

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tumbuh kembang remaja sangat penting untuk menilai keadaan remaja (Aryani, 2010 dalam Pulungan, 2011).

Menurut WHO batasan usia remaja adalah 10-19 tahun (Aryani, 2010 dalam Pulungan, 2011). Menurut Depkes RI, 10-19 tahun dan belum menikah sedangkan menurut BKKBN, 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik dan psikis, yakni suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia (Widyastuti, 2009 dalam Pulungan, 2011).

Usia gadis remaja pada waktu pertama kalinya mendapat haid (*menarche*) bervariasi pada usia 11-13 tahun (Wiknjosastro, 2007 dalam Septiani, 2012). Namun tidak menutup kemungkinan ada pula remaja dibawah 11 tahun sudah mengalami haid (BKKBN, 2010 dalam Pulungan, 2011). Hal ini juga disampaikan oleh Wiknjosastro bahwa usia *menarche* biasanya terjadi pada usia 11-13 tahun. Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh baiknya nutrisi kesehatan. *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 (Wiknjosastro, 2007 dalam Pulungan, 2011).

Pada masa remaja terjadi perubahan organobiologik yang cepat dan tidak seimbang dengan perubahan mental emosional (kejiwaan). Remaja bingung dalam keadaan seperti ini. *Menarche* adalah salah satu tanda adanya kematangan seksual pada remaja putri. *Menarche* pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan, ini disebabkan oleh kesiapan mental, kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik psikologis terkait *menarche* (Ferry, 2007 dalam Isnaeni, 2011).

Menarche adalah pengeluaran darah menstruasi pertama, datangnya *menarche* dapat menimbulkan reaksi positif maupun negatif, reaksi negatif seperti merasa kurang percaya diri, malu, menjauhkan diri dari pergaulan serta menganggap hal ini sebagai penyakit. Masalah yang paling sering muncul adalah kecemasan dan ketakutan serta diperkuat oleh keinginan remaja putri untuk menolak proses fisiologis tersebut (Ibrahim Zakaria, 2002 dalam Sawitri, 2008).

Di Amerika Serikat, sekitar 95% wanita remaja mempunyai tanda-tanda pubertas dengan *menarche* pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun yang diiringi dengan pertumbuhan fisik saat *menarche*. Di Maharashtra, India rata-rata usia *menarche* pada anak perempuan adalah 12,5 tahun. Sebanyak 24,92% *menarche* dini (10-11 tahun), 64,77% *menarche* ideal (12-13 tahun) dan 10,30% *menarche* terlambat (14-15 tahun) (Rokade et al. 2009). Di Indonesia dan negara-negara Asia Tenggara, seorang wanita remaja mendapat *menarche* rata-rata pada usia 12 tahun dan ada juga yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus haid namun jumlah ini sedikit sekali. Usia paling lama mendapat *menarche* adalah 16 tahun. Usia mendapat *menarche* tidak pasti atau bervariasi, akan tetapi terdapat

kecenderungan bahwa dari tahun ke tahun wanita remaja mendapat haid pertama pada usia yang lebih muda (Lestari, 2011 dalam Pulungan, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Isnaeni (2011) yang dilakukan di wilayah Galur Kulon Pogo melalui wawancara langsung pada siswi kelas V salah satu Sekolah Dasar di wilayah Galur, diperoleh hasil bahwa 2 orang anak telah mengalami menstruasi 2-4 bulan yang lalu, 11 anak belum mengalami menstruasi. Sebagian besar siswi mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan penjelasan tentang menstruasi dari siapapun, dan ketika ditanya mereka mengatakan bahwa darah menstruasi akan keluar dari saluran kencing. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan Wigatirahayu (2012) yang dilakukan di wilayah Ponorogo melalui penyuluhan langsung pada siswi kelas 4-6, diperoleh hasil sebagian besar dari mereka belum mengetahui tentang *menarche*.

Ketidaktahuan remaja mengenai apa yang terjadi pada dirinya dan mengapa hal itu terjadi, mereka akan bertanya-tanya apakah perubahan itu merupakan suatu hal yang normal, dan apakah semua orang mengalaminya, serta apa yang harus dilakukan terhadap perubahan tersebut. Pada remaja umumnya belajar dan tahu tentang menstruasi dari orang tuanya, sayangnya tidak semua orang tua memberikan informasi yang memadai kepada putrinya dan sebagian beranggapan tabu membicarakan hal tersebut kepada putrinya. Akibatnya remaja putri berkeyakinan bahwa menstruasi itu sesuatu yang tidak menyenangkan dan membuat dirinya kotor, khususnya jika remaja putri tersebut mengalami hal-hal yang tidak enak badan, pusing, perut kembung, letih, dan mudah tersinggung. Rendahnya pengetahuan remaja mengenai *menarche* biasanya disebabkan oleh ketidakmauan remaja mencari informasi yang sebenarnya sangat berguna bagi

dirinya dan selain itu kurangnya perhatian orang tua dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan.

Kurangnya pengetahuan tentang reproduksi khususnya menstruasi pada remaja putri ini disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya karena tidak adanya informasi. Oleh karena itu perlu pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya sehingga remaja dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat baik jasmani, mental maupun psikososial. Keadaan ini dapat menyebabkan anak tidak siap menerima datangnya menstruasi yang pertama kali. Dampak lanjut ketidaksiapan menghadapi *menarche* remaja putri dapat menimbulkan kecemasan, akan mengakibatkan munculnya gejala-gejala patologis seperti rasa ketakutan, kecemasan, konflik batiniah dan gangguan lain berupa pusing, mual, dimenorhea dan haid tidak teratur. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan itu adalah kurangnya personal hygiene sehingga dapat berisiko terjadinya infeksi saluran kemih (ISK), kanker leher rahim dan sebagainya. Hal ini tentunya perlu mendapatkan perhatian serius dengan memberikan informasi secara tepat (Mandle dan Edelman, 2006 dalam Isnaeni 2011).

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Usia Sekolah Dasar tentang *Menarche*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pengetahuan Remaja Putri Usia Sekolah Dasar tentang *Menarche* di SDN Ngunut Kecamatan Badadan Kabupaten Ponorogo”.

1.3 Tujuan

Mengetahui pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar tentang *menarche*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar tentang *menarche*.

2. Bagi Institusi

Menambah kepustakaan ilmu kesehatan maternitas khususnya tentang pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar tentang *menarche*.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

4. Membantu informasi ilmiah dibidang kesehatan khususnya tentang pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar tentang *menarche*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja Putri Usia Sekolah

Menambah wawasan bagaimana pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar tentang *menarche*.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Dengan dilakukannya penelitian ini hasilnya dapat bermanfaat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memberikan penyuluhan pada remaja putri usia sekolah dasar tentang menarche.

3. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang menarche untuk pengetahuan remaja putri usia sekolah dasar.

1.5 Keaslian penulisan

1.5.1 Nurngaini (2003), melakukan penelitian tentang kesiapan remaja putri sekolah dasar dalam menghadapi *menarche* dini studi kualitatif pada siswa SD Islam Al Azhar 14 Semarang tahun 2002. Jenis penelitian adalah kualitatif, dengan subyek penelitian adalah siswi AL Azhar 14 Semarang yang sudah mengalami *menarche* 6 orang anak. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian Nurngaini yaitu sama-sama meneliti *menarche* dan perbedaannya penelitian Nurngaini meneliti tentang kesiapan sedangkan pada peneliti meneliti tentang pengetahuan serta metode pengumpulan data yang dipakai oleh Nurngaini adalah wawancara mendalam sedangkan peneliti mengumpulkan data dengan kuesioner.

1.5.2 Hasil penelitian Leliana (2010), pengetahuan remaja putri SD Al-Azhar Medan terhadap kesiapan dalam menghadapi *menarche*, 21 orang (95,5%) dengan sikap positif dalam menghadapi *menarche*, pengetahuan baik dengan sikap negatif 1 orang (4,5%), pengetahuan tidak baik 12 orang (63,2%) dengan sikap positif dalam menghadapi *menarche*, sedangkan pengetahuan

tidak baik dengan sikap negatif dalam menghadapi menarche 7 orang (36,8%) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri terhadap kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian Liliana yaitu sama-sama meneliti tentang pengetahuan *menarche* dan perbedaannya yaitu peneliti meneliti pengetahuan remaja tentang *menarche* sedangkan penelitian Liliana pengetahuan remaja putri terhadap kesiapan dalam menghadapi *menarche*.

