



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH PROGRAM RANI REMEN TERHADAP PERAN  
IBU DISAAT MENDAMPINGI REMAJA PUTRI DI MASA  
PREMENSTRUASI DI WILAYAH PUSKESMAS  
KARANGKOBAR BANJARNEGARA  
JAWA TENGAH  
TAHUN 2012**

**OLEH :  
WACHDIYANINGSIH  
NPM : 10068315**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAAKAT  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS  
DEPOK  
JULI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH PROGRAM RANI REMEN TERHADAP PERAN  
IBU DISAAT MENDAMPINGI REMAJA PUTRI DI MASA  
PREMENSTRUASI DI WILAYAH PUSKESMAS  
KARANGKOBAR BANJARNEGARA  
JAWA TENGAH  
TAHUN 2012**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH :  
WACHDIYANINGSIH  
NPM : 10068315**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAAKAT  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS  
DEPOK  
JULI 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

**Skripsi/tesis/Diserasi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : WACHDIYANINGSIH**

**NPM : 1006822315**

**Tanda tangan : .....**

**Tanggal : 5 Juli 2012**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Wachdiyaningsih

NPM : 1006822315

Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat Mendampingi Remaja Putri Dimasa Premenstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara Propinsi Jawa Tengah Tahun 2012.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kesehatan masyarakat pada program studi kesehatan masyarakat Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr.drs.Tri Krianto, M.Kes

(.....)

Penguji 1 : drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes

(.....)

Penguji 2 : drs. Chaerudin, MM

(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 5 Juli 2012



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu. Skripsi ini berjudul “Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat Mendampingi Remaja Putri dimasa Premenstruasi di wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara tahun 2012” Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana S-1 pada program Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi Penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak DR. drs. Tri Krianto, M. Kes. selaku dosen pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan laporan Skripsi ini.
2. Bapak drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes yang telah berkenan menjadi penguji pada sidang skripsi
3. Bapak drs. Chaerudin, MM yang telah berkenan menjadi penguji pada sidang skripsi
4. Seluruh Dosen Program S-1 Program Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Indonesia yang telah memberi bekal ilmu untuk menyusun skripsi ini.
5. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah beserta staf yang telah memberi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan
6. Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara beserta staf yang telah memberi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan serta memberi izin dan membantu penulis dalam penelitian di lapangan.
7. Bapak Kepala Dindikpora Kecamatan Karangobar beserta staf, yang memberi telah memberikan dukungan moril kepada penulis.

8. Kepala sekolah Dasar Negeri Karangkobar 1 dan Sekolah Dasar Negeri Slati 2 beserta dewan guru dan staf yang telah memberikan dukungan dengan memberikan ijin untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut
9. Kepala puskesmas Karangkobar beserta staf yang telah memberikan dukungan moral kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan di Program Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberi semangat dan dorongan dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat kami sebut satu persatu yang telah banyak membantu selama penulis mengikuti pendidikan, penelitian sampai penyusunan skripsi ini hingga ujian akhir, semoga Allah SWT membalaskan semua kebaikan tersebut.
12. Untuk suami Tercinta Achmad Rijanto, S.Pd. dan ketiga anakku (Hasna, Nida dan Hilmy), serta kedua orang tua, atas dukungan dan doa restunya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya penulis senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan skripsi ini, sehingga dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Insya Allah.

Depok, 5 Juli 2012

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wachdiyaningsih  
NPM : 1006822315  
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis karya : Skripsi/Tesis/Disertasi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat Mendampingi Remaja Putri Dimasa Premenstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara Tahun 2012**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 5 Juli 2012

Yang menyatakan



(Wachdiyaningsih)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Wachdiyaningsih  
NPM : 1006822315  
Program Studi : Sarjana kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kebidanan Komunitas  
Tahun Akademik : 2010

Menyakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**PENGARUH PROGRAM RANI REMEN TERHADAP PERAN IBU DISAAT MENDAMPINGI REMAJA PUTRI DIMASA PREMENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGKOBAR KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2012**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat maka saya akan menerima sangsi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 5 Juli 2012



(Wachdiyaningsih)

## ABSTRAK

Nama : Wachdiyaningsih

Program Studi : Kebidanan komunitas

Judul : Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat mendampingi Remaja Putri dimasa Premenstruasi di wilayah puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara Propinsi Jawa Tengah Tahun 2012.

Latar belakang : Pada gadis praremaja yang belum pernah diberi tahu dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan ketika darah keluar dari vaginanya. Penelitian di Afrika Amerika sikap terhadap menstruasi diukur dengan menggunakan tiga sub-skala yaitu senang, marah, dan dirahasiakan. Dari hasil penelitian dapat digambarkan bahwa wanita dalam penelitian ini memiliki berbagai sumber informasi menstruasi, tetapi ibu adalah sumber yang paling utama, rata-rata wanita Afrika Amerika tidak setuju dengan sikap bahwa menstruasi bisa menjadi pengalaman yang menyenangkan atau positif, pembelajaran biologi dari guru dan perilaku dari keluarga, membaca berkorelasi dengan sikap positif terhadap menstruasi kurang berpengaruh dibanding mendapat pengetahuan langsung dari ibunya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen dan setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen.

Metode yang digunakan adalah metode Praeksperimen. Dengan jumlah responden 80 orang di SD Negeri 1 Karangobar dan SD Negeri 2 Slati Kecamatan Karangobar Kabupaten Banjarnegara. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen dan setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen. Sebelum dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen rata-rata pengetahuan responden 6,11 dan setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen pengetahuan responden rata-rata 8,94, artinya program Penyuluhan Program Rani Remen berhasil meningkatkan pengetahuan responden. Sebelum dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen sikap responden rata-rata 7,76 dan sikap setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen 11,10, artinya program Penyuluhan Program Rani Remen berhasil meningkatkan sikap responden.

Dengan demikian bagi ibu-ibu yang punya remaja putri supaya meningkatkan pengetahuan tentang seputar menstruasi supaya ibu dapat menjelaskan kepada putrinya dan menjawab pertanyaan yang diajukan putrinya. Ibu-ibu yang punya remaja putri supaya sering berdiskusi dengan putrinya sehingga ibu bisa lebih dekat dengan putrinya dan anak lebih dapat terkontrol.

Kata Kunci : Pramentruasi, Peran ibu.

## ABSTRACT

Name: Wachdiyaningsih

Study Program: Bachelor of Public Health

Title: Mother role when assisting Young Women in the premenstrual periode in Puskesmas Karangobar district of Banjarnegara central Java Province 2012.

Background: In the pre-adolescent girls who have never been told it may cause anxiety and fear when the blood out of her vagina. Research in African American attitudes toward menstruation were measured using three sub-scales are excited, angry, and kept secret. From the research results can be drawn that the women in this study has a number of sources, menstruation, but the mother is the ultimate source, the average African American women do not agree with the attitude that menstruation can be a pleasant or positive experience, learning from a teacher of biology and behavior of the family, reading correlated with a positive attitude towards menstruation less influential than had direct knowledge of his mother. The study was conducted to determine differences in knowledge and attitudes of mothers before and after counseling.

The method used is a method Praeksperimen. With the number of respondents 80 people in SD Negeri 1 Karangobar and SD Negeri 2 Slati Karangobar District Banjarnegara. Be obtained results from this study that there are differences in knowledge and attitudes of respondents before counseling and after counseling. Prior to the extension of knowledge of respondents on average 6.11 and after the extension of knowledge of respondents on average 8.94, mean education program succeeded in increasing the knowledge of respondents. Prior to counseling attitudes of respondents on average 7.76 and attitudes after counseling 11.10, mean education program succeeded in improving the attitude of the respondent. Thus for mothers who have young women in order to increase knowledge about menstruation so that she can explain to her daughter and answered questions posed daughter. Mothers who had a teenage daughter that is often discussed with her daughter so she could be closer to her daughter and the children can be controlled.

Keywords: Pramentruasi, the role mother.



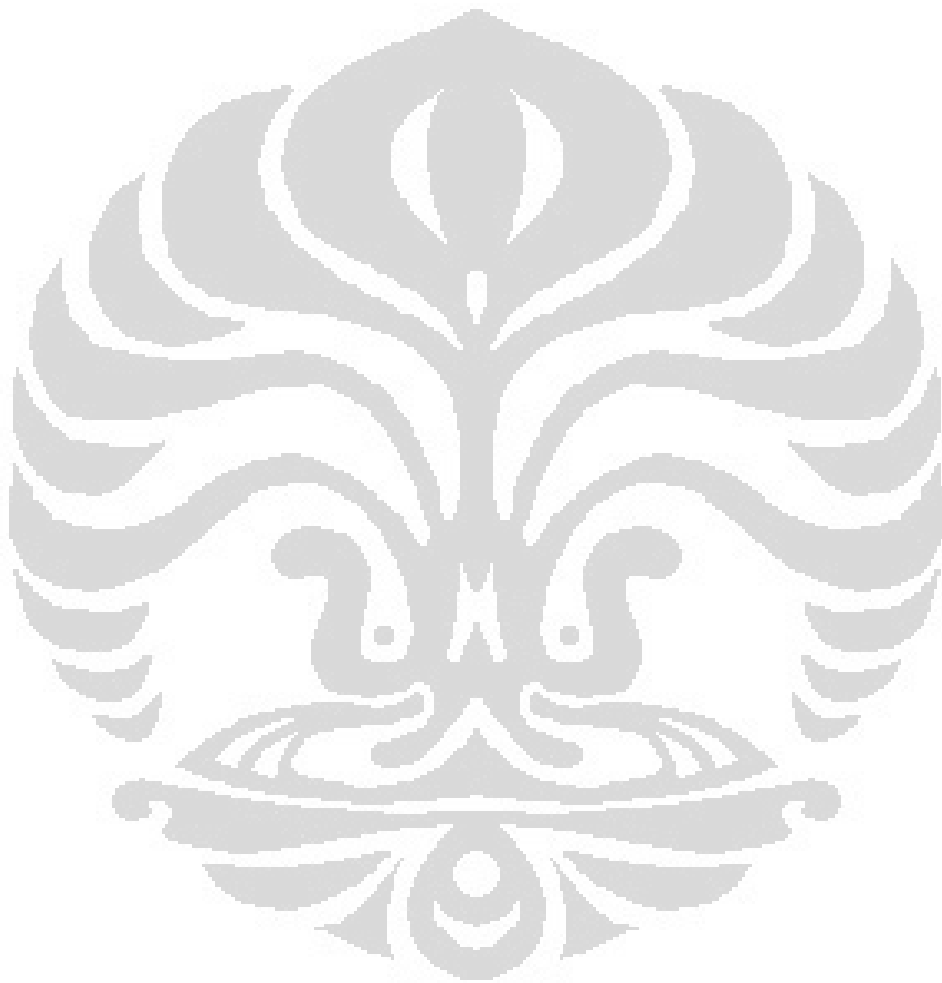
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	
<b>DAFTAR ISTILAH</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Pertanyaan penelitian .....	4
1.4 Tujuan.....	4
1.4.1 Tujuan umum.....	4
1.4.2 Tujuan khusus.....	4
1.5 Manfaat penelitian .....	4
1.6 Ruang Lingkup Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Landasan Teori .....	5
2.1.1 Menstruasi.....	5
2.1.2 Premenstruasi Syndrom.....	7
2.1.3 Remaja .....	8
2.1.4 Peran ibu .....	10
2.1.5 Peran Orang Tua Bagi Pengembangan Anak .....	10
2.1.6 Rani Remen .....	12
2.1.7 Persepsi .....	13
2.1.8 Pengetahuan.....	15
2.1.9 Sikap .....	18
2.1.10 Perilaku .....	23
2.2 Kerangka teori .....	24
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL .....</b>	<b>25</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	25
3.2 Hipotesis.....	25
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	27
4.1.1 Desain Penelitian .....	27
4.1.2 Populasi dan Sampel.....	27
4.1.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
4.1.4 Pelaksanaan Program Rani Remen.....	29
4.2 Teknik Pengumpulan Data .....	29

4.3 Pengolahan Data.....	29
4.3.1 Editing.....	29
4.3.2 Coding .....	29
4.3.3 Entry .....	29
4.3.4 Cleaning.....	30
4.4 Analisa Data .....	30
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
5.1 Gambaran Umum Daerah Penelitian.....	31
5.1.1 Keadaan Geografi dan Cuaca di Wilayah Puskesmas Karangobar ..	31
5.1.2 Topografi Puskesmas Karangobar .....	31
5.1.3 Kependudukan .....	32
5.1.4 Sosial Ekonomi.....	32
5.1.5 Tingkat Pendidikan.....	32
5.1.6 Angka Beban Tanggungan .....	33
5.2 Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan .....	33
5.2.1 Puskesmas.....	33
5.2.2 Puskesmas Pembantu.....	33
5.3 Situasi Sumber Daya Kesehatan.....	34
5.4 Data Karakteristik Responden.....	34
5.5 Analisa Data .....	37
5.5.1 Pengetahuan.....	37
5.5.2 Sikap .....	38
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	40
6.2 Pengetahuan responden .....	40
6.3 Sikap responden .....	41
6.4 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap .....	42
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>43</b>
7.1 Kesimpulan.....	43
7.2 Saran.....	43
7.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dan Puskesmas Karangobar .....	43
7.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Karangobar .....	43
7.2.3 Bagi orang tua siswi .....	44
7.2.4 Bagi guru siswi sekolah dasar dan Madrasah Ibtidaiyah.....	44
7.3 Bagi siswi Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Peta Wilayah Puskesmas Karangobar.....	31
---	----

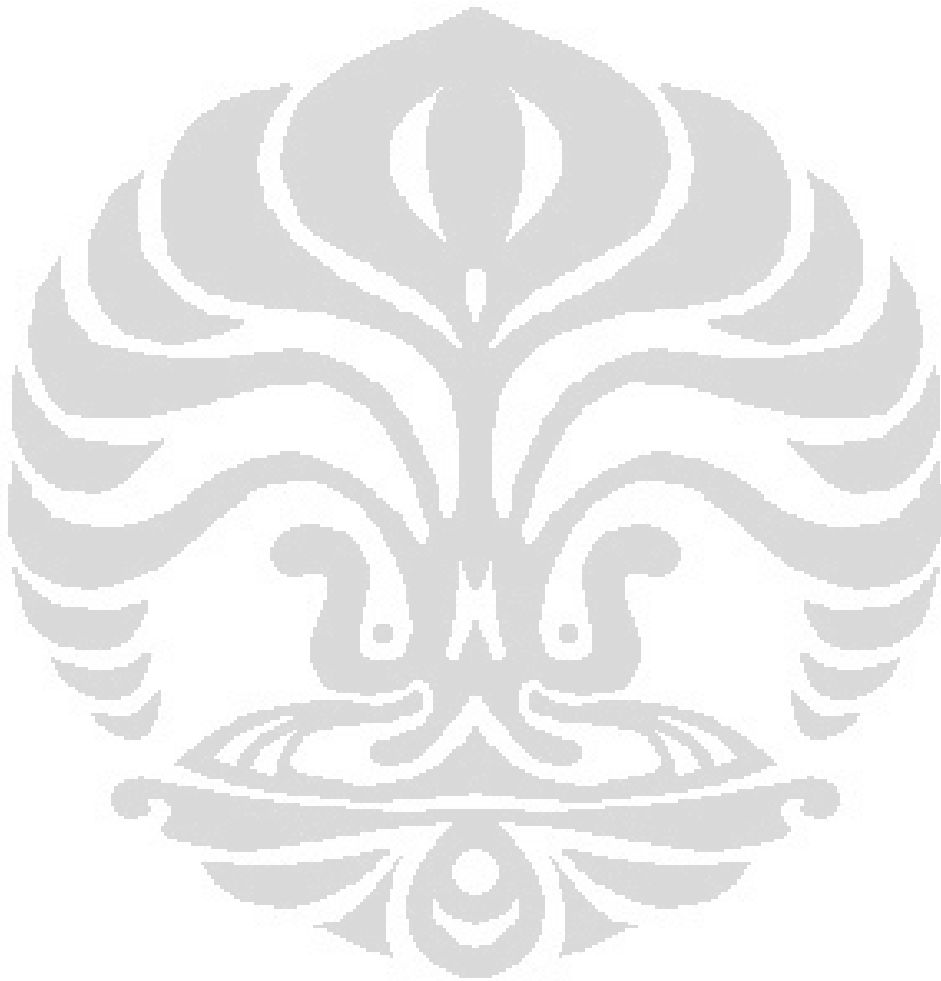


## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Menurut Tingkat Pendidikan....	33
Tabel 5.2 Data Ketenagaan di Puskesmas Karangobar Tahun 2011 .....	34
Tabel 5.3 Distribusi Umur Responden.....	34
Tabel 5.4 Distribusi Pendidikan Responden .....	35
Tabel 5.5 Distribusi Pekerjaan Responden .....	35
Tabel 5.6 Distribusi Waktu Luang Responden .....	35
Tabel 5.7 Distribusi Responden Tentang Informasi Menstruasi Yang Pernah Diterima.....	35
Tabel 5.8 Distribusi Responden Tentang Sumber Informasi Tentang Menstruasi	36
Tabel 5.9 Distribusi Kepemilikan Alat Bantu Responden Tentang Menstruasi....	36
Tabel 5.10 Distribusi Alat Bantu Yang Dimiliki Responden .....	36
Tabel 5.11 Uji Non-Parametrik McNemar Pengetahuan Responden di SDN 1 Karangkobar dan SD N 2 Slati Kecamatan Karangobar tahun 2012.	37
Tabel 5.12. Uji Non-Parametrik McNemar Pengetahuan responden .....	38
Tabel 5.13 Uji Non-Parametrik McNemar Sikap Responden di SD N 1 Karangkobar dan SD N 2 Slati Kecamatan Karangobar Tahun 2012	38
Tabel 5.14. Uji Non-Parametrik McNemar Perbandingan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> sikap responden .....	39
Tabel 5.15 Test Statistik Uji Non-Parametrik McNemar pengetahuan dan sikap responden di SDN 1 Karangobar dan SD N 2 Slati Kecamatan Karangkobar Tahun 2012.....	39

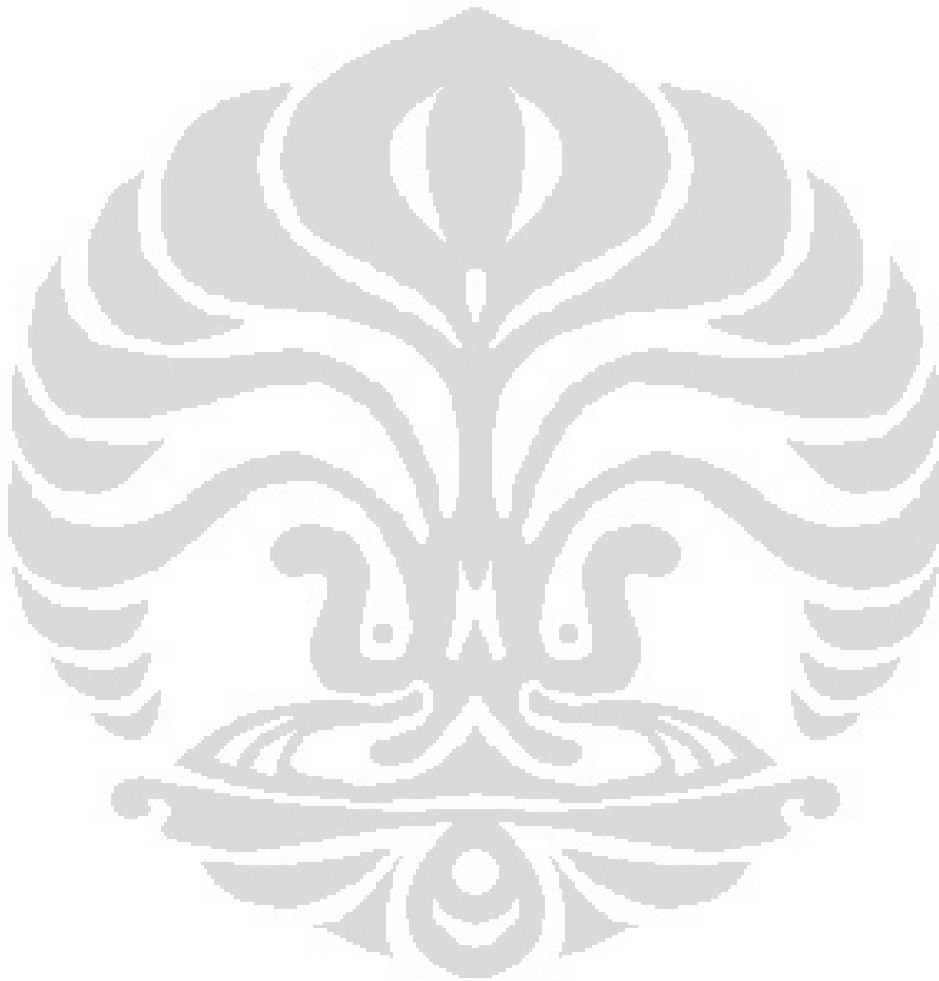
## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka teori.....	24
-------------------------------	----



## DAFTAR ISTILAH

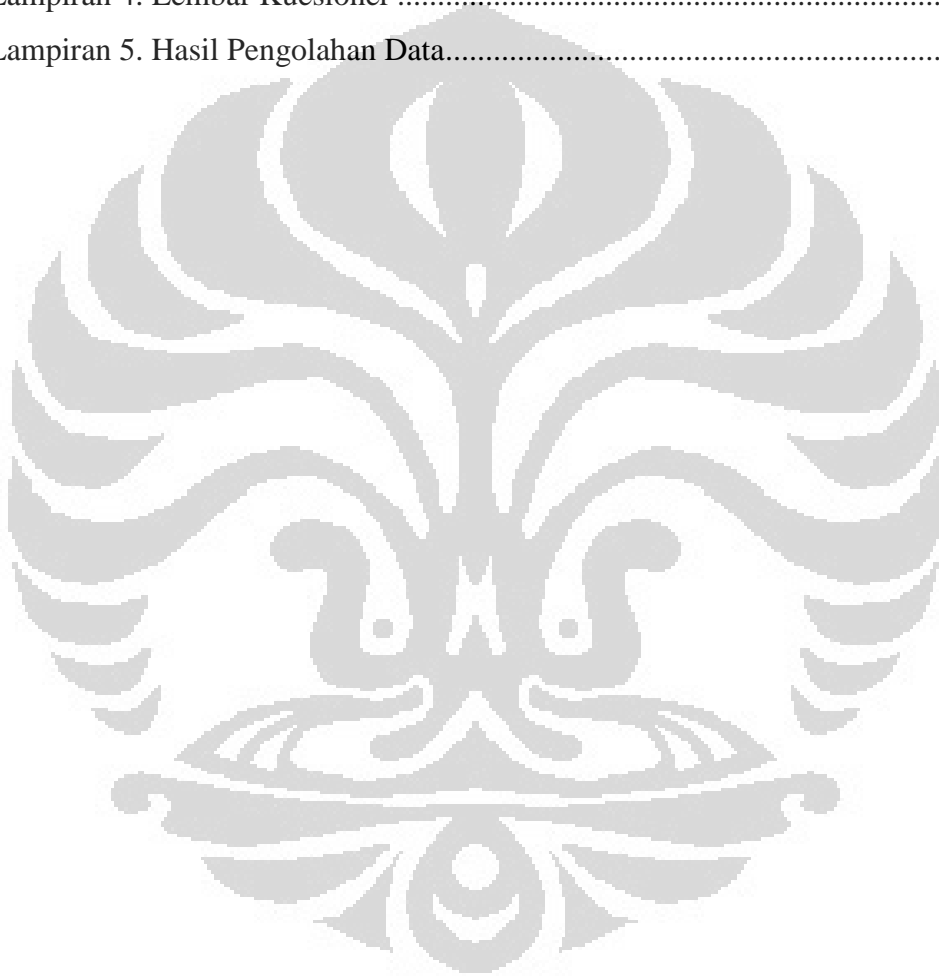
- SD N = Sekolah Dasar Negeri  
SMA = Sekolah Menengah Atas  
PT = Perguruan Tinggi  
PMDD = Premenstruasi Deasiss syndrom  
PMS = Pre Menstruasi syndrom





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin penelitian dari FKM UI .....	48
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Kesbang polinmas .....	49
Lampiran 3. Lembar Inform Consent Untuk Responden.....	50
Lampiran 4. Lembar Kuesioner .....	51
Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data.....	54



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar belakang

Pada masa remaja khususnya remaja putri akan mengalami perubahan fisik yang pesat, sebagai pertanda biologis dari kematangan seksual. Perubahan ini terjadi pada satu masa disebut masa pubertas, yang merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa reproduksi (Wiknjosastro, 2006).

Menstruasi merupakan siklus bulanan yang normal terjadi pada wanita subur. Keluhan yang terjadi pada saat premenstruasi (menjelang menstruasi) dapat berupa payudara yang membengkak, puting susu yang nyeri, bengkak, dan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus, rahim, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat, dan rasa ingin menangis. Dalam bentuk yang paling berat sering melibatkan depresi dan kemarahan, kondisi ini dikenal sebagai gejala datang bulan atau PMS dan membutuhkan penanganan medis (Saryono, 2009)

Pada masa seperti ini ibu mempunyai peran penting, dimana ibulah yang paling dekat dengan anaknya, sedangkan seorang ayah biasanya sibuk bekerja untuk mencari nafkah. Dalam pendidikan keluarga peranan ibu sangat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya.

Gadis praremaja yang sudah diberitahu tentang haid sebelum ia mengalami datang bulan, akan lebih siap untuk menerimanya dari pada yang tidak pernah mendapat keterangan apapun tentang haid. Pada gadis praremaja yang belum pernah diberi tahu dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan ketika darah keluar dari vaginanya.

Dari hasil penelitian peran ibu terhadap remaja putri usia 10–12 tahun dalam menghadapi menarcho kabupaten Kediri didapatkan bahwa peran ibu terhadap remaja putri usia 10–12 tahun dalam menghadapi menarcho adalah cukup (61,11%), sedangkan peran ibu terhadap remaja putri dalam memberikan informasi mengenai haid pertama bagi putrinya dan cara menjaga kebersihan diri saat haid adalah cukup (50%). Peran ibu dalam mengamati perubahan fisik yang

terjadi pada putrinya adalah cukup (50%). Peran ibu dalam memberikan keterangan mengenai frekuensi, lama dan jumlah darah yang keluar saat haid adalah cukup (50%) (Dinasti, 2008).

Dari hasil penelitian Irmatri Ariyani yang berjudul aspek Biopsikosial Higiene Menstruasi Pada Remaja di pesantren wilayah Bekasi tahun 2009 menunjukkan usia menarche rata-rata 12 tahun, dengan lama menstruasi rata-rata 7 hari dan siklusnya kadang tidak teratur, sebanyak 47,7 % responden pengetahuannya masih rendah sehingga hanya 37,2% berperilaku higiene menstruasi baik. Secara psikologis, hampir setengah responden bereaksi negatif saat menarche 53,3% dan sikap terhadap higiene menstruasi juga negatif yaitu 58,1%.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha dengan judul Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Terhadap Sikap Menghadapi Premenstrual Syndrome Di SMA N 5 Surakarta diketahui bahwa keluhan terbanyak yang dialami sebelum menstruasi oleh remaja putri adalah nyeri perut (34,94%). Selain keluhan fisik, ditemukan pula adalah keluhan yang bersifat psikologis seperti merasa lebih sensitif dan mudah marah (18,59%). Penelitian ini juga mendapati adalah keluhan perubahan kebiasaan misalnya nafsu makan yang bertambah (6,32%).

Dari hasil penelitian Yohanna yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hygiene menstruasi, suatu study kasus pada siswi kelas 7 dan 8 SMPN 7 Depok tahun 2009 menunjukkan bahwa reaksi saat menarche sebanyak 58,2% mengalami reaksi bingung, reaksi gelisah 48,4%, reaksi khawatir 41,9%, reaksi senang 34,7% reaksi takut 33,1%, reaksi tenang 25%, reaksi malu 23,4%, reaksi sedih 2,4%. Berdasarkan orang pertama yang diberi tahu saat menstruasi pada siswa kelas 7 dan 8 SMPN 7 Depok tahun 2009 sebesar 82,3% responden memilih ibu sebagai orang pertama yang diberitahu saat menarche, ayah sebanyak 0,8%, kaka/adik sebanyak 5,6%, tante/om sebanyak 0,8% dan teman/sahabat 10,5%.

Penelitian di Afrika Amerika sikap terhadap menstruasi diukur dengan menggunakan tiga sub-skala yaitu senang, marah, dan dirahasiakan. Dari hasil penelitian dapat digambarkan bahwa wanita dalam penelitian ini memiliki

berbagai sumber informasi menstruasi, tetapi ibu adalah sumber yang paling utama, rata-rata wanita Afrika Amerika tidak setuju dengan sikap bahwa menstruasi bisa menjadi pengalaman yang menyenangkan atau positif, pembelajaran biologi dari guru dan perilaku dari keluarga, membaca berkorelasi dengan sikap positif terhadap menstruasi kurang berpengaruh dibanding mendapat pengetahuan langsung dari ibunya.

Penelitian di Jepang menunjukkan prevalensi dan dampak dari gejala pramenstruasi kalangan remaja perempuan Jepang tahun 2006, Sebanyak 618 siswa SMA dinilai. Dari mereka 64,6% ditemukan menderita gejala pramenstruasi, yang lebih rendah dari pada wanita dewasa. Di sisi lain, tingkat prevalensi sedang sampai parah dan PMS PMDD pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan wanita dewasa. Gejala pramenstruasi bisa memiliki konsekuensi yang signifikan dengan mengganggu fungsi sehari-hari remaja anak perempuan.

Penelitian cross-sectional di Afrika Amerika secara kuantitatif dan kualitatif meneliti peran ras dan tingkat pendapatan dalam pengetahuan gadis remaja tentang menstruasi, perasaan persiapan untuk menarche, dan sikap terhadap menstruasi. Hasil menunjukkan bahwa, secara keseluruhan, peserta yang tidak memiliki pengetahuan menstruasi secara benar merasa tidak siap menghadapi menarche. Penilaian negatif tentang menstruasi disebabkan karena kurang pengetahuan tentang menstruasi dan persiapannya. (Lisandra, 2008).

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa peran ibu sangat diperlukan pada saat mendampingi putrinya disaat mengalami masa premenstruasi. Karena banyak keluhan yang dirasakan menjelang menstruasi. Seorang ibu dituntut untuk lebih mengetahui tentang permasalahan menjelang menstruasi sehingga dapat mengantisipasinya.

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka yang menjadi permasalahan adalah sejauh mana Peran Ibu Dalam Mendampingi Anak Remaja Perempuan Dimasa Premenstruasi di wilayah puskesmas Karangobar tahun 2012. Untuk itu dalam meningkatkan peran ibu dilakukan dengan

mengadakan program Rani Remen yaitu suatu program Penyuluhan Program Rani Remen dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang premenstruasi sehingga ibu bisa lebih menyiapkan anaknya dalam menghadapi masa menstruasi.

### 1.3 Pertanyaan penelitian

Apakah program Rani Remen dapat meningkatkan peran ibu dimasa remaja putri mengalami Prementruasi?

### 1.4 Tujuan

#### 1.4.1 Tujuan umum

Diperolehnya informasi tentang sejauh mana program Rani Remen berpengaruh terhadap peran ibu dalam mendampingi anak remaja dimasa premenstruasi di wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara tahun 2012

#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Diperolehnya informasi tentang pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi
2. Menilai besarnya perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diadakan intervensi

### 1.5 Manfaat penelitian

Diperolehnya pengalaman tentang strategi program Rani Remen dalam meningkatkan peran ibu di saat mendampingi remaja putri dimasa premenstruasi di wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara tahun 2012

### 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berupa Penyuluhan Program Rani Remen dan mengisi kuesioner pretest dan posttest.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Landasan Teori

##### 2.1.1 Menstruasi

###### 2.1.1.1 Pengertian

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (kusmiran, 2011)

###### 2.1.1.2 Proses Menstruasi

Menurut Sarwono (2002), Saat seseorang bayi perempuan dilahirkan ovariumnya mengandung ratusan ribu sel telur tetapi belum berfungsi, tetapi ketika menginjak usia pubertas maka ovariumnya mulai berfungsi dan terjadi proses yang disebut siklus menstruasi. Dalam satu siklus (sekitar satu bulan) terjadi perubahan pada dinding rahim sebagai akibat dari produksi hormone-hormon oleh ovarium, yaitu makin menebal sebagai persiapan jika terjadi kehamilan. Maka ketika ada sel telur yang matang akan mempunyai potensi untuk dibuahi oleh sperma hanya dalam 24 jam. Bila ternyata tidak terjadi pembuahan pada komposisi kadar hormone yang akhirnya membuat dinding rahim tadi akan luruh disertai perdarahan, inilah yang disebut menstruasi.

###### 2.1.1.3 Siklus menstruasi

Menurut Sarwono (2005), Siklus haid terjadi sebagai akibat pertumbuhan dan pengelupasan lapisan endometrium uterus. Pada akhir fase haid endometrium menebal lagi atau fase proliferasi. Setelah ovulasi pertumbuhan endometrium berhenti, kelenjar atau glandula menjadi lebih aktif atau fase sekresi.

Panjang siklus haid ialah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid yang berikutnya. Panjang siklus haid yang normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik adalah 28 hari, tetapi variasinya cukup



luas, bukan saja pada beberapa wanita tetapi juga pada wanita yang sama. Juga pada kakak beradik bahkan saudara kembar, siklusnya tidak selalu sama. Panjang siklus haid dipengaruhi oleh usia seseorang. Rata-rata panjang siklus haid pada gadis usia 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari dan pada usia wanita 55 tahun 51,9 hari. Jadi, sebenarnya panjang siklus hari 28 hari itu tidak sering di jumpai. Dan pengamatan Hartman pada kera ternyata bahwa hanya 20% saja panjang siklus haid 28 hari. Panjang siklus yang biasa pada manusia ialah 25 - 32 hari, dan kira-kira 97% yang berovulasi siklus haidnya berkisar 18 - 42 hari. Jika siklusnya kurang dari 18 hari atau lebih dari 42 hari dan tidak teratur, biasanya siklusnya tidak berovulasi (Sarwono, 2005).

Lama haid biasanya antara 3–5 hari, ada yang 1– 2 hari diikuti darah sedikit sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7 – 8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap. Jumlah darah yang keluar kurang lebih 16 cc. pada wanita yang lebih tua biasanya darah yang keluar lebih banyak. Usia gadis remaja pada waktu pertama kalinya mendapat haid (menarche) bervariasi lebar, yaitu antara 10–16 tahun, tetapi rata– ratanya 12,5 tahun, statistik menunjukkan bahwa usia menarche dipengaruhi oleh factor keturunan, keadaan gizi, dan kesehatan umum. Menarche terjadi di tengah – tengah masa pubertas, yaitu masa peralihan dari anak – anak ke dewasa. Sesudah masa pubertas, wanita memasuki masa reproduksi, yaitu masa dimana ia dapat memperoleh keturunan. Masa reproduksi ini berlangsung 30 – 40 tahun berakhir pada masa mati haid / menopause (Sarwono, 2005).

#### 2.1.1.1. Kelainan siklus haid (Saryono, 2009)

1. Oligomenore

Merupakan suatu kelainan siklus yang ditandai dengan lamanya waktu siklus haid lebih dari 35 hari (Saryono, 2009)

2. Amenore (Amenore adalah tidak terjadinya menstruasi)

- a. Amenore primer

Jika menstruasi tidak pernah terjadi pada wanita berumur 18 tahun ke atas.

- b. Amenore sekunder  
Wanita yang pernah mendapat haid tetapi kemudian tidak mendapat haid lagi.
- c. Polimenore  
Suatu kelainan siklus yang ditandai dengan lamanya waktu siklus haid kurang dari 21 hari.

### 2.1.2 Premenstruasi Sindrom

Pada saat seorang wanita mendapat haid, rahim akan meremas-remas dindingnya sendiri supaya lapisannya rontok dan bisa bersih kembali. Dan inilah penyebab rasa sakit di bagian bawah perut atau dibagian belakang pinggang yang disebut kram haid. Rasa sakit itu bisa muncul sebelum datangnya haid, bisa juga sesudah darah mulai keluar (Burn.et al, 2009)

#### 2.1.2.1 Gejala yang timbul saat premenstruasi (Burn.et al, 2009) antara lain:

- a. Payudara terasa sakit
- b. Perut bagian bawah terasa sesak
- c. Sembelit (susah buang air besar)
- d. Merasa kecapaian tanpa penyebab yang jelas
- e. Pegal linu, nyeri otot, khususnya di perut bagian bawah atau pinggang belakang
- f. Kelembaban vagina berubah
- g. Wajah jadi berminyak atau berjerawat
- h. Muncul perasaan-perasaan tertentu yang sangat kuat atau sulit dikendalikan (ingin marah-marah terus, sedih berkepanjangan, dan sebagainya)

#### 2.1.2.2 Cara mengurangi rasa sakit saat haid (Burn. Et al 2009) :

- a. Gosok-gosok bagian bawah perut supaya otot yang tegang akan melemas

- b. Kompres bagian bawah perut atau pinggang belakang dengan air panas dengan menggunakan botol yang diisi air panas dan bisa juga menggunakan handuk atau kain yang dicelup kedalam air panas
- c. Gunakan jamu yang biasa dilakukan oleh nenek atau ibu disaat menstruasi, bisa juga gunakan jamu air jahe
- d. Minumlah obat pereda sakit yang ringan
- e. Berolahraga dengan berjalan-jalan

#### 2.1.2.3 Cara mengatasi nyeri dimasa Premenstruasi (Burn.et al, 2009)

- a. Kurangi makan garam  
Garam menyebabkan tubuh menyimpan banyak air. Simpanan air penyebab makin parahnya rasa sesak di perut
- b. Usahakan menghindari kafein  
Kafein tidak hanya terdapat dalam kopi tetapi juga teh dan minuman ringan seperti kola
- c. Makanlah bahan-bahan yang banyak mengandung protein tinggi  
Kacang-kacangan, susu, ikan segar, daging segar merupakan jenis makanan yang banyak mengandung protein. Jenis makanan ini bisa membantu menyingkirkan simpanan air yang berlebihan dalam tubuh sehingga kan mengurangi rasa sakit pada perut.
- d. Cobalah jamu-jamun alami yang bisa di buat sendiri

### 2.1.3 Remaja

#### 2.1.3.1 Pengertian

Berdasarkan umur kronologis dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja menurut Soetjiningsih (2007), yaitu:

1. Pada buku-buku pediatri, pada umumnya mendefinisikan remaja adalah : bila seorang anak telah mencapai umur 10 - 18 tahun untuk anak perempuan dan 12 - 20 tahun dan untuk laki-laki.

2. Menurut undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.
3. Menurut undang-undang Perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat untuk tinggal.
4. Menurut UU Perkawinan No 1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki.
5. Menurut Pendidikan Nasional anak dianggap remaja bila anak sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus Sekolah menengah.
6. Menurut WHO, remaja bila anak telah mencapai umur 10 - 18 tahun.

#### 2.1.3.2 Tahapan Perkembangan Remaja

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut :

1. Masa remaja awal/dini (Early Adolescence) : umur 11-13 tahun
2. Masa remaja pertengahan (middle adolecence) : umur 14-16 tahun
3. Masa remaja lanjut (Late adolecence) : umur 17-20 tahun

#### 2.1.3.3 Perubahan Pada Remaja

Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat, baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja, yaitu :

1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa stress.
2. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual.

3. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain.
4. Perubahan nilai dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
5. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi.

#### 2.1.4 Peran ibu

##### 2.1.4.1 Peran

Menurut Biddle dan Thomas, peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Misalnya dalam keluarga, perilaku ibu dalam keluarga diharapkan bisa memberi anjuran, memberi penilaian, memberi sanksi dan lain-lain (<http://arisandi.com/06/03/2012>)

Ketika istilah peran digunakan dalam lingkungan pekerjaan, maka seseorang yang diberi (atau mendapatkan) sesuatu posisi, juga diharapkan menjalankan perannya sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pekerjaan tersebut. Karena itulah ada yang disebut dengan *role expectation*. Harapan mengenai peran seseorang dalam posisinya, dapat dibedakan atas harapan dari si pemberi tugas dan harapan dari orang yang menerima manfaat dari pekerjaan/posisi tersebut (<http://arisandi.com/06/03/2012>)

#### 2.1.5 Peran Orang Tua Bagi Pengembangan Anak

##### 2.1.5.1 Pentingnya Peran Orang Tua Bagi Pendidikan Anak

Secara lebih rinci dapat diuraikan pentingnya peran orang tua bagi pendidikan anak, antara lain:

1. Orang tua adalah guru pertama dan utama bagi anak  
Melalui orang tua, anak belajar kehidupan dan melalui orang tua anak belajar mengembangkan seluruh aspek pribadinya.
2. Orang tua adalah pelindung utama bagi anak

Anak bukanlah miniatur orang tua dewasa. Anak baru lahir berada dalam kondisi yang lemah baik fisik maupun mentalnya

3. Orang tua adalah sumber kehidupan bagi anak  
Anak dapat hidup karena pemeliharaan dan dukungan orang tua
4. Orang tua adalah tempat bergantung bagi anak  
Kehidupan anak sangat tergantung pada orang lain. Semenjak dalam kandungan kehidupan anak tergantung pada ibunya melalui plasenta
5. Orang tua merupakan sumber kebahagiaan bagi anak

#### 2.1.5.2 Peran Orang Tua Bagi Pengembangan Anak

Peran orang tua bagi pengembangan anak secara lebih rinci dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Memelihara kesehatan fisik dan mental anak
2. Meletakkan dasar kepribadian yang baik
3. Membimbing dan memotivasi anak untuk mengembangkan diri
4. Memberikan fasilitas yang memadai bagi pengembangan diri anak
5. Menciptakan suasana yang aman, nyaman dan kondusif bagi pengembangan anak

#### 2.1.5.3 Hubungan Keluarga Dengan Sekolah

Pada masa bayi dan usia pra TK, orang tua dan keluarga memegang peranan yang sangat menentukan dalam membentuk fondasi kepribadian anak. Pada saat itulah kesempatan emas bagi orang tua dan keluarga untuk memberikan warna dasar bagi anaknya tanpa diganggu dan dipengaruhi faktor lain. Memasuki TK atau pra sekolah, maka peran orang tua sudah dipengaruhi oleh orang lain, yaitu pihak sekolah. Sekolah juga memiliki peran yang sangat besar bagi pembentukan kepribadian anak. Namun menyerahkan sepenuhnya pendidikan anak kepada pihak sekolah tentu bukan langkah yang tepat. Upaya terbaik yang perlu dilakukan adalah kerjasama yang erat dan komunikatif antara pihak keluarga dan sekolah (Hidayati, 2011).



#### 2.1.5.4 Ibu

Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya, ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini. Contohnya adalah pada orang tua angkat (karena adopsi) atau ibu tiri (istri ayah biologis anak) (<http://id.wikipedia.org>, 06/03/2012)

#### 2.1.5.5 Dampak peran

Dampak yang ditimbulkan dari peran wanita baik dikeluarga maupun masyarakat :

1. Minimalnya waktu untuk prifasi
2. Ancaman kesehatan
3. Krisis Psikologi

#### 2.1.5.6 Masalah yang berhubungan dengan peran wanita

1. Stress (frustasi dalam peran).
2. Konflik peran (harapan-harapan peran ang tidak sesuai)
3. Kurang memadainya keterampilan untuk memecahkan masalah

#### 2.1.6 Rani Remen

##### 2.1.6.1 Sejarah Rani Remen

Rani Remen pada awalnya adalah sebuah program yang dilakukan pada saat prakesmas. Pembimbing menugaskan untuk membuat suatu program Penyuluhan Program Rani Remen yang berhubungan dengan judul skripsi. Prakesmas adalah suatu tugas perkuliahan di program S-1 peminatan Kebidadaana Komunitas di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Pada saat pembimbingan mahasiswa yang dibimbing oleh DR.drs.TriKrianto,M.Kes. Pembimbing menyarankan untuk membuat suatu

program maka teretuslah Program Rani Remen yang diambil dari judul penelitian Peran ibu disaat Mendampingi Remaja Putri Di masa Premenstruasi.

Rani menurut penulis artinya adalah seorang gadis remaja yang cantik, berambut panjang, lincah dan manja, sedangkan remen dalam bahasa jawa artinya bahagia. Dengan istilah seperti itu penulis berharap pada suatu saat ini bila remaja mengalami menstruasi akan siap dan dapat mengendalikan emosi karena pada saat menstruasi banyak perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun emosional.

#### 2.1.6.2 Sasaran program Rani Remen

Sasaran program Rani Remen adalah ibu-ibu yang mempunyai anak remaja yang masih duduk di sekolah dasar kelas 3 sampai dengan kelas 6.

#### 2.1.6.3 Kegiatan Program Rani Remen

Kegiatan Rani Remen adalah mengadakan Penyuluhan Program Rani Remen di sekolah dasar termasuk MI kepada orang tua murid kelas 3 sampai dengan kelas 6. Tapi dalam kegiatan sebenarnya program Rani Remen bisa dilaksanakan di sebuah perkumpulan ibu-ibu PKK, pengajian, maupun dalam kegiatan Posyandu.

#### 2.1.7 Persepsi

Persepsi adalah, suatu proses otomatis yang terjadi dengan sangat cepat dan kadang tidak kita sadari dimana kita dapat mengenali stimulus yang kita alami. Persepsi yang kita miliki ini dapat mempengaruhi tindakan kita. Menurut Robbins (2003) persepsi adalah proses dimana seseorang mengorganisasikan dan menginterpretasi sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap lingkungan (Notoatmodjo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut Notoatmodjo (2010) di bagi dua yaitu :

1. Faktor Eksternal yaitu faktor yang melekat pada obyeknya.
  - a. Kontras Cara termudah dalam menarik perhatian adalah dengan membuat kontras baik warna, ukuran, bentuk atau gerakan.

- b. Perubahan Intensitas Suara yang berubah dari pelan menjadi keras, atau cahaya yang berubah dengan intensitas tinggi akan menarik perhatian seseorang.
- c. Pengulangan (*repetition*) Dengan pengulangan, walaupun pada mulanya stimulus tersebut tidak termasuk dalam rentang perhatian kita, maka akan mendapat perhatian kita.
- d. Sesuatu yang baru (*novelty*) Suatu stimulus yang baru akan lebih menarik perhatian kita daripada sesuatu yang telah kita ketahui.
- e. Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak, Suatu stimulus yang menjadi perhatian orang banyak akan menarik perhatian seseorang.

## 2. Faktor Internal

### a. Pengalaman atau pengetahuan

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang kita peroleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi.

### b. Harapan

Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.

### c. Kebutuhan

Kebutuhan akan menyebabkan seseorang menginterpretasi stimulus secara berbeda. Misalnya seseorang yang mendapatkan undian sebesar 25 juta akan merasa banyak sekali jika ia hanya ingin membeli sepeda motor, tetapi ia akan merasa sangat sedikit ketika ia ingin membeli rumah.

### d. Motivasi

Motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya akan menginterpretasikan rokok sebagai sesuatu yang negatif.

e. Emosi

Emosi seseorang akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada. Misalnya seseorang yang sedang jatuh cinta akan mempersepsikan semuanya serba indah.

f. Budaya

Seseorang dengan latar belakang budaya yang sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda, namun akan mempersepsikan orang-orang di luar kelompoknya sebagai sama saja.

### 2.1.8 Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya (Sukanto,2002). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmojo, 2010).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010) pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recal) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “Tahu” ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- c. Aplikasi (Application)  
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)
  - d. Analisis (Analysis)  
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
  - e. Sintesis (Synthesis)  
Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.
  - f. Evaluasi (Evaluation)  
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan
    - a. Tingkat pendidikan  
Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat
    - b. Sosial ekonomi  
Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup.
    - c. Informasi dan teknologi  
Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempengaruhi pengetahuan yang lebih luas.

d. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan

f. Sumber Pengetahuan

Ada tiga sumber pengetahuan menurut Bahtiar (2005), yaitu :

1) Empiris yaitu melalui pengalaman.

John Locke adalah bapak empirisme dengan teori tabula rasanya. Kelemahan dari teori ini terletak pada kelemahan/keterbatasan indera sebagai pengumpul pengalaman.

2) Rasionalisme

Lebih mengutamakan pada kemampuan akal sebagai dasar kepastian pengetahuan. Pengetahuan yang benar diperoleh dan diukur dengan akal melalui kegiatan menangkap obyek.

3) Intuisi

Adalah salah satu sumber pengetahuan yang merupakan hasil dari evolusi pemahaman yang tertinggi, demikian yang dikatakan oleh Henry Bergson.

4) Wahyu

Merupakan penyampaian pengetahuan langsung dari Allah S.W.T melalui nabi dan rasul-Nya tanpa upaya, tanpa bersusah payah dan tanpa memerlukan waktu untuk mendapatkannya. Pengetahuan para nabi dan rasul terjadi atas kehendak Allah S.W.T dengan mensucikan jiwa mereka dan diterangkan-Nya jiwa mereka untuk memperoleh kebenaran melalui wahyu.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmojo (2005), yaitu :

- a. Cara tradisional atau non ilmiah
- b. Cara coba-salah (Trial Error)
- c. Cara kekuasaan atau otoritas
- d. Berdasarkan pengalaman pribadi
- e. Melalui jalan pikiran
- f. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, atau lebih populer disebut mtodologi penelitian ( research methodology).

#### 5. Kategori pengetahuan

Kategorikan pengetahuan menurut Arikunto (2006), menjadi tiga, yaitu :

- a. Pengetahuan baik : skor 76-100%
- b. Pengetahuan cukup baik : skor 56-75%
- c. Pengetahuan kurang baik : skor < 55

### 2.1.9 Sikap

#### 2.1.9.1 Pengertian

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M. (2010, p.20) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

#### 2.1.9.2 Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Heri Purwanto (1998) dalam buku Wawan dan Dewi (2010) adalah:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangannya itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

#### 2.1.9.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima (*receiving*)  
Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
2. Merespon (*responding*)  
Memberikan jawaban apabila diberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.
3. Menghargai (*valuing*)  
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.



#### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

#### 2.1.9.4 Fungsi Sikap

Menurut Katz (1964) dalam buku Dewi (2010) sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

##### 1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya bila obyek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

##### 2. Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

##### 3. Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu akan menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

##### 4. Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai

sikap tertentu terhadap suatu obyek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

#### 2.1.9.5 Komponen Sikap

Menurut Azwar S (2000) sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang (Dewi, 2010) yaitu:

1. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

2. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

#### 2.1.9.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap (Dewi, 2010) yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

## 2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

## 3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

## 4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

## 5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

## 6. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

### 2.1.9.7 Cara Pengukuran Sikap

Menurut Dewi (2010) ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu :

#### 1. Thrustone

Metode penskalaan Thrustone sering disebut sebagai metode interval tampak setara. Metode penskalaan pernyataan sikap ini dengan

pendekatan stimulus yang artinya penskalaan dalam pendekatan ini ditujukan untuk meletakkan stimulus atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat *favourable* atau tak *favourable* pernyataan yang bersangkutan.

## 2. Likert

Menurut Likert dalam buku Azwar S (2011, p. 139), sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*).

### 2.1.10 Perilaku

#### 2.1.10.1 Pengertian Perilaku

Seorang ahli psikologi Skinner (1938) dalam buku Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan menurut Blum dalam buku Notoadmodjo (2010) perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat.

#### 2.1.10.2 Bentuk Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2010) ditinjau dari bentuk respons dari stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi:

##### 1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons atau reaksi yang bersifat tertutup atau terselubung. Respons atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang

yang menerima stimulus tersebut dan belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain.

## 2. Perilaku terbuka (*covert behavior*)

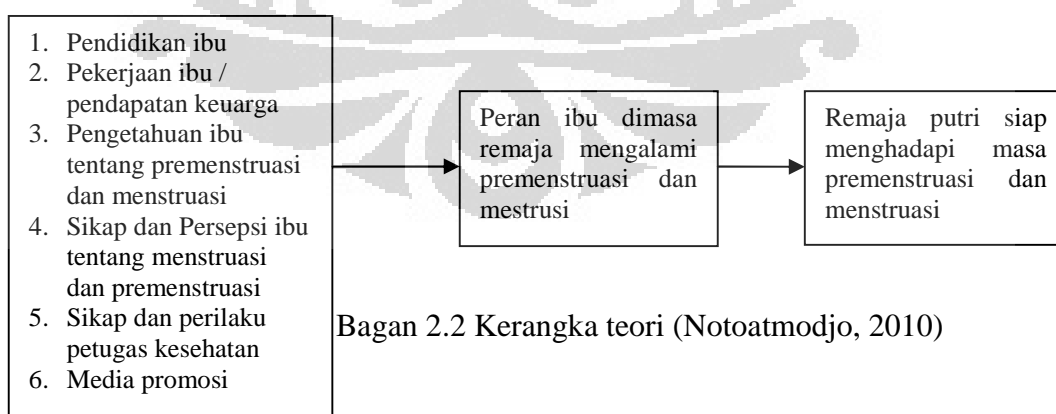
Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus pada perilaku ini sudah dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*).

### 2.1.10.3 Determinan Perilaku

Determinan perilaku adalah faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi 2 (Notoadmodjo, 2010), yaitu:

1. Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

## 2.2 Kerangka teori



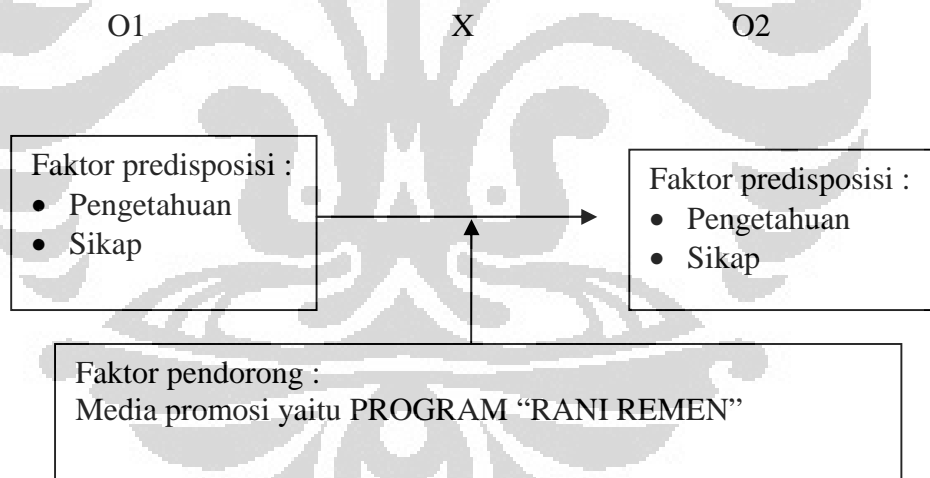
Bagan 2.2 Kerangka teori (Notoatmodjo, 2010)

### BAB 3 KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1 Kerangka Konsep

Konsep adalah merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus, konsep merupakan abstraksi, sehingga konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoatmodjo, 2010).

Untuk mengetahui keberhasilan program Rani Remen bagi ibu yang punya anak remaja perempuan yang duduk dikelas 4 sampai kelas 6 SD, maka dibuatlah suatu kerangka konsep yaitu Variabel O1 (Pre/sebelum adanya perlakuan) dengan perlakuan variabel X (Pormosi Kesehatan/Penyuluhan Program Rani Remen kepada para ibu dengan program Rani Remen) dan variabel O2 (post/setelah adanya perlakuan).



#### 3.2 Hipotesis

Dalam penelitian ini akan digunakan metode desain uji nonparametrik – uji McNemar. Dimana dalam hal ini, peneliti menguji pengukuran pada subjek yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak remaja yang duduk di kelas 4 sampai kelas 6 di SD N Karangobar 1 da SD N Slatri 2. Uji signifikansi perubahan antara sebelum dan sesudah pada subjek yang sama. Apakah para ibu ini sudah

mengetahui tentang seputar menstruasi dan pentingnya dalam peran sebagai orang tua? Apakah para ibu ini berniat untuk melakukan perubahan sikap?. Hal inilah yang akan diukur oleh peneliti untuk mengetahui hasil Penyuluhan Program Rani Remen program Rani Remen.

Menurut Cooper dan Emory (1996, p231), Uji hipotesis dengan uji McNemar dapat digunakan untuk data nominal maupun data ordinal. Dalam penelitian ini khususnya sangat bermanfaat untuk pengukuran sesudah dan sebelum Program Rani Remen dilakukan.

Dengan taraf keyakinan 95% dan tingkat kesalahan suatu variabel sebesar 5%. Setelah didapatkan nilai hitung statistiknya, maka berlaku untuk intrepetasi hasilnya dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika statistik hitung nilainya  $>$  dari nilai kritis nya maka indikasinya menolak hipotesis nol (ada hubungan yang signifikan).
2. Jika statistik hitung nilainya  $<$  dari nilai kritis maka indikasinya menerima hipotesis (tidak ada hubungan yang signifikan).

### 3.1. Definisi Operasional

Definisi opsional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen alat ukur (Notoatmodjo, 2010).

### Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pengetahuan ibu tentang premenstrusi dan menstruasi	Hal-hal yang diketahui ibu tentang menstruasi, siklus, gejala prementruasi, cara mengatasi gejala premenstruasi, mitos tentang menstruasi	Mengisi kuesioner	Kuesioner	Baik = 76-100% Cukup = 51-75 % Kurang = 26-50%	Ordinal
2	Sikap	Tindakan yang dilakukan ibu untuk mempersiapkan anaknya dimasa premenstruasi	Mengisi kuesioner	kuesioner	Mendukung > mean Tidak mendukung < mean	Ordinal



## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### 4.1 Rancangan Penelitian

#### 4.1.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan praeksperimen dengan menggunakan Rancangan one group pretest posttest, rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen program Rani Remen. Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

Pretest	Perlakuan	Posttest
O1	X	O2

Pada penelitian ini terlebih dahulu dilakukan pretest untuk mengetahui sejauh mana peran ibu di saat mendampingi Remaja Putri dimasa remaja mengalami premenstruasi, setelah itu dilakukan Program Rani Remen untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang menstruasi dan premenstruasi. Untuk mengetahui apakah program Rani Remen berhasil atau tidak maka dilakukan posttest, sehingga diketahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan program Rani Remen.

#### 4.1.2 Populasi dan Sampel

##### 4.1.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak remaja yang bersekolah di SD kelas 4 sampai kelas 6 di wilayah Puskesmas Karangobar tahun 2012. Populasi ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu sejauh mana peran ibu dimasa anaknya mengalami Premenstruasi.

#### 4.1.2.2 Sampel

Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang punya anak perempuan kelas 4 sampai kelas 6 yang bersekolah di SD Negeri Karangobar 1 dan SD Negeri Slatri 2, Kecamatan Karangobar. Pada penelitian ini untuk mengetahui prevalence Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat mendampingi remaja putri dimasa premenstruasi di Kecamatan Karangobar tahun 2012.

#### 4.1.2.3 Teknik pengambilan sampel

Untuk memperoleh sampel yang digunakan dilakukan dengan non random sampling dan teknik purposive Sampling yaitu didasarkan pada pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti sendiri untuk wilayah Kecamatan di ambil SD N 1 Karangobar dan untuk wilayah desa diambil SD N 2 Slatri.

#### 4.1.2.4 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu yang punya anak perempuan kelas 4 sampai kelas 6 yang bersekolah di SD Negeri Karangobar 1 dan SD Negeri Slatri 2, Kecamatan Karangobar.
2. Ibu yang mau menjadi responden
3. Ibu yang sehat jasmani dan rohani

#### 4.1.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Karangobar kabupaten Banjarnegara Propinsi Jawa Tengah. Lokasi ini dipilih karena untuk mewakili daerah yang dekat dengan kota Kecamatan dan yang jauh dari kota Kecamatan. Adapun penelitian berlangsung pada bulan Maret sampai Mei 2012.

#### 4.1.4 Pelaksanaan Program Rani Remen

Pelaksanaan program Rani Remen pertama kali meminta ijin kepada Kepala Dindikpora untuk pelaksanaan kegiatan Penyuluhan Program Rani Remen Program Rani Remen dan penelitian Di SD N 1 Karangobar dan SD N 2 Slatrri. Kemudian dari kantor Dindikpora peneliti diberi surat rekomendasi yang ditujukan kepada kedua SD tersebut. Peneliti melakukan kunjungan ke SD tersebut untuk mengantar surat rekomendasi dari Kepala Dindikpora selanjutnya mengadakan keepakatan dengan sekolah untuk pelaksanaan kegiatan Rani Remen.

#### 4.2 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner yang diisi oleh ibu yang punya anak perempuan di SD Negeri Karangobar 1 dan SD Negeri Slatrri 2 di wilayah Puskesmas Karangobar. Sebelum dilaksanakan penelitian terlebih dahulu dilakukan pendekatan dengan kepala sekolah di SD tersebut untuk mendapatkan ijin penelitian. Data sekunder diperoleh dari Dindikpora Kecamatan Karangobar.

#### 4.3 Pengolahan Data

##### 4.3.1 Editing

Proses penyuntingan (editing) dilakukan untuk memeriksa kembali setiap daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbatasan tulisan, serta kesalahan antar jawaban pada kuesioner.

##### 4.3.2 Coding

Mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk kategori untuk memudahkan dalam pengolahan data.

##### 4.3.3 Entry

Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam softwerestatistik untuk diolah sehingga data dapat dianalisis.

#### 4.3.4 Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat adanya kealahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

#### 4.4 Analisa Data

Analisis ini menggunakan sistem komputerisasi yaitu dengan menggunakan perangkat lunak statistik. Tujuan analisis data adalah memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Adapun analisis dilakukan berdasarkan jenis data sebagai berikut:

1. Analisis Univariat : menganalisa variable-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subyek penelitian.
2. Analisa Bivariat : untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen dan sesudah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen Program Rani Remen. Untuk mengetahui kebermaknaan dari hasil pengujian tersebut dilihat dari p value kemudian dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 5\%$  atau 0,05 dengan ketentuan: p value  $\geq 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, dan p value  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak

## **BAB 5**

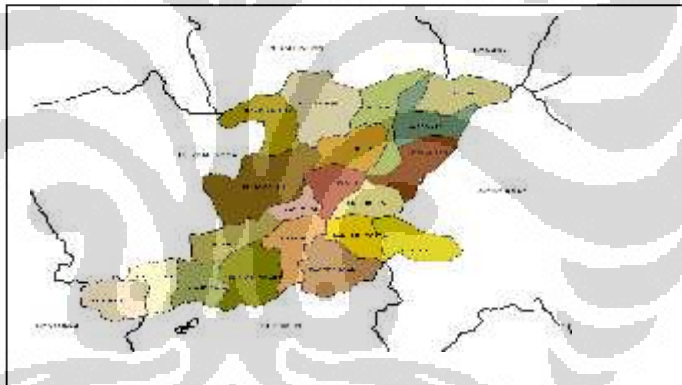
### **HASIL PENELITIAN**

#### 5.1 Gambaran Umum Daerah Penelitian

##### 5.1.1 Keadaan Geografi dan Cuaca di Wilayah Puskesmas Karangobar

Puskesmas Karangobar merupakan salah satu Puskesmas di Banjarnegara yang letaknya berada pada jarak 20 Km dari dan di sebelah Utara Pusat Pemerintahan. Dibatasi oleh 3 Kecamatan di sebelah Utara dan Barat Kec. Kalibening, sebelah Timur Wanayasa, dan sebelah Selatan Banjarmangu.

Dengan luas wilayah kurang lebih 3.906.940 Ha Puskesmas terbagi dalam 13 desa dan 47 dukuh. Daerah yang terluas adalah desa Slatri dengan luas 468.284 Ha atau sekitar 11,9 persen dari luas total Wilayah kerja Puskesmas, dan desa Jlegong merupakan wilayah paling kecil yaitu hanya seluas 129.695 Ha.



Gambar 5.1 Peta Wilayah Puskesmas Karangobar

5.1.2 Topografi Puskesmas Karangobar terdiri dari wilayah daratan sebagai berikut:

1. Ketinggian 500 – 1.000 m dari permukaan laut : Desa Slatri, Paweden, Purwodadi, Gumelar, Purwodadi, Sampang, Ambal,
2. Pagerpelah, Pasuruhan, Karanggondang, Jlegong dan Binangun
3. Ketinggian di atas 1.000 m dari permukaan laut : Desa Karangobar dan Leksana.

### 5.1.3 Kependudukan

#### 5.1.3.1 Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan data dari Kecamatan, jumlah penduduk di Kecamatan Karangobar adalah 30.859 jiwa. Dibanding tahun 2010 terjadi pertumbuhan jumlah penduduk sebesar 1,01 %. Seiring dengan naiknya jumlah penduduk, jumlah rumah tangga mengalami kenaikan menjadi 8267 pada tahun 2011. Jumlah penduduk yang tertinggi di desa Karangobar dan terendah di Desa Slatri.

#### 5.1.3.2 Distribusi Penduduk

Distribusi penduduk menurut jenis kelamin dan umur di wilayah kerja Puskesmas Karangobar pada tahun 2011, dengan jumlah penduduk total sebesar 30.859 jiwa, yang terdiri dari 15.819 laki-laki dan 15.040 perempuan, dengan sex ratio sebesar 105,18%.

#### 5.1.3.3 Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karangobar tahun 2011 sebesar 789 jiwa/ km<sup>2</sup>. Angka ini bila dibandingkan dengan tahun 2010 terjadi perubahan kenaikan, dari kepadatan sebesar 767,30 jiwa /km<sup>2</sup>.

Sebaran penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karangobar ternyata tidak merata, beberapa desa dengan angka yang cukup tinggi, yaitu Karangobar, Leksana dan Purwadadi.

### 5.1.4 Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi masyarakat dapat diketahui dari berbagai indikator, antara lain tingkat pendidikan penduduk dan angka beban tanggungan.

### 5.1.5 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karangobar menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Menurut Tingkat Pendidikan

No	Status Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan
1	Tidak/Pernah sekolah	718	1150
2	Tidak/belum tamat SD/MI	1558	1962
3	SD/MI	4491	3480
4	SLTA	3164	3337
5	SLTP	2438	2758
6	Akademi	552	593
7	Universitas	321	275
Jumlah		10966	10966

Sumber : Profil Puskesmas 2011

Pada tahun 2011 telah terjadi peningkatan di bidang pendidikan baik bagi penduduk laki-laki maupun perempuan, artinya semakin banyak orang yang bisa menikmati pendidikan dan mampu melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

#### 5.1.6 Angka Beban Tanggungan

Pada Tahun 2011 angka beban tanggungan penduduk di wilayah Puskesmas Karangobar adalah 45,8. Ini menunjukkan bahwa setiap 100 penduduk usia produktif menanggung 45,8 orang usia tidak Produktif.

### 5.2 Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

#### 5.2.1 Puskesmas

Pemanfaatan fasilitas di Puskesmas dapat dilihat dari indikator cakupan Puskesmas. Cakupan Puskesmas diperoleh dari jumlah total kunjungan baru Puskesmas dalam 1 tahun dibagi dengan jumlah penduduk di tempat dan waktu yang sama dari formula tersebut maka didapatkan angka sebesar 98,87 % per 100.000 penduduk.

#### 5.2.2 Puskesmas Pembantu

Pemanfaatan fasilitas di Puskesmas Pembantu dapat dilihat dari indikator cakupan Puskesmas pembantu. Cakupan Puskesmas Pembantu diperoleh dari

jumlah total kunjungan baru Puskesmas Pembantu dalam 1 tahun dibagi dengan jumlah penduduk di tempat dan waktu yang sama.

### 5.3 Situasi Sumber Daya Kesehatan

Keadaan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Karangobar sampai dengan tahun 2011 adalah sbb:

Tabel 5.2 Data Ketenagaan di Puskesmas Karangobar Tahun 2011

No	Ketenagaan	Jumlah
1.	Kepala Puskesmas	1
2.	Dokter Umum	1
3.	Dokter Gigi	1
4.	Apoteker	1
5.	Bidan	19
6.	Perawat	1
7.	Perawat Gigi	12
8.	Asisten Apoteker	1
9.	Tenaga Gizi	2
10.	Pelaksana Hygiene Sanitasi	0
11.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2
12.	Analisis Kesehatan	2
13.	Penata Rontgen	1
Jumlah		44

Sumber : Profil Puskesmas 2011

### 5.4 Data Karakteristik Responden

Tabel 5.3 Distribusi Umur Responden

Umur	f	%
25-30 tahun	15	18,8
31-40 tahun	58	72,5
40 tahun	7	8,8
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 72,5 %.



Tabel 5.4 Distribusi Pendidikan Responden

Pendidikan	f	%
Tidak tamat SD	2	2,5
Tamat SD	8	10
SLTP	44	55
SLTA	16	20
PT	10	12
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok pendidikan SLTP yaitu sebanyak 55 %.

Tabel 5.5 Distribusi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	f	%
IRT	58	72,5
PNS	11	13,8
Pedagang	7	8,8
Petani	3	3,8
Lain-lain	1	1,3
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok pekerjaan IRT yaitu sebanyak 72,5 %.

Tabel 5.6 Distribusi Waktu Luang Responden

Waktu luang	f	%
Tidak ada	4	5
Sedikit	27	33,8
Banyak	49	61,3
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok mempunyai waktu luang yaitu sebanyak 61,3 %.

Tabel 5.7 Distribusi Rensponden Tentang Informasi Menstruasi Yang Pernah Diterima

Informasi yang pernah diterima	f	%
Ya	70	87,5
Tidak	10	12,5
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok pernah mendengar informasi tentang menstruasi yaitu sebanyak 72,5%.

Tabel 5.8 Distribusi Responden Tentang Sumber Informasi Tentang Menstruasi

Sumber informasi	f	
	Ya	%
Penyuluhan Program Rani Remen	38	47,5
Membaca	41	51,3
Mendengarkan radio	17	21,3
Menonton TV	30	37,5
Tenaga kesehatan	27	33,8
Lainnya	1	1,3
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok mendapat informasi dari membaca yaitu sebanyak 51,3%.

Tabel 5.9 Distribusi Kepemilikan Alat Bantu Responden Tentang Menstruasi

Kepemilikan alat bantu	f	%
Punya	36	45
Tidak punya	44	55
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok tidak mempunyai alat bantu yaitu sebanyak 44 %.

Tabel 5.10 Distribusi Alat Bantu Yang Dimiliki Responden

Alat bantu	f	
	Ya	%
Buku	18	22,5
TV	30	37,5
Majalah koran	9	11,3
Lainnya	4	5
Lainnya	1	1,3
Total	80	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok mempunyai alat bantu TV yaitu sebanyak 37,5 %.

## 5.5 Analisa Data

Dalam penelitian ini akan digunakan metode desain uji nonparametrik – uji McNemar. Dimana dalam hal ini, peneliti menguji pengukuran pada subjek yaitu ibu-ibu yang punya anak remaja Putri yang duduk di kelas 4 sampai 6 SD N Karangobar 1 dan slatri 2. Uji signifikansi perubahan antara sebelum dan sesudah pada subjek yang sama. Apakah pengetahuan dan sikap responden berubah setelah dilakukan Program Rani Remen.

### 5.5.1 Pengetahuan

Tabel 5.11 Uji Non-Parametrik McNemar Pengetahuan Responden di di SDN 1 Karangobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangobar tahun 2012.

NO	Pertanyaan	Pre		post		P
		f	%	f	%	
1	Pubertas merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa	65	81,25	79	98,75	0,001
2	Pada masa pubertas badan remaja cewek akan cepat besar dibanding dengan cowok dengan usia yang sama	72	90	79	98,75	0,001
3	Menstruasi atau haid pada anak perempuan bukan awal dari pubertas tapi akhir dari pubertas	23	28,75	79	98,75	0,001
4	Menstruasi merupakan bagian dari proses berulang yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilannya	55	68,75	79	98,75	0,001
5	Minum-minuman beralkohol atau bersoda sangat diajurkan karena dapat membantu mempercepat menstruasi	65	81,25	80	100	0,001
6	Apabila haid yang pertama mulai keluar sebelum usia 8 tahun atau belum menstruasi setelah usia melewati 18 tahun hal ini merupakan hal yang wajar dan tidak perlu periksa ke dokter	57	71,25	80	100	0,001
7	Menggosok-gosok perut/pinggang yang sakit akan menambah gangguan rasa sakit pada saat menstruasi	35	43,75	80	100	0,001
8	Jika frekuensi mengganti pembalut terlalu lama dan darah menstruasi sedang keluar banyak maka tampungan darah di dalam pembalut akan menjadi sumber penyakit (bakteri) dan meningkatkan suasana lembab di daerah vagina yang akhirnya sering terasa gatal di saat menstruasi kemudian digaruk dan lecet yang mengakibatkan infeksi	71	98,75	79	98,75	0,001
9	Menggunakan celana jeans yang ketat di saat menstruasi sangat dianjurkan karena dapat menjaga pembalut supaya tidak jatuh	46	57,5	79	98,75	0,001

Tabel 5.12. Uji Non-Parametrik McNemar Pengetahuan responden di SDN 1 Karangkoobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangkoobar Tahun 2012.

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		p
	f	%	f	%	
Tidak tahu	41	51,25	4	5	0,001
Tahu	39	48,75	76	95	

### 5.5.2 Sikap

Tabel 5.13 Uji Non-Parametrik McNemar Sikap Responden di SD N 1 Karangkoobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangkoobar Tahun 2012

No	Pertanyaan	Pre		Post		p
		f	%	f	%	
1	Apakah ibu pernah memberikan informasi tentang menstruasi kepada putri ibu?	63	78,75	80	100	0,001
2	Informasi apa sajakah yang ibu berikan pada putri ibu?					
	a. Arti dari menstruasi	40	50	80	100	0,001
	b. Proses terjadinya menstruasi	26	32,5	80	100	0,001
	c. Perilaku kebersihan saat menstruasi	31	38,75	80	100	0,001
	d. Perlunya menjaga pergaulan dengan laki-laki	26	32,5	80	100	0,001
	e. Lain-lain	1	1,25	1	1,25	1,0
3	Bagaimanakah kekerapan ibu berkomunikasi dengan putri ibu tentang kegiatan sehari-hari?					
	a. Jarang	0	0	0	0	0,001
	b. Sering	54	67,5	80	100	0,001
4	Siapakah yang biasanya lebih dulu memulai pembicaraan antara ibu dengan putri ibu?					
	a. Ibu sendiri	58	72,5	58	72,5	1,0
	b. Putri ibu	20	25	20	25	1,0
5	Bagaimana pendapat ibu tentang pemberian informasi mengenai menstruasi oleh ibu kepada putrinya?	75	93,75	80	100	0,63
6	Mengapa ibu setuju?					
	a. Sudah menjadi kewajiban orang tua	49	61,25	80	100	0,001
	b. agar anak siap dan tidak takut saat maengalami menstruasi pertama	55	68,75	80	100	0,001
	c. Lain-lain	6	7,5	10	12,5	0,25

Tabel 5.14 Uji Non-Parametrik McNemar Sikap Responden di SD N 1 Karangkoobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangkoobar Tahun 2012 (lanjutan)

No	Pertanyaan	Pre		Post		p
		f	%	f	%	
7	Menurut ibu kapan sebaiknya anak mulai diberikan informasi mengenai menstruasi?					
	a. Sebelum anak mengalami menstruasi pertama	44	55	80	100	0,001
	b. saat anak mengalami menstruasi pertama	36	45	0	0	0,001
8	Mengapa ibu tidak setuju ?					
	a. Karena hal itu tabu/tidak pantas dibicarakan dengan Anak	3	3,75	0	0	0,25
	b. Nanti anak akan tahu sendiri dari orang lain	2	2,5	0	0	0,5
	c. Nanti anak akan tahu sendiri saat mengalami menstruasi Pertama	5	6,25	0	0	0,063
	d. Lain-lain	0	0	0	0	0,001

Tabel 5.15. Uji Non-Parametrik McNemar Perbandingan *pre-test* dan *post-test* sikap responden di SDN 1 Karangkoobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangkoobar Tahun 2012.

Sikap	Sebelum		Sesudah		p
	f	%	f	%	
Tidak mendukung	38	47,5	9	11,25	0,001
mendukung	42	52,5	71	88,75	

#### 5.5.2.1 Pengaruh Penyuluhan Program Rani Remen Terhadap Pengetahuan dan sikap responden dalam mendampingi remaja putri dimasa premenstruasi

Tabel 5.16 Test Statistik Uji Non-Parametrik McNemar pengetahuan dan sikap responden di SDN 1 Karangkoobar dan SD N 2 Slatri Kecamatan Karangkoobar Tahun 2012.

	Kategori tahu pre dan post	Kategori sikap pre dan Post
N	80	80
Chi-square	30,140	23,758
Asymp. Sig.	0,001	0,001

## **BAB 6** **PEMBAHASAN**

### 6.1 Keterbatasan Penelitian

Peneliti sudah berusaha melaksanakan prosedur penelitian serta berusaha mengungkapkan hasil penelitian semaksimal mungkin. Meskipun demikian, peneliti menyadari masih adanya keterbatasan atau kelemahan dalam penelitian ini, diantaranya :

1. Kuesioner yang digunakan untuk mengungkap variabel dibuat oleh peneliti sendiri dengan berdasarkan literatur yang ada, karena belum ada kuesioner yang baku, sehingga memungkinkan belum dapat mengungkap data tentang variabel yang diteliti secara keseluruhan.
2. Penelitian ini dilakukan dengan sampel yang terbatas pada wilayah Puskesmas Karangobar, dan hasil dari penelitian ini masih terbatas pada wilayah Puskesmas Karangobar dan belum tentu dapat diterapkan untuk wilayah lainnya.

### 6.2 Pengetahuan responden sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Program Rani Remen

Tabel pertama menunjukkan hasil crosstabulasi data sebelum dan sesudah program Rani Remen dilakukan. Di sini dapat dilihat bahwa sebelum Penyuluhan Program Rani Remen jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 39 responden dan setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen pengetahuan baik menjadi 76 responden.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pulungan (2008), bahwa metode pendidikan kesehatan dengan Penyuluhan Program Rani Remen (ceramah) dapat meningkatkan pengetahuan. Dalam Notoatmodjo (2010) dikatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan yang memadai sangat penting dalam proses perubahan perilaku responden kearah yang lebih baik.

Menurut Dr.Kappelman bila seorang gadis telah diberi tahu tentang proses menstruasi, dia akan menerima bahwa menstruasi adalah suatu hal yang penting bagi wanita dan bukan merupakan suatu kutukan. Dengan pengetahuan ini diharapkan ibu dan remaja putri bisa berdiskusi dengan jelas perubahan yang mengarah pada menarche dan Jika gadis itu ingin tahu apakah perdarahan akan sakit, ibu bisa jawaban, "Untuk beberapa perempuan, sakit sedikit, tapi tidak perlu khawatir karena hal itu bisa diatasi

### 6.3 Sikap responden sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Program Rani Remen

Tabel pertama menunjukkan hasil crosstabulasi data sebelum dan sesudah program Rani Remen dilakukan. Di sini dapat dilihat bahwa sebelum Penyuluhan Program Rani Remen jumlah yang responden dengan sikap mendukung sebanyak 42 responden dan setelah dilakukan Penyuluhan Program Rani Remen sikap mendukung menjadi 71 responden.

Pemberian Penyuluhan Program Rani Remen tidak hanya dapat meningkatkan perubahan pengetahuan tetapi juga dapat meningkatkan sikap seseorang terhadap suatu objek. Hasil penelitian Emilia (2008) tentang pengaruh Penyuluhan Program Rani Remen tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap orang tua menyimpulkan bahwa Penyuluhan Program Rani Remen dapat meningkatkan sikap dalam pemberian informasi tentang menstruasi kepada anaknya.

Peningkatan sikap responden didukung oleh pengetahuan dan kesadaran responden terhadap suatu stimulus. Setelah seseorang mengetahui stimulus, proses selanjutnya akan menilai terhadap stimulus tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap juga sejalan dengan pengetahuan. (Notoatmodjo, 2010). Selain pengetahuan, pengalaman juga mempengaruhi sikap seseorang, pengalaman yang positif dan negatif akan mempengaruhi seseorang akan memberi respon yang negatif atau positif. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

#### 6.4 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dilakukan Intervensi Dan Sesudah Dilakukan Intervensi

Dari tabel Test Statistic diketahui nilai p-value uji McNemar sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ) maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak yang artinya ada perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan Program Rani Remen artinya Program Rani Remen berpengaruh pada pengetahuan dan sikap responden.

Profesor Dr Murray Kappelman Ilmu Kesehatan Anak di University of Maryland School of Medicine mengatakan Satu studi dari 18 mahasiswa pascasarjana menunjukkan bahwa dukungan orang tua, bersama dengan sekolah dan lembaga lain, antisipasi positif bagi persiapan remaja dalam menghadapi masa premenstruasinya dan dapat mengurangi ketegangan pada waktu menghadapi menstruasinya yang pertama.

Tujuh dari wanita dilaporkan bahwa mereka telah cukup siap untuk menstruasi, dan mereka dapat mengurangi keluhan ketegangan dimasa pramenstruasi. Dua perempuan yang diberi persiapan menjelang menstruasi benar-benar dapat menetralkan ketegangan pada saat mengalami menstruasi yang pertama. Enam remaja yang tidak mendapat persiapan oleh ibunya dalam menghadapi menstruasi yang pertama memiliki rasa takut dalam menghadapi menstruasinya yang pertama.



## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh program Rani Remen terhadap pengetahuan dan sikap responden dalam mendampingi remaja putri dimasa premenstruasi di wilayah Puskesmas Karangobar tahun 2012.
2. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap responden setelah di aplikasikan program Rani Remen
3. Program Rani Remen dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden.

#### 7.2 Saran

##### 7.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dan Puskesmas Karangobar

1. Hasil penelitian ini semoga bisa menjadi rujukan atau masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Karangobar dalam meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat.
2. Hasil Penelitian ini bisa digunakan sebagai rencana tindak lanjut.
3. Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijakan dalam Program Kespro dan UKS
4. Bekerjasama dengan Depag dalam memerikan Penyuluhan Program Rani Remen tentang apa yang harus dilakukan setelah remaja mengalami menstruasi menurut agama.

##### 7.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Karangobar

1. Sebagai acuan dalam membuat jadwal kegiatan Penyuluhan Program Rani Remen di wilayah kerja Puskesmas Karangobar
2. Sebagai tindak lanjut dalam membuat program kespro pada remaja dan orang tua

3. Meningkatkan pengetahuan petugas dalam pelayanan kespro di wilayah kerja Puskesmas Karangobar
4. Mempersiapkan remaja putri dalam agar siap menghadapi masa Premenstruasi
5. Bekerjasama dengan Dinas pendidikan untuk membuat jadwal kegiatan rutin dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang menstruasi dan kesiapannya
6. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan Penyuluhan Program Rani Remen dan konseling.

#### 7.2.3 Bagi orang tua siswi

1. Meningkatkan pengetahuan tentang menstruasi
2. Sering berdiskusi tentang semua permasalahan remaja untuk lebih mendekatkan diri pada anak-anaknya.
3. Lebih meningkatkan pengawasan kepada remaja yang sudah mulai menginjak usia dewasa.
4. Selalu berdoa agar anak-anaknya menjadi anak yang sholekhah
5. Jangan biarkan anak memakai pakaian yang terlalu seksi atau pendek di luar rumah

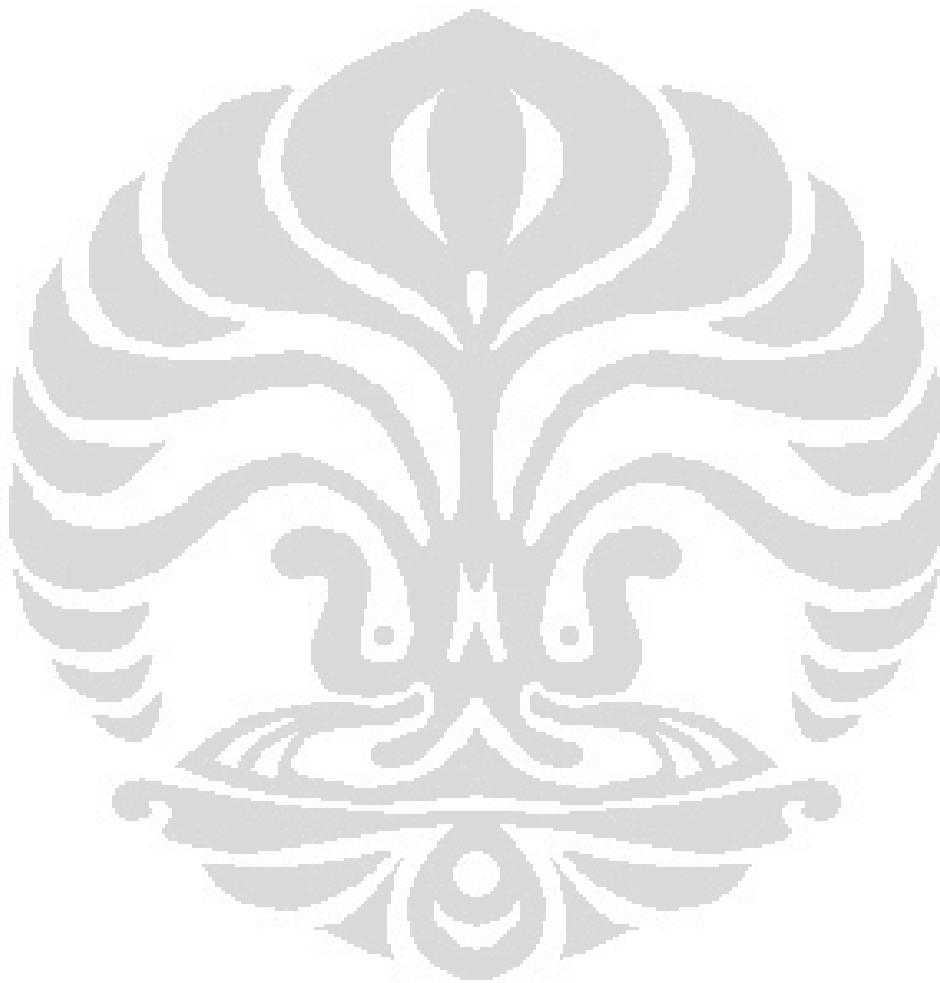
#### 7.2.4 Bagi guru siswi sekolah dasar dan Madrasah Ibtidaiyah

1. Meningkatkan pengetahuan tentang seputar menstruasi
2. Memberikan penjelasan kepada siswi dan tentang menstruasi dan hal-hal yang boleh dilakukan dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan pada saat menstruasi
3. Menghubungkan antara pelajaran biologi dengan proses menstruasi

#### 7.3 Bagi siswi Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah

1. Jangan takut menghadapi masa premenstruasi, karena menstruasi adalah kejadian yang normal yang pasti terjadi pada seorang wanita yang normal.
2. Selalu menjaga kebersihan diri pada saat mengalami menstruasi

3. Jangan malu bertanya tentang seputar menstruasi kepada guru maupun kepada petugas kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, S. J. (2001). *Menstruasi dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- BIGGS, W. S. (2011). Premenstrual Syndrome and Premenstrual. *American Academy of Family Physicians* , 929.
- BKKBN. (2008). *Pendalaman Meteri : Membantu Remaja Memahami Dirinya*. Jakarta: BKKBN.
- BLELL, M. P. (2011). Predictors Of Age At Menarche In The. *Cambridge University Press* .
- Elizabeth. (2010). Adiposity and the Development of Premenstrual Syndrome. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH* , 11.
- Elizabeth R., J. B. (2010). Timing of Alcohol Use and the Incidence of Premenstrual. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH* , 12.
- Garcia, I. (2010). with permission of the copyright owner. Further reproduction prohibited without permission. *ProQuest Dissertations* .
- Goldberg, J. W. (2010). Evaluation of an Electronic Diary as a Diagnostic Tool to. *Research Submission* .
- Hastono, P. S. (2007). *Analisis DATA Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- I-Chen Lu. (2010). Dysmenorrhea and Related Factors in Taiwanese Adolescent Girls. *Dissertation* .
- Indonesia, U. (2008). *Pedoman teknis Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Universitas Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Journal, T. C. (2008). Mothers, Daughters, and. *Health Review* , 2.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, J. B. (2009). Premenstrual Syndrome Prevalence and Fluctuation. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH* , 1.

- Review, N. H. (2011). Mothers, Daughters, and Premenstrual Pain. *Nutrition Health Review* , 12.
- Sadler, C. . (2010). Lifestyle Factors, Hormonal Contraception and Premenstrual Symptoms. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH* , 13.
- Saryono. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Ofset.
- Saryono, S. W. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Ofset.
- Soetjiningsih. (2007). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Cv.Sagung Seto.
- Syamsiar, S. K. (2011). Panduan Menyusun Laporan Tugas Akhir, Skripsi, dan Tesis Menggunakan Mikrosoft Word. Yogyakarta: Mediacom.
- Takeda, T. (2010). Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual. *Arch Womens Ment Health* .
- Tschudin, S. B. (2010). Prevalence and predictors of premenstrual. *Womens Ment Health* .
- Tschudin, S. B. (2010). Prevalence and predictors of premenstrual. *Arch Womens Ment Health* .
- Wiknjosastro. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo Jakarta.
- Wong, L. P. (2011). Attitudes Toward Menstruation,. *Women & Health* .



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. (021) 7864975, FAX. (021) 7863472

No : ~~2021~~ /H2.F10/PPM.00.00/2012

13 Maret 2012

Lamp. : ---

Hal : *Ijin penelitian dan menggunakan data*

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Karangobar**  
**Banjarnegara**  
**Jawa Tengah**

Sehubungan dengan penulisan skripsi mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Wachdiyaningsih  
NPM : 1006822315  
Thn. Angkatan : 2010/2011  
Peminatan : Bidan Komunitas

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data, yang kemudian data tersebut akan dianalisis kembali dalam penulisan skripsi dengan judul, *"Peran Ibu di Saat Mendampingi Remaja Putri Mengalami Premenstruasi di Wilayah Kecamatan Karangobar Banjarnegara Jawa Tengah"*.

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Unit Pendidikan dinomor telp. (021) 7270803.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.



**Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH**  
**NIP. 19720825 199702 1 002**

**Tembusan:**

- Pembimbing skripsi
- Arsip





PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA  
**KANTOR KESBANG, POLITIK DAN LINMAS**  
**KABUPATEN BANJARNEGARA**

Jl. A .Yani No. 16 Banjarnegara Telp. (0286) 591218 Pst.781  
**BANJARNEGARA 53414**

Banjarnegara, 17 Maret 2012

Nomor : 070/ 055 /2012  
Lampiran :  
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian  
**an. WACHDIYANINGSIH**

Kepada  
Yth. Kepala BAPPEDA  
Kab. Banjarnegara  
di-  
**BANJARNEGARA**

- I. Menunjuk Surat dari Gubernur Jawa Tengah Nomor : 070 / 0654 / 2012 Tanggal 16 Maret 2012, Perihal Surat Rekomendasi Survey/Riset.
- II. Dengan ini Kepala Kantor Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Banjarnegara yang dalam hal ini bertindak atas nama Bupati Banjarnegara dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya **TIDAK BERKEBERATAN / MENYETUJUI** atas pelaksanaan penelitian ilmiah di wilayah Kabupaten Banjarnegara, yang dilaksanakan oleh :
- a). Nama : WACHDIYANINGSIH
  - b). Pekerjaan : Mahasiswa
  - c). Alamat Instansi : Universitas Indonesia
  - d). Alamat Rumah : Karang Kobar RT 01 RW 01 Kecamatan Karang Kobar Kabupaten Banjarnegara
  - e). Judul Penelitian : ***Peran Ibu Disaat Mendampingi Remaja Putri Mengalami Premenstruasi Di Wilayah Kecamatan Karang Kobar Banjarnegara Jawa Tengah***
  - f). Lokasi Penelitian : Kecamatan Karang Kobar Kabupaten Banjarnegara
  - g). Penanggung jawab : DR.drs. Tri Krianto M.Kes

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut diatas, tidak disalahgunakan untuk maksud dan tujuan yang lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
2. Bahwa sebelum melaksanakan tugas yang sifatnya langsung kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas /Instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
3. Bahwa untuk melaksanakan kegiatan dimaksud, diminta kepada yang bersangkutan untuk melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Bupati Banjarnegara Cq. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Banjarnegara, pada kesempatan pertama.
4. Surat Ijin Rekomendasi ini berlaku mulai Maret 2012 sampai dengan Juli 2012.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

a.n. KEPALA KANTOR KESBANGPOLINMAS  
KABUPATEN BANJARNEGARA  
KEPALA SEKSI KETAHANAN BANGSA



Pengaruh program..., Wachdiyaningsih, EKM 05/03/2012  
**HADI SISWOYO, Sm.Hk**  
NIP. 19590623 198609 1 001

**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Judul : **Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat Mendampingi Remaja putri Dimasa Premenstruasi di Wilayah Puskesmas Karangobar Tahun 2012**

Nama Peneliti : Wachdiyaningsih  
NPM : 10068223315

Saya adalah mahasiswa S1 Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Program Rani Remen Terhadap Peran Ibu Disaat mendampingi remaja putri menjelang menstruasi. Penelitian ini merupakan salahsatu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program S1 Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya mengharapkan partisipasi ibu-ibu dalam memberikan jawaban atas kuesioner sesuai fakta tanpa dipengaruhi oleh orang lain. **Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban ibu-ibu, informasi yang ibu-ibu berikan hanya akan digunakan untuk proses penelitian. Partisipasi Ibu-ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, Ibu-ibu bebas menerima menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika Ibu-ibu bersedia menjadi responden, silahkan ibu menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan di bawah ini dan bila ibu menolak silakan ibu mengembalikan kuesioner ini.**

Terima kasih atas perhatian ibu-ibu untuk penelitian ini.

Peneliti Karangkobar , ..... 2012  
Responden

Wachdiyaningsih (Ny.....)



**KUESIONER**

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama
2. Isilah setiap pertanyaan dengan jawaban sejujurnya
3. Jangan malu-malu menjawab, karena jawaban ibu tidak akan dinilai
4. Kerjakan sendiri dan tidak perlu bertanya kepada yang lain

**I. karakteristik**

1. Usia ibu : .....tahun.
2. Pendidikan terakhir ibu
  - (1) Tidak sekolah
  - (2) Tidak tamat SD/ sederajat
  - (3) Tamat SD /sederajat
  - (4) Tamat SMA/ sederajat
  - (5) Tamat akademi/ perguruan tinggi
3. Pekerjaan :
  - (1) Ibu rumah tangga
  - (2) Pegawai negeri
  - (3) Pedagang
  - (4) petani
  - (5) Lain-lain.....
4. Menurut ibu bagaimanakah jumlah waktu luang yang ibu miliki?
  - (1) Tidak ada waktu luang (1)ya (0)tidak
  - (2) Hanya sedikit waktu luang (1)ya (0)tidak
  - (3) Banyak waktu luang (1)ya (0)tidak
5. Apakah ibu pernah mendengar informasi tentang menstruasi?
  - (1)Ya pernah
  - (2)Tidak pernah, -----langsung lanjutkan ke pertanyaan nomor 7
6. Dari mana ibu mendapatkan informasi tentang menstruasi?  
(jawaban boleh lebih dari satu)
  - (a)Penyuluhan Program Rani Remen kesehatan  
(1)ya (0)tidak
  - (b)Membaca (1)ya (0)tidak
  - (c)Mendengarkan radio (1)ya (0)tidak
  - (d)Menonton televisi (1)ya (0)tidak
  - (e)Tenaga kesehatan (1)ya (0)tidak
  - (f) Lain-lain, sebutkan.....
7. Apakah ibu punya alat bantu yang berisi tentang menstruasi?
  - (1)Punya
  - (2)Tidak punya.....(langsung ke jawaban no 9)
8. Alat bantu apa sajakah yang ibu miliki? (jawaban boleh lebih dari satu)
  - (a) Buku (1)ya (0)tidak
  - (b) Televisi (1)ya (0)tidak
  - (c) Majalah (1)ya (0)tidak
  - (d) Koran poster (1)ya (0)tidak

(e) Lain-lain, sebutkan.....

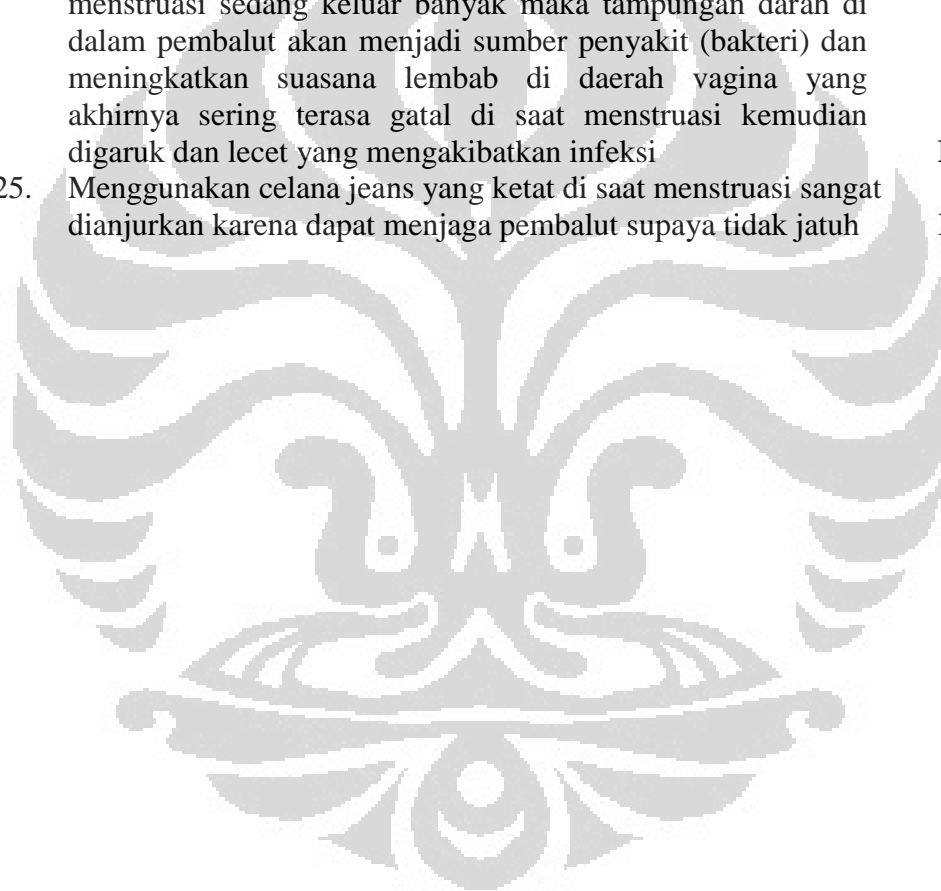
## II. Kedekatan ibu terhadap Putrinya

9. Apakah ibu pernah memberikan informasi tentang menstruasi kepada putri ibu?
  - a. Pernah (1)
  - b. Tidak pernah ----- (langsung ke nomor 17)
10. Informasi apa sajakah yang ibu berikan pada putri ibu? (jawaban boleh lebih dari satu)
  - (a) Arti dari menstruasi (1)ya (0)tidak
  - (b) Proses terjadinya menstruasi (1)ya (0)tidak
  - (c) Perilaku kebersihan saat menstruasi (1)ya (0)tidak
  - (d) Perlunya menjaga pergaulan dengan laki-laki (1)ya (0)tidak
  - (e) Lain-lain, sebutkan..... (1)ya (0)tidak
11. Bagaimanakah kekerapan ibu berkomunikasi dengan putri ibu tentang kegiatan sehari-hari?
  - a. Jarang (1)ya (0)tidak
  - b. Sering (1)ya (0)tidak
12. Siapakah yang biasanya lebih dulu memulai pembicaraan antara ibu dengan putri ibu?
  - a. Ibu sendiri (1)ya (0)tidak
  - b. Putri ibu (1)ya (0)tidak
13. Bagaimana pendapat ibu tentang pemberian informasi mengenai menstruasi oleh ibu kepada putrinya?
  - a. Setuju (1)ya (0)tidak
  - b. Tidak setuju (1)ya (0)tidak \_\_\_ langsung ke no 16
14. Mengapa ibu setuju?(Jawaban boleh lebih dari satu)
  - a. Sudah menjadi kewajiban orang tua (1)ya(0)tidak
  - b. Agar anak siap dan tidak takut saat maengalami menstruasi pertama (1)ya (0)tidak
  - c. Laian-lain, sebutkan..... (1)ya (0)tidak
15. Menurut ibu kapan sebaiknya anak mulai diberikan iformasi mengenai menstruasi?
  - a. Sebelum anak mengalami menstruasi pertama (1)ya (0)tidak
  - b. Saat anak mengalami menstruasi pertama (1)ya (0)tidak
16. Mengapa ibu tidak setuju?(jawaban boleh lebih dari satu)
  - a. Karena hal itu tabu/tidak pantas dibicarakan dengan Anak (1)ya (0)tidak
  - b. Nanti anak akan tahu sendiri dari orang lain (1)ya (0)tidak
  - c. Nanti anak akan tahu sendiri saat mengalami mensturai Pertama ( 1)ya (0)tidak
  - d. Lain-lain sebutkan

## III. Pengetahuan ibu

17. Pubertas merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa **B S**
18. Pada masa pubertas badan remaja cewek akan cepat besar dibanding dengan cowok dengan usia yang sama **B S**

- |  |          |          |
|--|----------|----------|
| 19. Menstruasi atau haid pada anak perempuan bukan awal dari pubertas tapi akhir dari pubertas   | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 20. Menstruasi merupakan bagian dari proses berulang yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilannya  | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 21. Minum-minuman beralkohol atau bersoda sangat diajarkan karena dapat membantu mempercepat menstruasi  | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 22. Apabila haid yang pertama mulai keluar sebelum usia 8 tahun atau belum menstruasi setelah usia melewati 18 tahun hal ini merupakan hal yang wajar dan tidak perlu periksa ke dokter  | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 23. Menggosok-gosok perut/pinggang yang sakit akan menambah gangguan rasa sakit pada saat menstruasi   | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 24. Jika frekuensi mengganti pembalut terlalu lama dan darah menstruasi sedang keluar banyak maka tampungan darah di dalam pembalut akan menjadi sumber penyakit (bakteri) dan meningkatkan suasana lembab di daerah vagina yang akhirnya sering terasa gatal di saat menstruasi kemudian digaruk dan lecet yang mengakibatkan infeksi | <b>B</b> | <b>S</b> |
| 25. Menggunakan celana jeans yang ketat di saat menstruasi sangat dianjurkan karena dapat menjaga pembalut supaya tidak jatuh  | <b>B</b> | <b>S</b> |



## Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data

**McNemar Test****Crosstabs****kategori tahu pre & kategori thu pos**

kategori tahu pre	kategori thu pos	
	0	1
0	1	40
1	3	36

**kategori sikap pre & kategori sikap pos**

kategori sikap pre	kategori sikap pos	
	0	1
0	7	31
1	2	40

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	kategori tahu pre & kategori thu pos	kategori sikap pre & kategori sikap pos
N	80	80
Chi-Square <sup>a</sup>	30,140	23,758
Asymp. Sig.	,000	,000

a. Continuity Corrected

b. McNemar Test

**McNemar Test****Crosstabs****s91 & s92**

s91	s92	
	0	1
0	0	17
1	0	63

**s10c1 & s10c2**

s10c1	s10c2	
	0	1
0	0	49
1	0	31

**s10a1 & s10a2**

s10a1	s10a2	
	0	1
0	0	40
1	0	40

**s10d1 & s10d2**

s10d1	s10d2	
	0	1
0	0	54
1	0	26

**s10b1 & s10b2**

s10b1	s10b2	
	0	1
0	0	54
1	0	26

**s10e1 & s10e2**

s10e1	s10e2	
	0	1
0	79	0
1	0	1

**s11a1 & s11a2**

s11a1	s11a2	
	0	1
0	53	0
1	27	0

**s14c1 & s14c2**

s14c1	s14c2	
	0	1
0	71	3
1	0	6

**s11b1 & s11b2**

s11b1	s11b2	
	0	1
0	0	26
1	0	54

**s15a1 & s15a2**

s15a1	s15a2	
	0	1
0	0	36
1	0	44

**s12a1 & s12a2**

s12a1	s12a2	
	0	1
0	22	0
1	0	58

**s15b1 & s15b2**

s15b1	s15b2	
	0	1
0	44	0
1	36	0

**s12b1 & s12b2**

s12b1	s12b2	
	0	1
0	60	0
1	0	20

**s16a1 & s16a2**

s16a1	s16a2	
	0	1
0	77	0
1	3	0

**s131 & s132**

s131	s132	
	0	1
0	0	5
1	0	75

**s16b1 & s16b2**

s16b1	s16b2	
	0	1
0	78	0
1	2	0

**s14a1 & s14a2**

s14a1	s14a2	
	0	1
0	0	31
1	0	49

**s16c1 & s16c2**

s16c1	s16c2	
	0	1
0	75	0
1	5	0

**s14b1 & s14b2**

s14b1	s14b2	
	0	1
0	0	25
1	0	55

Test Statistics<sup>c</sup>

	s91 & s92	s10a1 & s10a2	s10b1 & s10b2	s10c1 & s10c2	s10d1 & s10d2	s10e1 & s10e2	s11a1 & s11a2	s11b1 & s11b2	s12a1 & s12a2	s12b1 & s12b2	s131 & s132	s14a1 & s14a2	s14b1 & s14b2	s14c1 & s14c2	s15a1 & s15a2	s15b1 & s15b2	s16a1 & s16a2	s16b1 & s16b2	s16c1 & s16c2	
N	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Chi-Square <sup>a</sup>		38,025	52,019	47,020	52,019		25,037	24,038				29,032			34,028	34,028				
Asymp. Sig.		,000	,000	,000	,000		,000	,000				,000			,000	,000				
Exact Sig. (2-tailed)		,000 <sup>b</sup>				1,000 <sup>b</sup>			1,000 <sup>b</sup>	1,000 <sup>b</sup>	,063 <sup>b</sup>		,000 <sup>b</sup>	,250 <sup>b</sup>			,250 <sup>b</sup>	,500 <sup>b</sup>	,063 <sup>b</sup>	

a. Continuity Corrected

b. Binomial distribution used.

c. McNemar Test

Test Statistics<sup>f</sup>

	p171 & p172	p181 & p182	p191 & p192	p201 & p202	p211 & p212	p221 & p222	p231 & p232	p241 & p242	p251 & p252
N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Chi-Square <sup>a</sup>			54,018				43,022		32,029
Asymp. Sig.			,000				,000		,000
Exact Sig. (2-tailed)		,000 <sup>b</sup>	,016 <sup>b</sup>		,000 <sup>b</sup>	,000 <sup>b</sup>	,000 <sup>b</sup>		,008 <sup>b</sup>

a. Continuity Corrected

b. Binomial distribution used.

c. McNemar Test

## McNemar Test

### Crosstabs

**p171 & p172**

	p172	
p171	0	1
0	1	14
1	0	65

**p221 & p222**

	p222	
p221	0	1
0	0	23
1	0	57

**p181 & p182**

	p182	
p181	0	1
0	1	7
1	0	72

**p231 & p232**

	p232	
p231	0	1
0	0	45
1	0	35

**p191 & p192**

	p192	
p191	0	1
0	1	56
1	0	23

**p241 & p242**

	p242	
p241	0	1
0	1	8
1	0	71

**p201 & p202**

	p202	
p201	0	1
0	1	24
1	0	55

**p251 & p252**

	p252	
p251	0	1
0	0	34
1	0	46

**p211 & p212**

	p212	
p211	0	1
0	0	15
1	0	65

## McNemar Test

### Crosstabs

#### kategori tahu pre & kategori thu pos

kategori tahu pre	kategori thu pos	
	0	1
0	1	40
1	3	36

#### kategori sikap pre & kategori sikap pos

kategori sikap pre	kategori sikap pos	
	0	1
0	7	31
1	2	40

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	kategori tahu pre & kategori thu pos	kategori sikap pre & kategori sikap pos
N	80	80
Chi-Square <sup>a</sup>	30,140	23,758
Asymp. Sig.	,000	,000

a. Continuity Corrected

b. McNemar Test