). Berk (2001) menjelaskan bahwa menstruasi tanpa diikuti ovulasi dapat dikatakan periode sterilitas temporer tetapi keadaan ini tidak berlaku untuk semua anak perempuan sehingga tidak dapat dikatakan sebagai proteksi kehamilan.

Santrock (1996) menjelaskan bahwa menarche sering diisyaratkan sebagai peristiwa utama dalam kehidupan remaja. Pandangan ini mengisyaratkan bahwa perubahan pada masa pubertas dan kejadian seperti menarche menyebabkan perbedaan tubuh yang menuntut perubahan bermakna dalam konsep diri, mungkin menyebabkan krisis identitas. Sarwono (2003) menjelaskan bahwa perubahan penampilan tersebut membuat remaja canggung karena mereka harus menyesuaikan diri dengan cepat dan tidak selalu bisa dilakukan dengan baik. Oleh karena itu, remaja membutuhkan bimbingan dan persiapan agar mampu beradaptasi dan berperilaku secara tepat.

Remaja menunjukkan beberapa reaksi terhadap perubahan yang dialaminya selama masa pubertas. Satu atau dua generasi lalu sering menganggap menarche sebagai kejadian traumatik. Saat ini anak perempuan umumnya menganggap menarche seperti kejutan karena waktu datangnya yang tiba-tiba. Sebaliknya, mereka juga merasakan emosi yang bercampur antara perasaan positif dan negatif, senang dan takut. Reaksi ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan dari keluarga (Berk, 2001).

Berk (2001) selanjutnya menjelaskan bahwa anak perempuan yang tidak mendapatkan informasi akan menganggap menarche sebagai kejadian yang mengganggu dan mengagetkan. Saat ini hampir semua remaja sudah mendapatkan informasi mengenai menarche mengingat mudahnya akses informasi melalui berbagai media. Informasi yang cukup dan tepat dapat membuat remaja siap saat mendapatkan menarche. Whaley dan Wong (1991) menjelaskan bahwa remaja yang mempersiapkan diri secara adekuat akan menunjukkan respon yang positif. Mereka akan puas, menikmati femininitas, dan memandang menstruasi sebagai fungsi baru yang normal, serta sebagai peralihan dari tahap anak-anak menuju dewasa.

Remaja dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber untuk mempersiapkan dirinya saat memasuki masa puber. Sumber informasi yang dapat dimanfaatkan oleh remaja tidak hanya berasal dari media massa tetapi juga dari sekolah, keluarga, dan teman sebaya. Berk (2001) menjelaskan bahwa keluarga modern seperti sekarang mampu mendiskusikan masalah seksual dengan anak remaja mereka. Hampir semua anak perempuan mendapatkan

informasi mengenai menstruasi dari ibu mereka. Informasi sebaiknya juga diberikan oleh Ayah, tidak hanya oleh Ibu agar anak dapat beradaptasi lebih baik lagi. Santrock (1996) menyebutkan bahwa umumnya anak perempuan akan memberitahu ibunya saat menstruasi pertama kali. Mereka selanjutnya akan membicarakannya dengan teman sebaya setelah 2-3 kali menstruasi. Oleh karena itu, pemberian informasi dan dukungan keluarga sangat penting untuk mengurangi pandangan dan perasaan negatif remaja saat menstruasi.

Pengalaman pubertas juga dipengaruhi oleh budaya. Banyak masyarakat di dunia yang merayakan masa pubertas dengan ritual tertentu sebagai pertanda penting terhadap perubahan tanggung jawab dan adanya hak istimewa pada remaja (Berk, 2001). Penyelenggaraan ritual ini memberikan kesan positif bagi remaja terhadap menstruasi pertama yang mereka alami. Turner dan Helms (1995) menyebutkan contoh ritual penyambutan masyarakat Srilanka terhadap menarche. Anak perempuan di Srilanka harus duduk di atas daun pisang, memakan telur mentah yang diberi minyak jaje, lalu mandi susu. Semua keluarga berpuasa setelah pelaksanaan upacara sebagai tanda penghormatan terhadap status baru anak remaja mereka yang telah menjadi wanita dewasa. Suku Jawa juga mempunyai ritual seperti masyarakat Srilanka yaitu dengan membagikan sebungkus 'jajan pasar' kepada tetangga sekitarnya.

B. Penelitian terkait

Berdasarkan studi literatur banyak ditemukan penelitian terkait respon remaja terhadap menarche. Jeanne Brook-Gunn adalah pelopor penelitian terhadap reaksi remaja terhadap menarche. Brook melakukan penelitian terhadap 639 anak

perempuan dan hasilnya antara lain sebagian besar menyatakan kecewa menghadapi menstruasi pertama, sedikit terkejut, atau sedikit gembira dan sedih. Brook juga menyebutkan bahwa 120 anak perempuan yang duduk di kelas 5 dan 6 sebagian besar menyatakan respon positif, artinya mereka menganggap menstruasi sebagai indeks kedewasaan, mampu mempunyai anak, dan menjadi wanita lebih dewasa. Respon negatif yang ditunjukkan adalah kerepotan membawa pembalut pengganti, kotor, keterbatasan tingkah laku, dan perubahan emosional.



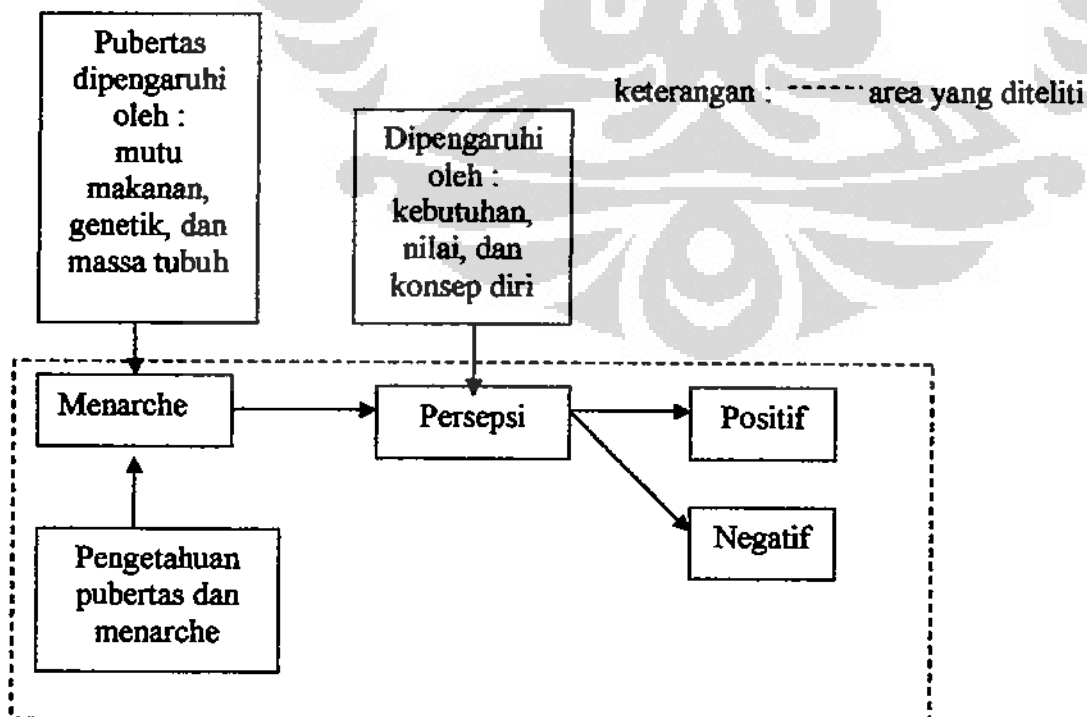
BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Berdasarkan tinjauan teori pada pembahasan sebelumnya, penelitian ini menggunakan model sistem sebagai kerangka kerja. Model sistem terdiri atas komponen input, proses, dan output yang saling berhubungan. Input merupakan informasi atau pengetahuan yang masuk pada sistem. Proses merupakan tahap pengolahan input untuk pencapaian hasil dan output adalah hasil akhirnya (Potter & Perry, 2001).

Skema III.1. Kerangka kerja penelitian



Skema III.1 menunjukkan proses persepsi individu khususnya remaja terhadap menstruasi pertamanya (menarche). Pengetahuan remaja mengenai pubertas dan menarche merupakan input yang akan dipersepsikan menjadi kejadian yang positif atau negatif. Pubertas dipengaruhi oleh mutu makanan, genetik, dan massa tubuh sedangkan persepsi dipengaruhi oleh kebutuhan, nilai, dan konsep diri. Namun faktor-faktor ini tidak diteliti lebih lanjut.

B. Pertanyaan penelitian

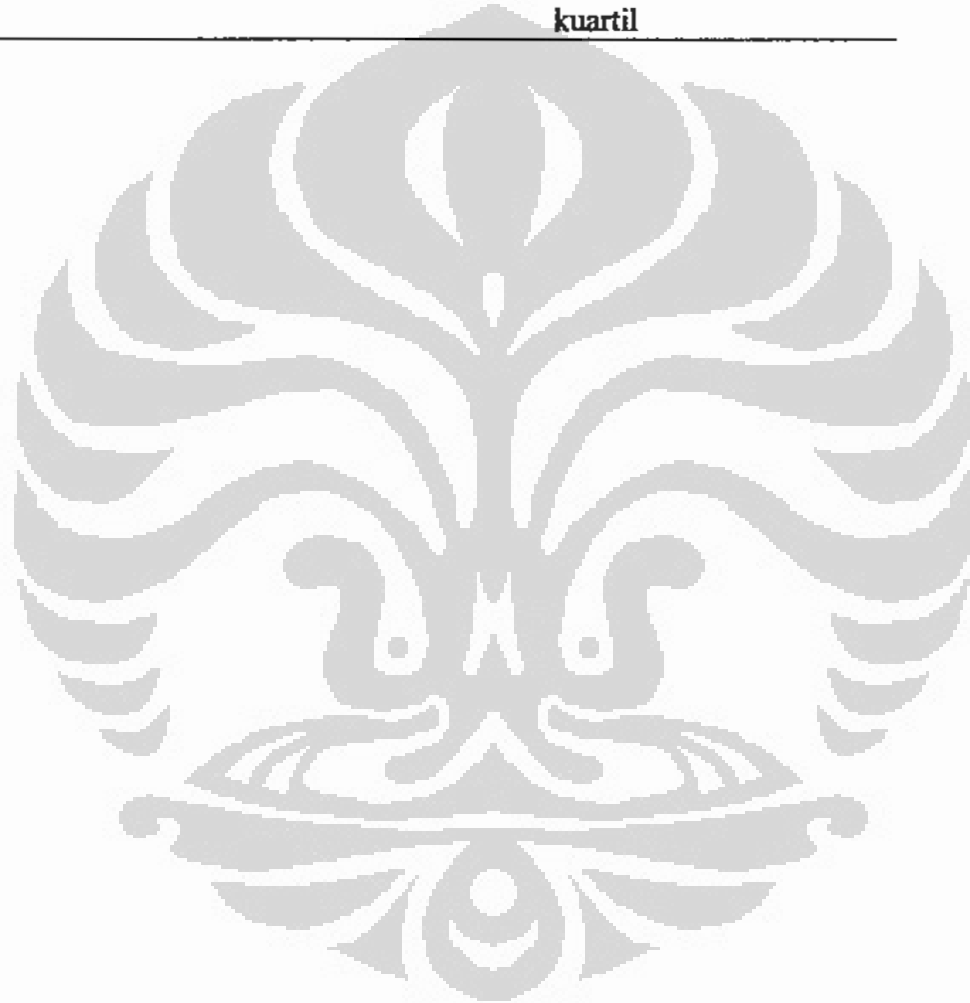
Penelitian ini diharapkan dapat menjawab masalah yang sudah dipaparkan yaitu apa persepsi remaja 12-14 tahun terhadap menstruasi pertama yang dialaminya.

C. Variabel penelitian

Tabel III.1. Variabel penelitian

| Variabel | Definisi operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|-------------|--|---|-----------|---|------------|
| Persepsi | Cara pandang remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya | Responden menjawab 11 pertanyaan tentang persepsi terhadap menarche | Kuesioner | Persepsi positif dan negatif yang dikategorikan berdasarkan median | Nominal |
| Pengetahuan | Informasi yang diketahui atau dipahami remaja tentang menstruasi | Responden menjawab 10 pertanyaan tentang pengetahuan menstruasi | Kuesioner | Pengetahuan baik dan pengetahuan kurang yang dikategorikan berdasarkan median | Nominal |

| Variabel | Definisi operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil | Skala ukur |
|----------|--|--|-----------|---|------------|
| Respon | Perasaan yang muncul saat remaja mendapatkan menstruasi pertama kali | Responden menjawab 8 pertanyaan tentang respon terhadap menarche | kuesioner | Respon positif, respon positif dan negatif, serta respon negatif yang dikategorikan berdasarkan kuartil | Nominal |



BAB IV

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana untuk mengetahui gambaran persepsi remaja 12-14 tahun terhadap menstruasi pertama yang dialaminya.

B. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah total remaja putri 12-14 tahun di SMP Pelita Depok. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih responden dengan berdasarkan pada beberapa kriteria yaitu : (1) sudah mengalami menstruasi, (2) bisa membaca dan menulis, (3) siswa kelas 7 dan 8, (4) serta sehat mental dan fisik. Besar sampel yang dibutuhkan dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{(Z^2_{1-\alpha/2}) \times (1-p)}{e^2 \times p} \\ &= \frac{(1.96)^2 (1-0.8)}{(0.1)^2 \times 0.8} \\ n &= 96\end{aligned}$$

keterangan :

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai Z pada tingkat kemaknaan 5 %

p = proporsi sampel 80 %

e = presisi relatif 10 %

C. Tempat penelitian

Tempat yang dipilih adalah SMP Pelita Depok karena sekolah ini merupakan salah satu tempat praktik mahasiswa spesialis keperawatan komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Oleh karena itu, peneliti memilih sekolah ini agar hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan mengevaluasi keberhasilan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah tersebut.

D. Etika penelitian

Etika merupakan hal penting yang harus diperhatikan dalam penelitian karena berhubungan dengan orang lain yang harus dihargai haknya. Peneliti memberikan informasi kepada responden dalam rangka mempertahankan etika sebelum pengambilan data. Informasi yang disampaikan sebelum responden mengisi kuesioner meliputi identitas peneliti, tujuan penelitian, hak responden terhadap kerahasiaan identitas dan jawaban, dan prosedur penelitian. Peneliti juga menjelaskan cara menjawab kuesioner dan memberi kesempatan responden untuk bertanya bila kurang memahami. Selanjutnya, responden diminta membaca lembar persetujuan dengan seksama dan menandatangani sebagai bukti kesediaan berpartisipasi dengan sukarela. Responden mengisi kuesioner dalam waktu ± 10

menit dan setelah selesai, peneliti meminta kesediaan responden memeriksa kembali kuesioner dan melengkapi jawaban sebelum mengembalikan kuesioner.

E. Alat pengumpul data

Instrumen yang digunakan dalam mengkaji persepsi remaja terhadap menarche adalah kuesioner dengan 29 pernyataan. Kuesioner ini terdiri dari data demografi dan 3 kelompok pernyataan yang terdiri atas 10 pernyataan pengetahuan, 11 pernyataan persepsi, dan 8 pernyataan respon terhadap menarche. Data demografi yang harus diisi oleh responden meliputi nama (diperbolehkan dalam inisial) dan kelas. Masing-masing kelompok pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif tentang pengetahuan meliputi nomor 1, 5, 7, 8, 10, sedangkan pernyataan negatif meliputi nomor 2, 6, 12, 13, 19. Pernyataan positif tentang persepsi meliputi nomor 3, 11, 15, 16, 20, 21, sedangkan pernyataan negatif meliputi nomor 4, 9, 14, 18, 22. Pernyataan positif tentang respon meliputi nomor 1, 3, 8, sedangkan pernyataan negatif meliputi nomor 2, 4, 5, 6, 7. Selain itu, peneliti juga menanyakan status pekerjaan Ibu dengan asumsi Ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk membantu persiapan remaja menghadapi menstruasi pertamanya.

Jawaban responden dikategorikan dalam skala likert yang terdiri atas sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Pernyataan positif mendapatkan nilai 4 untuk jawaban sangat setuju, 3 untuk jawaban setuju, 2 untuk jawaban tidak setuju, dan 1 untuk jawaban sangat tidak setuju. Pernyataan negatif mendapatkan nilai yang sebaliknya dengan pernyataan positif.

F. Prosedur pengumpulan data

Tahap awal pelaksanaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah menyelesaikan proposal dan mengajukan surat pengantar penelitian ke instansi terkait. Pengumpulan data dimulai setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari SMP Pelita Depok. Langkah selanjutnya adalah uji validitas-reliabilitas kuesioner yang sudah dilaksanakan sebanyak 2 kali. Instrumen diujikan kepada 30 responden yaitu siswa SMP Pelita Depok dengan karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya. Meskipun dilakukan di tempat yang sama, responden ini tidak mengisi kuesioner dalam pengambilan data pada penelitian ini.

Hasil uji reliabilitas instrumen menunjukkan $r\text{-alpha} = 0,534$ dengan tingkat kemaknaan 0,05 sehingga disimpulkan bahwa kuesioner reliabel. Uji validitas pernyataan pengetahuan dan persepsi menggunakan program komputer. Berdasarkan hasil uji ini didapatkan sebanyak 8 dari 24 pernyataan pengetahuan dan persepsi adalah valid. Pernyataan yang tidak valid dihapus dan diubah dengan bahasa yang lebih mudah dimengerti. Beberapa pernyataan tidak bisa diubah karena terdapat istilah terkait reproduksi yang tidak bisa diganti dengan istilah lain. Uji validitas terhadap pernyataan respon dilakukan berdasarkan *content validity*. Polit dan Hungler (1999) menjelaskan bahwa *content validity* relevan untuk pengukuran afektif dan validitasnya berdasarkan pada konsep atau studi literatur secara mendalam serta penelitian kualitatif.

Kuesioner yang sudah direvisi dibagikan kepada 108 responden dengan karakteristik yang sudah ditentukan. Kuesioner yang sudah terisi dikumpulkan dan

dihitung kembali oleh peneliti. Tahap selanjutnya adalah memasukkan data pada program komputer. Data yang sudah dimasukkan selanjutnya diberi kode dan diedit. Data yang tidak lengkap tidak diolah lebih lanjut dan dari 108 kuesioner hanya 96 kuesioner terisi lengkap. Jumlah ini telah memenuhi besar sampel yang ditentukan sebelumnya. Tahap berikutnya yang dilakukan peneliti adalah menganalisis data.

G. Analisis data

Jenis analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan menggunakan program komputer. Data demografi, status pekerjaan ibu, persepsi, pengetahuan, dan respon dianalisis lebih lanjut dalam bentuk persentase. Data persepsi, pengetahuan, dan respon dikategorikan berdasarkan distribusi data. Berdasarkan hasil uji kenormalan dengan tingkat kemaknaan 5% didapatkan bahwa data persepsi ($p = 0,001$), pengetahuan ($p = 0,003$), dan respon ($p = 0,007$) terdistribusi tidak normal. Selanjutnya pengkategorian data ini berdasarkan nilai median dan kuartil. Persepsi dikategorikan menjadi persepsi positif dengan total nilai sama dengan atau > 32 sedangkan persepsi negatif dengan total nilai < 32 . Pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan baik dengan total nilai sama dengan atau > 28 dan pengetahuan kurang dengan total nilai < 28 . Respon dikategorikan berdasarkan nilai kuartil dimana respon negatif dengan total nilai < 20 , respon positif dan negatif dengan total nilai 20-24, dan respon positif dengan total nilai > 24 .

H. Jadwal kegiatan

Tabel IV.1. Jadwal kegiatan penelitian

| Kegiatan | Januari | | | | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | |
|---------------------|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Revisi proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyerahan proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perijinan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uji coba instrumen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengolahan data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisi laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyerahan laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan mulai 7 April sampai 28 April 2007 dengan sasaran remaja putri 12-14 tahun yang telah menstruasi. Kendala yang ditemui peneliti selama pengumpulan data adalah sulitnya menyesuaikan waktu penelitian dengan waktu belajar sekolah karena bertepatan dengan pelaksanaan Ujian Nasional SMA. Selain itu, peneliti juga mengalami kesulitan dalam meminta kesediaan siswa untuk berpartisipasi khususnya siswa kelas 7. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, peneliti mendapatkan data demografi yang meliputi usia dan kelas responden, status pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan, respon, dan persepsi remaja terhadap menarche.

Tabel V.1. Distribusi siswa SMP Pelita Depok berdasarkan kelas, usia, dan pekerjaan ibu, Mei tahun 2007

| Kategori | Jumlah | Persen |
|---------------|--------|--------|
| kelas | | |
| 7 | 22 | 22.9 |
| 8 | 74 | 77.1 |
| usia | | |
| 12 tahun | 11 | 11.5 |
| 13 tahun | 46 | 47.6 |
| 14 tahun | 39 | 40.6 |
| pekerjaan ibu | | |
| tidak bekerja | 77 | 80.2 |
| bekerja | 19 | 19.8 |

Berdasarkan pengolahan data tabel V.1. menunjukkan bahwa sebagian besar siswa SMP Pelita Depok (77,1 %) duduk di kelas 8, (47,6 %) berusia 13 tahun, dan (80,2 %) memiliki ibu tidak bekerja.

Diagram V.1. Distribusi siswa SMP Pelita Depok berdasarkan kategori pengetahuan terhadap menstruasi, Mei tahun 2007

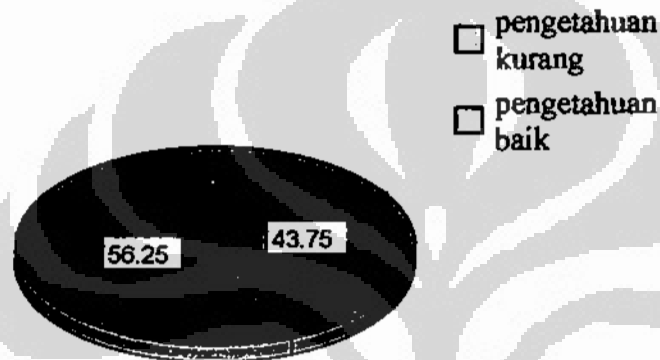


Diagram V.1. menunjukkan tingkat pengetahuan siswa SMP Pelita Depok terhadap menstruasi. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SMP Pelita terhadap menstruasi tidak berbeda jauh (pengetahuan kurang 43,75 % dan pengetahuan baik 56,25 %). Perbedaan tingkat pengetahuan ini seharusnya tidak ditemukan pada remaja dengan karakteristik mayoritas duduk di kelas 2, berusia 13 tahun, dan remaja dengan ibu berada di rumah. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor lain yang dapat menentukan tingkat pengetahuan remaja terhadap menstruasi.

Diagram V.2. Distribusi siswa SMP Pelita Depok berdasarkan kategori respon terhadap menarche, Mei tahun 2007

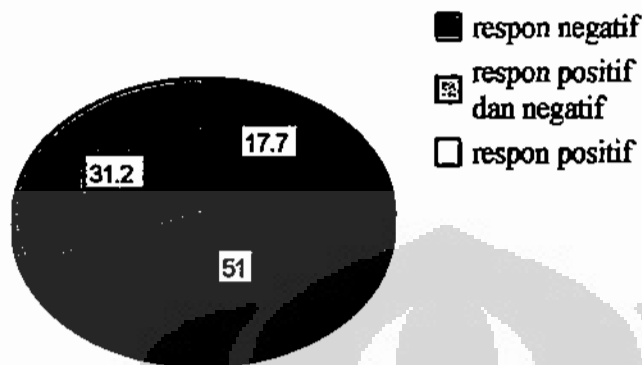
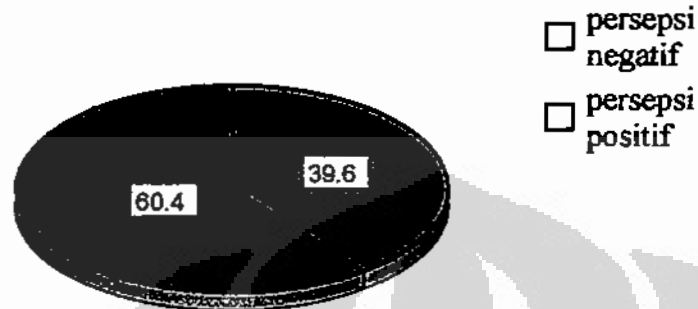


Diagram V.2. menunjukkan bahwa sebagian besar siswa SMP Pelita Depok (51 %) menunjukkan respon ambivalen yakni merasa senang dan sedih saat mendapatkan menstruasi pertama kali sedangkan sebagian kecil (17,7 %) berespon negatif. Respon ambivalen menunjukkan bahwa remaja tidak mampu memahami perasaannya sendiri dan mengalami kebingungan terhadap hal baru yang terjadi pada dirinya. Respon ambivalen ini seharusnya tidak terjadi pada remaja terutama dengan karakteristik mayoritas (47,6 %) berusia 13 tahun. Remaja berusia 13 tahun seharusnya sudah berhasil mencapai salah satu tugas perkembangannya yaitu mampu menerima perubahan tubuhnya.

Diagram V.3. Distribusi siswa SMP Pelita Depok berdasarkan kategori persepsi terhadap menarche, Mei tahun 2007



Gambaran persepsi remaja terhadap menarche pada diagram V.3. menunjukkan bahwa lebih dari setengah siswa SMP Pelita Depok (60,4 %) mempunyai persepsi positif terhadap menstruasi pertama yang dialaminya. Hal ini sesuai dengan sebagian besar karakteristik responden (47,6 %) berusia 13 tahun, tingkat pendidikan cukup tinggi (77,1 % duduk di kelas 8), dan (80,2 %) ibu berada di rumah yang dapat merefleksikan pola pikir yang lebih luas sehingga mempengaruhi cara pandang terhadap menarche. Tingkat pengetahuan siswa SMP Pelita terhadap menstruasi yang tidak jauh berbeda (pengetahuan baik 56,25 % dan pengetahuan kurang 43,75 %) tidak berhubungan secara signifikan terhadap persepsi terhadap menarche. Selain itu, persepsi juga tidak dapat ditentukan oleh respon terhadap menarche mengingat hampir setengah lebih (51 %) respon yang ditunjukkan responden adalah ambivalen.

BAB VI

PEMBAHASAN

Menarche bisa dikatakan sebagai hal yang penting pada masa pubertas. Seorang anak yang memasuki tahap remaja tidak hanya mendapatkan menstruasi tetapi juga mengalami perubahan atau hal baru lainnya dalam hidupnya. Perubahan atau hal baru tersebut menuntut kesiapan khusus remaja sehingga menimbulkan berbagai reaksi baik positif maupun negatif. Hasil penelitian ini memberikan informasi penting tentang persepsi remaja secara umum dan pengetahuan serta respon remaja terhadap menarche secara khusus.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh responden dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswa SMP Pelita Depok terhadap menstruasi menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda (pengetahuan kurang 43,75 % dan pengetahuan baik 56,25 %). Hasil ini mendukung data yang diperoleh oleh Purnamasari (2000) bahwa pengetahuan remaja terhadap menstruasi masih kurang. Berdasarkan penelitian Novita (2005) pada 76 siswa SMP menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche (p value = 0,042 dan $\alpha = 0,05$). Selain itu Novita (2005) menjelaskan bahwa pembelajaran di sekolah belum bisa mendukung kesiapan remaja menghadapi menstruasi.

Pengetahuan mencerminkan sejumlah informasi yang didapat seseorang melalui proses belajar. Proses belajar tidak pernah lepas dari penggunaan fungsi intelektual. Peningkatan fungsi intelektual ini tergantung pada frekuensi dan

intensitas proses pembelajaran yang dilakukan oleh remaja. Kozier, dkk (1995) menjelaskan definisi belajar sebagai perubahan pemikiran atau kemampuan seseorang yang berlangsung selama periode waktu tertentu. Hasil belajar direpresentasikan dengan adanya perubahan perilaku. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar antara lain : (1) motivasi, (2) kesiapan, (3) partisipasi aktif, (4) umpan balik, (5) bersifat dari hal sederhana sampai kompleks, (6) pengulangan, (7) ketepatan waktu, (8) dan lingkungan. Proses pembelajaran yang diterima remaja di sekolah belum dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap menstruasi secara signifikan karena dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut di atas.

Pengetahuan remaja terhadap menstruasi tidak hanya ditentukan keefektifan pembelajaran di sekolah tetapi juga ditentukan oleh kesiapan orang tua terutama ibu dalam memberikan informasi. Sulistiyo (2005) menjelaskan bahwa keluarga terutama orang tua adalah pihak yang paling tepat memberikan pendidikan seks, ayah dengan anak laki-laki dan ibu dengan putrinya. Pendidikan seks yang diberikan adalah pendidikan yang berkaitan dengan perubahan fisik dan biologis anak. Anak yang memasuki masa puber mengalami perubahan fisik dan psikis yang mengakibatkan kebingungan sehingga memerlukan bantuan orang tua.

Orang tua mempunyai peran penting dan kompleks terutama ibu dalam membantu remaja putrinya melewati masa transisi. Berdasarkan penelitiannya, Koff (1995) menjelaskan bahwa sumber informasi remaja putri adalah ibu sebagai sumber pertama, teman wanita sebagai sumber kedua, dan media informasi lain sebagai sumber ketiga. Konsisten dengan hasil penelitiannya, Kalman (2003) juga

menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri mencari informasi dari ibu mereka terutama saat menarche. Ibu seharusnya dapat memberikan semua informasi yang ingin diketahui oleh putrinya dan memberikan dukungan emosional. Informasi yang diberikan membantu remaja putri melewati masa transisi dengan lebih mudah. Umumnya informasi yang ingin diketahui meliputi detail menstruasi, yang terjadi selama menstruasi, apa yang diharapkan, dan cara menjaga kebersihan diri selama menstruasi. Hal yang harus diperhatikan ibu dalam memberikan informasi adalah tidak terlalu detail atau teknis dalam menjelaskan namun ibu harus mampu menjawab setiap pertanyaan yang diajukan anaknya. Selain itu, ibu juga harus mampu bersikap terbuka dan memahami perasaan anaknya.

Hockenberry (2003) menjelaskan dengan terjadinya perubahan struktur keluarga sekarang ini, misalnya perceraian keluarga dan orang tua yang bekerja baik ayah dan atau ibu mempengaruhi perilaku remaja. Hal ini menyebabkan kurangnya supervisi orang tua sehingga anak lebih sering sendiri di rumah atau bersama teman mereka yang bisa membawa dampak baik atau buruk. Remaja yang kurang kompeten atau matur dengan berkurangnya supervisi akan mengakibatkan mereka terlibat dalam perilaku berisiko. Selain itu, kurangnya supervisi akan mengurangi kesempatan berkomunikasi dan menjalin kedekatan dengan orang tua. Kuantitas berkomunikasi memang tidak menjamin kualitasnya tetapi kuantitas yang memadai tetap diperlukan dalam membangun komunikasi dan kedekatan dengan orang tua.

Informasi dari ibu atau teman sangat menentukan tingkat pengetahuan dan persepsi remaja terhadap menarche. Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas ibu berada di rumah (80,2 %), peneliti berasumsi bahwa ibu yang berada di rumah

memiliki kesempatan lebih banyak untuk memberikan informasi kepada remaja putrinya menghadapi menarche. Namun pada penelitian ini, fakta yang diperoleh bahwa ibu belum mampu meningkatkan pengetahuan remaja terhadap menstruasi secara signifikan. Berdasarkan pengalaman peneliti dan hasil obrolan peneliti dengan teman-teman, remaja lebih banyak mendapatkan informasi tentang menarche atau masalah seks lainnya dari sekolah dan teman sebaya. Fenomena ini dapat diteliti lebih lanjut untuk mengetahui peran penting orang tua dalam mempersiapkan remaja putri saat menarche. Selain itu, sebagian orang tua masih menganggap pendidikan seks sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan bersama anak atau pengetahuan orang tua di bidang kesehatan reproduksi secara umum kurang memadai. Hal ini mengakibatkan pembicaraan tentang menstruasi hanya berfokus pada risiko kehamilan yang akan terjadi pada anak yang sudah menstruasi. Hal-hal lain seperti proses menstruasi yang diawali menarche, penyebab, pengaruh langsung pada fungsi reproduksi jarang didiskusikan orang tua bersama anak.

Sulistiyo (2005) menjelaskan bahwa pandangan remaja terhadap seks dan perilaku mereka bergantung pada cara orang tua membesarkan mereka, pendidikan agama yang diberikan, dan norma-norma pergaulan yang diajarkannya. Selanjutnya, Sulistiyo (2005) juga menjelaskan bahwa orang tua perlu menekankan bahwa remaja harus bisa menerima, memelihara, dan menghormati tubuh mereka. Orang tua mempunyai kewajiban memberikan pendidikan seks secara jelas dan tenang. Oleh karena itu, perawat atau tim kesehatan lainnya perlu memberikan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya pendidikan seks dan informasi yang dibutuhkan remaja saat mendapatkan menarche. Orang tua khususnya ibu sebaiknya mampu

memberikan informasi yang meliputi rasa sakit saat menstruasi, lama menstruasi yang normal setiap bulannya, cara mengganti dan membersihkan pembalut, cara mensucikan tubuh setelah menstruasi, makna menstruasi, dan sebagainya.

Pendidikan seks bukan hanya menjadi tanggung jawab orang tua tetapi juga perlu diajarkan di sekolah. Menurut Siswono (2001) pembinaan kesehatan di sekolah merupakan strategi yang tepat, mengingat anak lebih banyak menghabiskan waktu di sekolah dan sepertiga penduduk Indonesia adalah anak sekolah. Pendidikan seks yang diajarkan di sekolah dapat diintegrasikan dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan UKS yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja adalah melalui pendidikan kesehatan yang diintegrasikan dengan mata pelajaran dan pelayanan kesehatan di sekolah dengan adanya poliklinik.

Faktor lain yang sangat menentukan tingkat pengetahuan dan persepsi remaja terhadap menstruasi adalah interaksi dengan teman mereka, mengingat persahabatan adalah hal penting bagi remaja. Hockenberry (2003) menjelaskan bahwa remaja lebih sering menghabiskan waktu bersama teman yang seumur dan dengan teman lawan jenis. Teman bagi remaja tidak hanya mempunyai peran signifikan dalam sosialisasi tetapi juga sebagai sumber informasi, *role model*, dan penguatan sosial. Hubungan teman yang dekat dan suportif mempunyai dampak positif bagi remaja. Remaja yang lebih banyak mendapat dukungan dan *role model* dari teman sebaya daripada orang tua akan lebih berisiko berperilaku menyimpang. Sulistiyo (2005) selanjutnya menjelaskan bahwa remaja banyak mendapatkan pengetahuan tentang seks dari teman mereka melalui lelucon kotor sehingga

menimbulkan kesalahpahaman atau emosi yang negatif. Oleh karena itu, remaja harus mampu membedakan teman yang membawa pengaruh baik atau buruk bagi mereka. Selain itu, remaja juga harus mengetahui pentingnya mendapatkan bimbingan dari orang tua.

Secara keseluruhan, sebagian besar siswa SMP Pelita Depok (60,4 %) mempunyai persepsi positif terhadap menstruasi pertama yang dialaminya. Mereka memandang menstruasi sebagai proses normal yang dialami oleh wanita, tanda bertambahnya usia, tanda kedewasaan dan feminitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kalman (2003) bahwa semua remaja memandang menstruasi sebagai tanda maturitas dan merasa sama dengan anak perempuan seusianya walaupun mereka juga menganggap menstruasi sebagai hal yang memalukan.

Cara pandang remaja terhadap suatu masalah tergantung pada banyaknya pengetahuan yang mereka miliki. Penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan remaja terhadap menstruasi tidak jauh berbeda (pengetahuan baik 56,25 % dan pengetahuan kurang 43,75 %) tetapi remaja dapat membentuk persepsi positif terhadap menarche. Persepsi bukan hanya ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki tetapi terkait dengan kemampuan berpikir yang kompleks. Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat pendidikan remaja cukup tinggi, mayoritas (77,1 %) duduk di kelas 8. Tingginya tingkat pendidikan ini dapat merefleksikan semakin kompleksnya proses belajar yang sudah dilewati oleh remaja sehingga meningkatkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah ("Kespro dot info", 2002).

Cara pandang dan perasaan remaja terhadap dirinya saat menarche juga dipengaruhi oleh waktu terjadinya menarche atau perubahan pada tubuh. Perubahan

yang terjadi pada saat yang tepat menjadi cukup sulit bagi remaja apalagi bila terjadi lebih lambat atau cepat dari teman-temannya akan menjadi sangat sulit bagi mereka (Cobb, 2001). Teman menjadi bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga perasaan yang dialami oleh mereka timbul dengan membandingkan diri mereka dengan teman-temannya. Remaja akan merasa "kurang biasa" bila mereka berbeda dengan temannya dan perasaan ini akan mengancam kepribadian mereka ("Unit Pemulihan Kecemasan Negeri", 2004). Hockenberry (2003) juga menjelaskan bahwa remaja yang matur lebih cepat atau lambat akan merasa diluar kewajaran dengan teman-temannya dan mempunyai kesulitan emosional daripada remaja yang matur tepat waktu.

Respon yang ditunjukkan remaja saat mengalami menarche berdasarkan hasil penelitian ini bervariasi yaitu sebagian besar berespon ambivalen (51 %) dan sebagian kecil (17,7 %) berespon negatif. Hasil penelitian Purnamasari (2000) yang menunjukkan hasil yang berbeda yakni perasaan negatif (takut, panik, sedih, kaget, marah, dan merasa repot) lebih banyak ditampilkan oleh remaja putri daripada perasaan positif saat memasuki menarche, serta timbul kecemasan setelah menarche (terhadap pemerkosaan, perilaku teman dan lawan jenis, sikap keluarga terhadap mereka, ketidaknormalan menstruasi). Perbedaan penelitian Purnamasari (2000) dengan penelitian ini adalah *focus group discussion* yang digunakan dalam pengumpulan data dan subyek yang berpartisipasi berjumlah 18 orang.

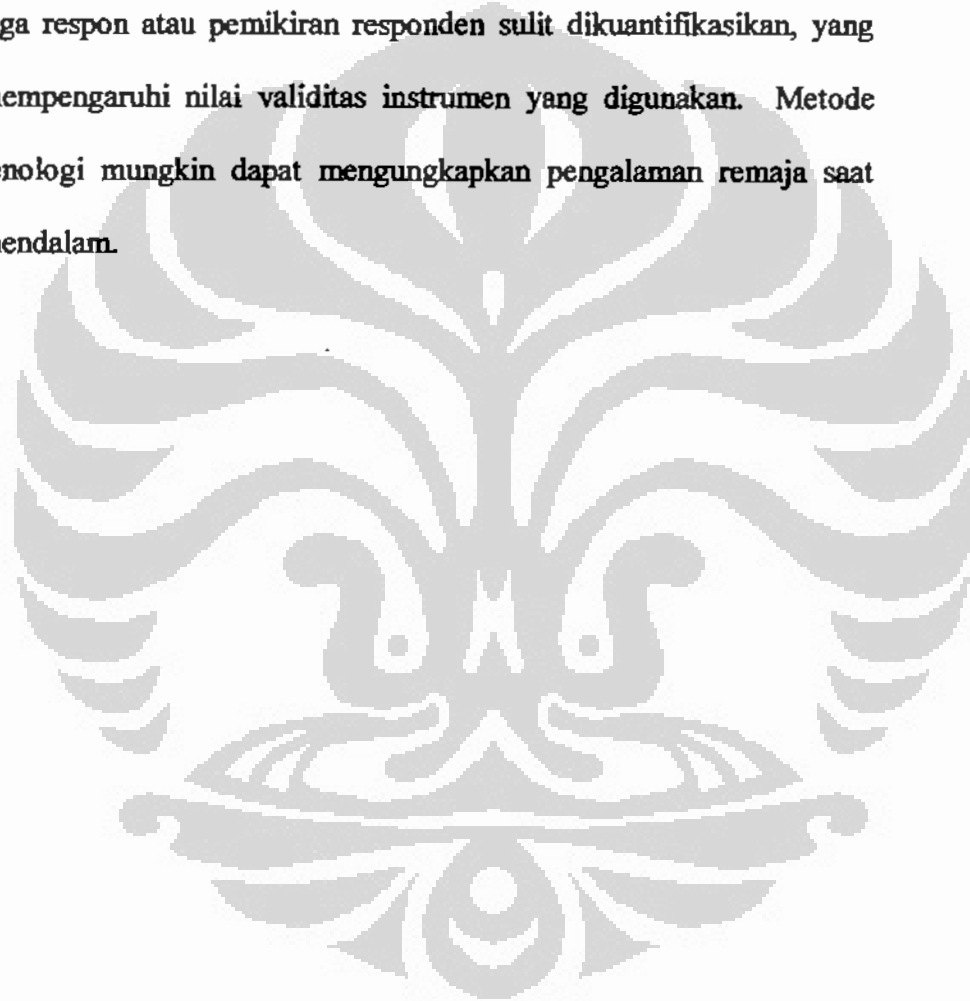
Ketidakstabilan emosi remaja merupakan hal yang wajar karena pada masa prapuber, 12-14 tahun, merupakan waktu dimana remaja mempunyai perasaan negatif. Remaja mempunyai keinginan lepas dari orang tua dan menyamakan status

dengan orang dewasa disekitarnya namun mereka belum mampu melakukannya (Sulistiyo, 2005). Berbagai perubahan yang terjadi membuat remaja mengartikan kembali siapa dirinya dan apa yang tidak ingin mereka alami dalam hidup. Sebagian besar remaja melewati masanya dengan pergolakan emosi yang minimal dengan menyakini masa "badai dan stress" adalah bagian hidup yang harus dialami. Namun, beberapa remaja mengalami kesulitan beradaptasi dan stres emosional karena mengalami berbagai kejadian normatif secara stimultan dan bersamaan dengan kejadian non normatif (Hockenberry, 2003).

Respon ambivalen (51 %) yang ditunjukkan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa remaja belum mampu mengatasi pergolakan emosi dan memahami perasaannya. Mu'tadin (2004) menjelaskan bahwa pergolakan emosi remaja dipengaruhi interaksi mereka dengan lingkungan sosial seperti lingkungan tempat tinggal, keluarga, sekolah, dan teman-teman sebaya serta aktifitas yang mereka lakukan. Remaja dituntut mempunyai kemampuan adaptasi yang tinggi dan mampu menghindari hal-hal negatif yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain. Oleh karena itu remaja harus mampu memberikan kesan yang baik tentang dirinya, mampu memahami perasaannya, berusaha menyetarakan diri dengan lingkungan, mampu mengendalikan perasaan, serta mengungkapkan reaksi emosi sesuai dengan waktu dan kondisi sehingga interaksi dengan orang lain dapat terjalin dengan lancar dan efektif.

Penelitian ini dapat memberikan gambaran pengetahuan, respon, dan persepsi remaja terhadap menarche secara umum. Namun penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Hasil penelitian ini akan lebih menarik bila instrumen yang digunakan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran pengetahuan, respon, dan persepsi remaja terhadap menarche secara umum. Namun penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Hasil penelitian ini akan lebih menarik bila instrumen yang digunakan bukan hanya kuesioner tetapi juga dilakukan wawancara secara mendalam karena persepsi bersifat sangat subyektif. Persepsi merupakan suatu hal yang subyektif, sehingga respon atau pemikiran responden sulit dikuantifikasikan, yang pada akhirnya mempengaruhi nilai validitas instrumen yang digunakan. Metode kualitatif fenomenologi mungkin dapat mengungkapkan pengalaman remaja saat menarche lebih mendalam.



BAB VII

KESIMPULAN DAN PEMBAHASAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini menggambarkan persepsi remaja putri terhadap menstruasi pertama yang dialaminya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan remaja putri terhadap menstruasi cukup baik (56,25 %), remaja menunjukkan respon ambivalen saat menarche (51 %), dan persepsi remaja terhadap menarche positif (60,4 %). Pengetahuan menstruasi, respon, dan persepsi terhadap menarche sangat dipengaruhi oleh interaksi remaja dengan keluarga, teman, sekolah, dan masyarakat sekitar. Proses pembelajaran secara efektif yang diperoleh di sekolah dan orang tua dapat memperkaya pengetahuan dan persepsi remaja terhadap berbagai hal termasuk menarche. Orang tua khususnya ibu harus siap menjadi sumber informasi dan dukungan sosial bagi remaja putrinya saat menarche. Respon ambivalen merupakan respon emosional yang sering dialami oleh remaja akibat ketidakmampuan mengatasi pergolakan emosi dan memahami perasaan yang mereka alami. Oleh karena itu, remaja harus mempersiapkan diri seoptimal mungkin baik secara fisik, psikologis, dan kognitif sebelum memasuki masa puber.

B. Saran

1. Penelitian ini menunjukkan pengetahuan, respon dan persepsi remaja terhadap menarche cukup bervariasi. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang persepsi menarche pada remaja dengan karakteristik yang lebih spesifik misalnya kesiapan ibu, tingkat pendidikan ibu, pengaruh budaya, remaja dengan *single parent* khususnya remaja yang tinggal bersama ayah, serta pada sekolah dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif. Selain itu, penelitian lanjutan sebaiknya juga dilakukan pada kelompok remaja dengan jumlah lebih besar agar lebih representatif. Metode kualitatif dianjurkan untuk diterapkan pada penelitian lanjutan.
2. Ibu mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja khususnya anak perempuan. Oleh karena itu, perawat atau tim kesehatan lainnya perlu mengembangkan modul atau buku panduan untuk membantu ibu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan remaja putri saat menarche.
3. Perawat juga berperan meningkatkan efektifitas pendidikan seks di sekolah sehingga remaja putri dapat berperilaku secara sehat dan tepat saat menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Berk, Laura E. (2001). *Development through the lifespan*. (2nd ed). USA : Allyn & Bacon.
- Cobb, Nancy J. (2001). *Adolescence : continuity, change, and diversity*. (4th ed). USA : Mayfield Publishing Company.
- Donna, L. Wong, et all (1995). *Nursing care of infant and children*. (5th ed). St. Louis : Mosby.
- Donna, L. Wong, et all (1991). *Nursing care of infant and children*. (4th ed). St. Louis : Mosby.
- Hockenberry, Marily J., David Wilson, Marily L. Winkelstein. (2003). *Wong's nursing care of infant and children*. (7th ed). St. Louis : Mosby.
- Kalman, Melanie Beth (2003). *Adolescent girls, single-parent fathers, and menarche*. Diambil pada 29 Maret 2007 dari <http://proquest.umi.com/pqweb>.
- Kespro dot Info (2002). *Kesehatan reproduksi remaja*. Diambil pada 31 Januari 2007 dari <http://www.google.com>.
- Koff, Elisa & Jill Rierdan (1995). *Preparing girls for menstruation : Recommendation from adolescent girls*. Diambil pada 29 Maret 2007 dari <http://proquest.umi.com/pqweb>.
- Kozier, B. , Erb G. , & Oliveri R. (1995). *Fundamental of nursing : Concept and process*. (4th ed). California : Addison-Wesly Publishing Co.
- Ma'shum, Yahya (2006). *Remaja dan aspek psikososial*. Diambil pada 17 November 2006 dari <http://www.kompas.com>.
- Mu'tadin, Zainun (2004). *Mengenal kecerdasan emosional remaja*. Diambil pada 3 Mei 2007 dari <http://www.google.com>.
- Novita, Eka (2005). *Hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri usia pubertas menghadapi menarche di SMP NEGERI II Grobogan*. Diambil pada 3 Mei 2007 dari <http://www.google.com>.

- Polit, D.F & Hungler, B.P. (1999). *Nursing Research : principle and methods*. (6th ed). Philadelphia : J.B. Lippincott Company.
- Potter, P.A. & Perry A.G. (2001). *Fundamental of nursing*. (4th ed). Sydney : Mosby.
- Purnamasari, Victoria Imelda Indri (2000). *Perasaan dan harapan remaja putri saat memasuki menarche*. Diambil pada 3 Mei 2007 dari <http://www.google.com>.
- Santrock, John W. (1996). *Perkembangan remaja*. Jakarta : Erlangga.
- Sarwono, Sarlito W. (2003). *Psikologi remaja*. (edisi revisi, cetakan 7). Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Siswono (2001). *Penting, pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah*. Diambil pada 31 Januari 2007 pada <http://www.google.com>.
- Sprinthall, Norman A. & W. Collins. (1995). *Adolescent psychology : A developmental view*. (3rd ed). USA : Mc.Graw-Hill. Inc.
- Stuart, G.E. & Sundeen S.J. (1998). *Principle and practice of psychiatric nursing*. (5th ed). Louis : Mosby Year.
- Sulistiyo, Herman. (2005). *Mempersiapkan masa puber*. Jakarta : Restu Agung Jaya.
- Turner, Jeffrey. S. & Donald B. Helms. (1995). *Lifespan development*. (5th ed). Orlando : Harcourt Brace & Companies.
- Unit Pemulihan Kecemasan Negeri (2004). *Kaum remaja dan krisis*. Diambil pada 3 Mei 2007 dari <http://www.google.com>

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Persepsi remaja 12-14 tahun terhadap menstruasi pertama yang dialaminya di SMP PELITA Depok

Peneliti : Anies Dewi Wirati I (1303007036).

Peneliti adalah mahasiswa tingkat IV Fakultas Ilmu Keperawatan UI dan sedang melakukan penelitian sebagai tugas akhir mata ajar riset keperawatan. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran persepsi remaja terhadap menstruasi pertama yang dialaminya di SMP PELITA Depok. Penelitian dan prosedur penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari FIK UI. Prosedur penelitian tidak akan merugikan responden sedikitpun. Responden yang berpartisipasi akan mengisi kuesioner tentang data demografi dan menjawab pertanyaan tentang persepsi terhadap menstruasi pertama.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, tanpa paksaan dari siapapun. Anda berhak bertanya, menjawab pertanyaan, dan menolak menjawab bila pertanyaan yang diajukan tidak sesuai. Lembar jawaban dan identitas anda akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan akan segera dimusnakan bila penelitian sudah selesai. Sebagai ucapan terima kasih, anda akan mendapatkan souvenir cantik. Saya sudah membaca lembar persetujuan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan sukarela.

Depok, 21 April 2007

Peneliti

Responden

LEMBAR KUESIONER

Petunjuk pengisian :

1. Isilah data demografi dan pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda checklist (√) sesuai jawaban yang dipilih. Ada 4 alternatif jawaban yaitu : **SS = sangat setuju, S = setuju, TS = tidak setuju, STS = sangat tidak setuju.**
2. Jawablah dengan jujur
3. Dalam menjawab diharapkan tidak berdiskusi dengan teman sebangku
4. jawaban yang diberikan tidak akan mempengaruhi nilai anda

A. Data demografi

1. Nama (inisial) :
2. kelas : VII VIII
3. usia : 12 13 14
4. pekerjaan ibu : bekerja di rumah bekerja di luar rumah

B. Persepsi terhadap menstruasi pertama

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 1. | Menstruasi adalah pengeluaran darah setiap bulan melalui alat kelamin atau vagina | | | | |
| 2. | Menstruasi merupakan keluarnya darah kotor melalui alat kelamin atau vagina | | | | |
| 3. | Menstruasi merupakan tanda bertambahnya usia | | | | |
| 4. | Saya menganggap menstruasi membuat badan saya kotor | | | | |
| 5. | Menstruasi adalah proses peluruhan dinding rahim | | | | |
| 6. | Saya tidak tahu penyebab menstruasi | | | | |
| 7. | Menstruasi terjadi karena sel telur di rahim yang tidak dibuahi oleh sel sperma lepas | | | | |
| 8. | Menstruasi disebabkan kerja hormon tertentu di dalam tubuh | | | | |
| 9. | Menstruasi membuat saya malu | | | | |
| 10. | Jika sudah menstruasi, saya bisa hamil | | | | |
| 11. | Saya menjadi wanita yang sempurna bila sudah menstruasi | | | | |
| 12. | Menstruasi disebabkan oleh adanya penyakit di dalam tubuh | | | | |
| 13. | Menstruasi menghilangkan penyakit dalam tubuh | | | | |
| 14. | Saya tidak ingin orang lain tahu saat saya mendapatkan menstruasi pertama | | | | |
| 15. | Saya merasa bukan anak-anak bila sudah menstruasi | | | | |

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 16. | Dengan mendapatkan menstruasi, saya merasa sudah dewasa | | | | |
| 17. | Menstruasi membuat saya repot | | | | |
| 18. | Menstruasi disebabkan bukan oleh kerja hormon | | | | |
| 19. | Menstruasi membuat saya lebih feminim | | | | |
| 20. | Saya menganggap menstruasi merupakan hal yang normal pada anak perempuan | | | | |
| 21. | Menstruasi membuat aktifitas saya terbatas | | | | |

C. Respon terhadap menstruasi pertama

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|----|--|----|---|----|-----|
| 1. | Saya merasa senang dan sedih ketika mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |
| 2. | Menstruasi membuat saya takut | | | | |
| 3. | Saya merasa senang saat mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |
| 4. | Saya khawatir saat mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |
| 5. | Saat menstruasi pertama, saya bingung apa yang sudah terjadi didalam tubuh | | | | |
| 6. | Saya merasa kecewa ketika mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |
| 7. | Saya berteriak saat mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |
| 8. | Saya merasa puas saat mendapatkan menstruasi pertama kali | | | | |

PERIKSA KEMBALI JAWABAN ANDA DAN PASTIKAN TIDAK ADA

JAWABAN YANG KOSONG.

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA