

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun dan di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014). Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dan jumlah remaja perempuan di Indonesia, menurut Sensus Penduduk 2010 adalah 21.489.600 atau 18,11% dari jumlah perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Di negara Amerika 95% anak perempuan mempunyai tanda-tanda pubertas pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun. Di Indonesia waktu menarche remaja putri bervariasi antara umur 10-16 tahun dan rata-rata 12,5 tahun, usia *menarche* lebih dini di daerah perkotaan sedangkan di pedesaan lebih lambat dan juga wanita yang bekerja berat (Addy, 2009).

Menstruasi atau haid merupakan suatu tanda bahwa wanita telah beranjak dewasa dan dapat melakukan pembuahan. Informasi yang minim akan membuat para remaja putri tidak mengetahui efek samping menstruasi jika mereka melakukan hubungan bebas pada masa usia subur. Ketidaktahuan tersebut akan berdampak negatif, seperti halnya akan terjadi hamil di luar nikah, dan karena kedua pasangan masih terlalu muda dan

belum siap untuk hal tersebut maka tindakan abortus pun akan dilakukan (Letiana, 2010).

Masa menstruasi banyak terdapat gangguan-gangguan, baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis. Gangguan-gangguan menstruasi ini menyebabkan terganggunya aktivitas-aktivitas dari wanita yang mengalami gangguan tersebut. Gangguan psikologis pada saat menstruasi, yaitu kecemasan atau ketakutan terhadap menstruasi, mereka terhalangi atau merasa terbatas kebebasan dirinya oleh datangnya menstruasi, mudah tersinggung atau mudah marah, perubahan pola makan, serta merasa gelisah dan gangguan tidur (Lubis, 2013).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2012), menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi sangat rendah. Dibuktikan pada survey Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah pada tahun 2010, di Semarang tentang pengetahuan kesehatan reproduksi menunjukkan 43,22% pengetahuan rendah, pengetahuan cukup 37,28% sedangkan hanya 19,50% berpengetahuan baik (Murni, 2013).

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan terutama kesehatan reproduksi remaja (KRR), mewawancarai remaja usia 15-24 tahun yang belum menikah. Pada remaja usia 15-19 tahun, remaja pertama kali pacaran pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% pada remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Alasan hubungan seksual

pranikah ,sebagian besar karena penasaran atau ingin tau (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan)(Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, mendata perempuan usia 10-53 tahun yang sedang hamil. Didapatkan kehamilan usia sangat muda yaitu (<15 tahun), meskipun proporsinya kecil yaitu (0,02%). Sedangkan proporsi kehamilan pada usia 15-19 tahun adalah (1,97%) (Kemenkes RI, 2015).

Keluarga mempunyai pengaruh yang cukup besar bagi perkembangan remaja karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama, yang meletakkan dasar-dasar kepribadian remaja. Remaja membutuhkan dukungan yang berbeda dari sebelumnya, karena pada masa remaja ini, remaja sedang mencari kebebasan dalam mengeksplorasi dirinya (Soetjiningsih, 2010).

Pengetahuan kesehatan reproduksi dan persepsi peran keluarga berkorelasi secara bersama-sama dengan perilaku seksual remaja di kota Surakarta sebesar 12,1%. Sumbangan efektif dari pengetahuan reproduksi adalah 5,5% sedangkan persepsi peran keluarga sebesar 6,6%. Hal ini menunjukan bahwa peran keluarga sangat signifikan dengan perilaku seksual remaja (Sabatini, 2011).

Pengetahuan yang rendah sangat berdampak pada sikap dan perilaku remaja saat menjalani masa pubertas. Ketidaktahuan akan kesehatan reproduksi dan perawatan organ reproduksi dapat

mengakibatkan banyak kerugian dan penyakit penyerta bagi remaja. Remaja yang memiliki kesiapan lebih matang akan merasa lebih siap menghadapi masa pubertas dikarenakan dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar yang memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi yang jelas, aman dan tuntas (Aisyah, Diah & Yuni, 2015).

Dari hasil pra survei di SMP N 1 Banjarmangu pada tanggal 5 Februari 2018, dengan melakukan wawancara yang dilakukan peneliti kepada siswi kelas VII SMP N 1 Banjarmangu. Sebanyak 91 siswi kelas VII terdapat 37 siswi yang belum *menarche* dan sebanyak, 56 siswi sudah mengalami *menarche*. Dari 5 siswi yang belum *menarche* yang diwawancarai apakah orang tua memberikan informasi tentang menstruasi, apakah orang tua selalu menyediakan pembalut di rumah. Didapat 2 diantaranya memiliki pengetahuan baik dengan dapat menjelaskan apa itu menstruasi dan mendapatkan informasi tentang menstruasi tersebut dari keluarganya. Kemudian 3 siswi sisanya belum bisa menjelaskan apa itu *menarche*/menstruasi, tidak ada dukungan informasi dari keluarganya dan siswi menyatakan belum siap dan merasa cemas dan takut menghadapi *menarche*. Peneliti melakukan penelitian pada kelas VII dikarenakan pada rata-rata usia *menarche* pada usia 12.5 dan pada kelas VII masih banyak siswi yang belum *menarche*

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut dan fenomena yang terjadi di lapangan maka penulis tertarik untuk meneliti “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Psikologis

Remaja Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas VII di SMP N 1 Banjarmangu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut di atas, maka dapat dilihat kondisi ketidaksiapan remaja menghadapi *menarche*. Masalah ini timbul karena kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga. Sehingga timbul permasalahan “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Psikologis Remaja Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas VII di SMP N 1 Banjarmangu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche* pada siswi kelas VII di SMP N 1 Banjarmangu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang *menarche*.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*.

- c. Mengetahui gambaran kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan reproduksi remaja terutama *menarche*/menstruasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kepustakaan tentang “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Psikologis Remaja Menghadapi *Menarche*” dan BK (Bimbingan Konseling) dapat berkolaborasi dengan instansi kesehatan diadakannya penyuluhan tentang *menarche* atau kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*.

3. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan kepada remaja tentang *menarche* dan kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dan sumber informasi mengenai kesiapan psikologis remaja menghadapi *menarche*.

E. Penelitian Terkait

1. **Penelitian Luxy R, Elsanti D (2016)** : Meneliti tentang Tingkat Pengetahuan Menstruasi pada Remaja Putri Terhadap Kesiapan *Menarche* di Kelas VII SMP N 6 Purwokerto. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri kelas VII SMP N 6 Purwokerto. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dengan menggunakan total sampling sebanyak 55 responden. Analisis data ini menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian diketahui bahwa nilai p-value pada tingkat pengetahuan sebesar 0,000 sedangkan nilai p-value tentang kesiapan menghadapi *menarche* sebesar 0,005. Kesimpulannya ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* kelas VII SMP N 6 Purwokerto. Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya yaitu sama meneliti tentang pengetahuan tentang *menarche*/menstruasi, menggunakan uji *Chi-Square* dengan pendekatan deskriptif analitik *Cross Sectional*, sama menggunakan total sampling. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu saya menambahkan variabel yaitu dukungan keluarga, tempat penelitian, sampel yang diambil yaitu yang belum mengalami *menarche* sedangkan penelitian ini yang sudah mengalami *menarche*.

2. Penelitian Marlia N, Wahyu I, Devita E (2013) : Meneliti tentang Tingkat pengetahuan Ibu dan Anak dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Masa Awal Remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan anak dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada awal remaja. Metode penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional* menggunakan analisis uji *Chi- Square*. Populasinya yaitu siswi kelas VII SMP N 2 Sokaraja, dengan menggunakan teknik sampel purposive sampling sebanyak 45 siswi. Hasil penelitian rata-rata anak berumur 12,93 tahun dan ibu 40,85 tahun. Pendidikan ibu mayoritas SMP sebanyak 80%. Mayoritas responden ibu memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 82,2%. Tingkat pengetahuan ibu dikategori tinggi sebanyak 57,8%. Tingkat pengetahuan anak dengan kategori tinggi sebanyak 60%. Variabel kesiapan menghadapi *menarche* dengan kategori siap sebanyak 55,6%. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan anak dengan kesiapan remaja menghadapi *menarche*, dengan nilai masing-masing $p\text{-value} = 0,000$.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya sama-sama penelitian *Cross Sectional* dan menggunakan analisis uji *Chi-Square*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya yaitu pada variabel bebas yaitu pengetahuan ibu dan anak, sedangkan pada penelitian saya pengetahuan remaja tentang *menarche* dan dukungan keluarga.

3. Penelitian Montgomery P, Hennegan J, Dolan C, Wu M, Steinfield

L, Scott L (2016) : Meneliti tentang Menstruasi dan Siklus Kemiskinan: Percobaan Kuasi Klasifikasi Kuasi Klasifikasi Penyediaan Sanitary Pad dan Pubertas di Uganda. Penelitian ini bertujuan menilai dampak pemberian pembalut ulang yang dapat digunakan kembali dan pendidikan pubertas pada anak perempuan kehadiran di sekolah dan hasil kesejahteraan psikososial. Metode penelitian ini menggunakan Percobaan terkontrol kuadrat acak cluster. Populasi didapat dari 8 sekolah, sebanyak 1124 anak perempuan. Sekolah dialokasikan ke salah satu dari empat kondisi: penyediaan pendidikan pubertas saja; pembalut sanitasi yang dapat digunakan kembali sendiri; pendidikan pubertas dan pembalut kesehatan yang dapat digunakan kembali; dan kontrol. (tidak ada intervensi). Hasil utamanya adalah kehadiran di sekolah. Hasil sekunder mencerminkan kesejahteraan psikososial. Hasil saat menindaklanjuti, kehadiran di sekolah memburuk bagi anak perempuan di semua kondisi. Analisis per protokol menunjukkan bahwa penurunan ini secara signifikan lebih besar pada mereka yang berada dalam kondisi kontrol = 0,52 (95% CI 0,26-0,77), dengan kontrol di sekolah kontrol memiliki penurunan 17,1% (95% CI: 8,7-25,5) lebih besar pada kehadiran daripada di sekolah intervensi manapun. Tidak ada perbedaan antara kondisi intervensi. Tingginya tingkat drop-out dan transfer sekolah berarti persidangan menderita drop-out peserta yang substansial. Analisis

intensi-to-treat menggunakan dua strategi imputasi berbeda konsisten dengan hasil utama, dengan perbedaan rata-rata 5,2% kehadiran dalam kasus terbaik dan 24,5% dalam kasus terburuk. Hasilnya kuat terhadap penyesuaian untuk pengelompokan. Tidak ada dampak dari intervensi terhadap perempuan yang dilaporkan sendiri malu atau tidak aman saat menstruasi. Hasil uji coba mendukung hipotesis dampak positif pemberian pembalut atau pendidikan pubertas untuk kehadiran sekolah anak perempuan dalam konteks negara berkembang.

- 4. Penelitian Elissa C Kennedy, Siula Bulu, Jennifer Harris, David Humphreys, Jayline Malverus and Natalie J Gray (2014) :** meneliti tentang “Studi Kualitatif Tentang Seksual dan Reproduksi Preferensi Informasi Kesehatan Remaja di Vanuatu” Permulaan aktivitas seksual selama masa remaja umum terjadi di Vanuatu, namun akses ke Informasi kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif (SRH) terbatas. Meningkatkan pengetahuan remaja tentang SRH diperlukan untuk memperbaiki hasil kesehatan, namun sedikit yang diketahui tentang kebutuhan informasi dan preferensi remaja di Pasifik. Metode: Enam puluh enam diskusi kelompok terarah dilakukan dengan 341 remaja pria dan wanita berusia 15-19 tahun dari masyarakat pedesaan dan perkotaan di dua pulau di Vanuatu. Dua belas wawancara kunci-informan juga dilakukan dengan pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan. Data dianalisis secara tematis dengan menggunakan induktif pendekatan. Hasil penelitian, sebagian besar

informasi SRH yang menargetkan remaja berfokus pada infeksi menular seksual dan HIV. Meskipun informasi ini dihargai, kesenjangan penting diidentifikasi termasuk pencegahan kehamilan, penggunaan kondom, pubertas, seksualitas dan hubungan. Pendidik sebaya dan petugas kesehatan adalah sumber pilihan remaja informasi karena dianggap berpengetahuan dan dapat dipercaya. Orangtua bukan sumber yang sama tapi lebih diutamakan, terutama oleh anak perempuan, meski ada hambatan sosio-kultural yang cukup besar. Sekolah adalah penting tapi sumber informasi yang kurang dimanfaatkan, seperti juga berbagai sumber media. Kesimpulan: Menyediakan remaja dengan informasi SRH yang komprehensif dapat memiliki manfaat perlindungan seumur hidup, Namun, ada kesenjangan konten penting dalam informasi yang saat ini disediakan di Vanuatu. Kisaran luas Sumber yang disukai oleh remaja menyoroti kebutuhan untuk memperkuat penyediaan informasi melalui banyak saluran untuk menjangkau remaja dalam dan luar sekolah dan menanggapi kebutuhan dan konteks individual.