**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1. Latar Belakang**

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangya *menarche*. *Menarche* merupakan proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampaimenjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur 40-50 tahun (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

*Menarche* merupakan gejala biologis yang alami, progresif dan positif sebagai tanda dari kematangan seksual. Pada sebagian remaja, terkadang timbul anggapan keliru yang menganggap bahwa *menarche* merupakan segala sesuatu yang keluar dari rongga tubuh adalah kotor, najis, ternoda. Terkadang juga beranggapan akan mati karena terkena darah yang keluar dari vagina. Selain itu dapat juga adanya remaja yang beranggapan bahwa peristiwa menarche menimbulkan keterkejutan (syok) yang sangat hebat disertai dengan iritasi (rangsangan yang menganggu), biasanya merasa sakit, disertai mual-mual, cepat lelah dan berbagai emosi depresif (Nirwana, 2011).

Umumnya remaja yang mengalami *menarche* adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari. Periode ini mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologis dan lainnya (Kusmiran, 2011). Menurut Ginarhayu (2002) bahwa rata-rata umur menarche menurun selama 150 tahun di Eropa dan Amerika Serikat. Sebagian besar data di Eropha dan Amerika Serikat menunjukkan terjadi penurunan usia *menarche* sebesar 2 - 3 bulan per dekade. Di negara Asia seperti China dan Thailand saat ini usia *menarche* 13,5 tahun atau 12,3 tahun. Di negara Inggris rata-rata haid pertama datang pada usia 13 tahun, sedangkan Suku Bundi di Papua Nugini *menarche* dicapai pada usia 18,8 tahun (Jones, 2005).

Secara Nasional berdasarkan analisa lanjut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2009, didapat bahwa hanya 45,1 % remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan kebersihan diri (Proverawati 2009).

Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2002, jumlah remaja putri di Indonesia sebesar 24,6% yaitu yang berusia 10-19 tahun (Prantiko, 2003). Di Indonesia, remaja yang mengalami masalah dalam menstruasi diperkirakan sebesar 20%, gangguan menstruasi tersebut dibarengi dengan nyeri di perut, mulas, muntah-muntah, sakit kepala, hingga berakhir dengan pingsan, emosi menjadi tidak terkontrol dan badan menjadi lesu (Dhanti, 2008).

Gejala yang sering menyertai menarche adalah rasa sakit yang tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air di dalam tubuh menjadi berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan di pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi biasanya ada beberapa perubahan emosional yaitu perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh pelepasan beberapa hormon (Proverawati & Misaroh, 2009).

Kebanyakan orang cenderung menganggap bahwa *menarche* adalah pertanda mulainya pubertas. Padahal *menarche* tidak akan dimulai sampai sekurangnya satu tahun setelah pertumbuhan pesat, yaitu setelah payudara mulai berkembang, tumbuhnya rambut di ketiak atau pubis. Satu atau dua tahun sebelum *menarche*, vagina mulai mengeluarkan cairan bening yang tidak berbau (Nirwana, 2011).

 Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada remaja putri kelas V dan VI di Yayasan Tekad Mulia Medan sebanyak 10 orang, ditemukan 7 orang remaja putri yang mengalami perasaan khawatir menghadapi haid pertama seperti rasa panik, kaget, sedih, bingung dan merasa direpotkan. Sedangkan 3 orang lagi remaja putri merasakan bahwa menarche merupakan peristiwa alamiah yang pasti harus dilalui setiap remaja putri yang akan menuju kedewasaan.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013”.

**2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013”.

**3. Tujuan Penelitian**

**3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013.

**3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang *menarche* berdasarkan umur menarche pada remaja kelas V dan VI SD di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013.

 2. Untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang *menarche* berdasarkan pendidikan ibu pada remaja kelas V dan VI SD di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013.

 3. Untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang *menarche* berdasarkan sumber informasi pada remaja kelas V dan VI SD di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013.

**4. Manfaat Penelitian**

**4.1. Bagi Penulis**

 Menambah wawasan dan pengetahuan penulis, juga dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat peneliti selama pendidikan khususnya mengenai menarche.

**4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

 Sebagai bahan masukan dan sumber informasi diperpustakaan khususnya mengenai *menarche*

**4.3. Bagi Orangtua**

 Sebagai bahan informasi bagi orangtua untuk memantau perkembangan anak-anak mereka khususnya yang memasuki masa remaja dengan memberikan informasi mengenai *menarche*.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**1. Pengetahuan**

**1.1. Pengertian**

 Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

 Menurut Rogers dan Shoemaker (1978) mengungkapkan bahwa dalam upaya perubahan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru, terjadi 4 tahapan pada seseorang tersebut, yaitu ; (1) tahap pengetahuan, yaitu tahap seseorang untuk memahami atau mengetahui suatu inovasi; (2) tahap persuasi, yaitu tahap peningkatan motivasi dalam menanggapi suatu inovasi sehingga mau dipersuasi atau dibujuk untuk berubah; (3) tahap keputusan, yaitu tahap seseorang untuk membuat keputusan dalam menerima atau menolak suatu inovasi; dan (4) tahap penguatan, yaitu tahap seseorang untuk meminta dukungan dari lingkungannya atas keputusan yang telah diambilnya.

**1.2. Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 (enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja yaitu dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

**1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu, sebagai berikut :

1. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya penurunan usia menarche yang di duga berhubungan dengan faktor endogen yaitu genetik dan faktor eksogen yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, status gizi, keadaan keluarga, tempat tinggal, kegiatan fisik dan keterpaparan terhadap media massa orang dewasa (Pudiastuti, 2012). Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah untuk menerima informasi.

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang yang harus dilakukan terutama menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu. Ibu-ibu yang bekerja berpengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

4. Sumber informasi

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronika berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio,majalah, dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa (Izza, 2006). Selain itu ditegas oleh pendapat Brown (2005) bahwa pengetahuan remaja mempunyai keterkaitan dengan keterpaparan media massa (televisi, internet dan majalah) sehingga remaja putri mempunyai kesiapan untuk menghadapi menarche.

**2. Menarche**

**2.1. Definisi**

 Adalah pertama kali menstruasi, yaitu keluarnya cairan darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah, atau suatu rangkaian kejadian yang didahului oleh pertumbuhan tubuh yang pesat, yang dipengaruhi oleh hormon (Pudiastuti, 2012).

 Menarche adalah wanita yang pertama kali mengalami menstruasi yaitu pada umur antara 12-16 tahun (Kusmiran, 2011).

 Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati & Misaroh, 2009).

**A.2.2. Hormon-Hormon Yang Mempengaruhi Menarche**

 Menurut Pudiastuti (2012) hormon-hormon yang mempengaruhi menarche adalah sebagai berikut :

1. Hormon Esterogen

 Hormon ovarium sebagai sumber esterogen, yaitu ovarium kelenjar suprarenal, fet perifere dengan jalan aromatisasi androgen. Hormon esterogen sebelum menarche berfungsi meningkatkan kematangan alat seks skunder (pembesaran mamae depositas lemak sesuai pola wanita, pertumbuhan bulu, tumbuh kembang uterus dan endometrium). Efek psikologis mulai tertarik diri sendiri dan lawannya, timbul rasa kasih sayang, mulai timbul libido, dan alat seks skunder mulai dapat di rangsang.

 Fungsi hormon esterogen pada masa reproduksi melanjutkan tumbuh kembang seks skunder, karena menstruasi anovulatoir dan mengatur menstruasi dengan *feedback loop* menuju hipothalamus dan hipofisis. Fungsi esterogen pada masa kehamilan adalah meretensi air dan garam. Sehingga volume darah meningkat 20-25%, mamae membesar karena hipertrofi saluran mamae. Retensi air garam menekan urat saraf, mamae terasa tegang dan sakit. Otot rahim mengalami hipertrofi dan sapat menampung tumbuh kembang janin. *Feedback loop* hipothalamus-hipofisis membuat FSH rendah dan menghindari pertumbuhan primer folikel, pada akhir kehamilan esterogen meningkatkan sensitivitas otot rahim terhadap oksitoksin prostaglandin, kontraksi Braxton Hicks sampai his persalinan.

2. Hormon Progesteron

 Sumber utama hormon progesteron adalah ovarium (korpus luteum). Pada masa reproduktif aktif, hormon ini mengubah endometrium menuju fase sekresi/desisuanisasi dan meningkatkan metabolisme. Fungsi hormon progesteron pada masa kehamilan adalah mengentalkan lendir seviks, menghambat inigrasi spermatozoa, menurunkan sensitivitas otot rahim terhadap oksitoksin dan prosstaglandin, dan menambah asinus mamae sebagai persiapan memberikan ASI (Air Susu Ibu). Pada tuba, progesteron merangsang pengeluaran lendir, memudahkan pengangkatan ovum dan inigrasi sprematozoa persiapan fertilitas.

 Sumber androgen ovarium adalah stroma ovarium. Perbandingan esterogen dan androgen memengaruhi sensitivitas alat seks skunder. Androgen menyebabkan hirsutisme ringan sampai berat, perubahan perilaku wanita ke arah maskulin dan mengendalikan libido.

**2.2. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Menarche**

 Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya penurunan usia menarche yang di duga berhubungan dengan faktor endogen yaitu genetik dan faktor eksogen yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, status gizi, keadaan keluarga, tempat tinggal, kegiatan fisik dan keterpaparan terhadap media massa orang dewasa (Pudiastuti, 2012).

 Lingkungan sosial budaya bekerja secara simultan menjadi pendukung percepatan usia menarche remaja, yaitu lingkungan rumah tangga, lingkungan pendidikan formal, dan lingkungan *peer group*. Dalam lingkungan rumah tangga, faktor dominan yangi menentukan seperti pola konsumsi nutrisi, media komunikasi dan proses sosialisasi. Dalam lingkungan pendidikan formal yaitu proses sosialisasi pengetahuan formal sekolah dan non formal. Sementara itu dalam lingkungan *peer group* pola konsumsi nutrisi, media komunikasi serta sosialisasi dalam lingkungan *peer group* merupakan faktor-faktor yang mendukung ke arah percepatan usia menarche remaja (Pudiastuti, 2012).

 Menurut Pudiastuti (2012) fakor-faktor yang memengaruhi menarche adalah :

1. Pematangan seksual atau pematangan fisik normal yang pada umumnya berlangsung pada usia 9-18 tahun, tetapi ada kalanya kematangan tersebut lebih cepat atau lebih lambat dari 11-18 tahun. Ada pendapat yang mengatakan bahwa peristiwa ini disebabkan oleh pengaruh ras, iklim, cara hidup yang semuanya ikut memengaruhi kematangan fisik tersebut.

Menurut (Nirwana, 2011) pada awalnya *menarche* tidak teratur, mungkin berlangsung dua atau tiga hari bahkan lebih lama setelah *menarche* pertama. Hal ini masih dianggap normal, bahkan ada yang memerlukan 18 bulan untuk menarche kembali. Biasanya siklus tersebut terjadi sekali dalam sebulan, dari hari pertama *menarche* sampai *menarche* kembali berlangsung dari 28-35 hari

2. Nutrisi anak yang lebih baik. Gizi berperan penting dalam pertumbuhan seksual baik pada hewan maupun manusia, karena gizi memengaruhi sekresi hormon gonadotropin. Pada wanita kurang gizi dapat menyebabkan penurunan hormon gonadotropin dan respons terhadap gonadrotropin releasing hormone (Gn RH). Penurunan ini diyakini karena nutrisi anak lebih baik. Semakin banyak jumlah lemak tubuh pada gadis zaman sekarang memungkinkan semakin besarnya aromatisasi androgen menjadi estogen. Peningkatan cepat kadar esterogen menimbulkan umpan balik positif terhadap hipothalamus dan kelenjar hipofisis sehingga terjadi sentakan peninggian LH (LH surge) yang mewakili terjadinya menarche. Menarche dapat tertunda pada wanita yang berberat badan rendah seperti penari balet dan penderita anoreksia nervosa.

Menurut Proverawati & Misaroh (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi menarche adalah :

1. Aspek psikologi

Menarche merupakan bagian dari masa pubertas. Menarche merupakan suatu proses yang melibatkan sistem anatomi dan fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut :

1. Disekresikan esterogen oleh ovarium yang distimulasi oleh hormon ptuitari.
2. Esterogen menstimulasi pertumbuhan uterus
3. Fluktuasi tingkat hormon yang dapat mengakibatkan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium.
4. Kematian beberapa jaringan endometrium dari hormon ini dan adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

2. Menarche dan kesuburan

 Pada sebagian besar wanita, menarche bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata-rata antara menarche dan ovulasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak teratur menstruasi terjadi selama 1-2 tahun sebelum terjadi ovulasi yang teratur. Adanya ovulasi yang teratur menandakan interval yang konsisten dari lamanaya menstruasi dan perkiraan waktu datangnya kembali kesuburan seorang wanita.

3. Pengaruh waktu terjadinya menarche

 Menarche biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah perkembangan payudara. Namun akhir-akhir ini menarche terjadi pada usia yang lebih muda dan tergantung dari pertumbuhan individu tersebut, diet dan tingkat kesehatannya.

4. Menarche dan lingkungan sosial

 Lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya menarche. Salah satunya yaitu lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya menarche dini, sedangkan anak yang tinggal di tengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat menyebabkan terjadinya menarche dini. Selain itu ketidakhadiran seorang ayah ketika ia masih kecil, adanya tindak kekerasan seksual pada anak, dan adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang berperan penting terjadinya menarche dini. Struktur dan fungsi keluarga juga berpengaruh terhadap terjadinya pubertas yang lambat yaitu adanya keluarga besar, hubungan yang positif dalam keluarga serta adanya dukungan dan tingkat stress yang rendah dalam keluarga.

5. Umur menarche dan status sosial ekonomi

 Menarche terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan. Hal ini telah diteliti di India berdasarkan pendapatan perkapita. Orang yang berasal dari kelompok keluarga yang biasa, mengalami menarche lebih dini. Namun setelah diteliti lebih lanjut asupan protein lebih berpengaruh terhadap kejadian menarche yang lebih awal. Wanita yang vegetarian mengalami kejadian menarche yang lama dibandingkan yang non vegetarian yang lebih awal 6 bulan. Hal ini berarti ada hubungan antara diet non vegetarian dengan kejadian menopause.

6. Basal Metabolik Indeks (BMI) dan kejadian menarche

 Wanita yang mengalami menarche dini (9-11 tahun) mempunyai berat badan maksimum 46 kg. Kelompok yang memiliki berat badan 37 kg mengalami menarche yang terlambat yaitu sekitar 4,5 kg lebih rendah dari kelompok yang memiliki berat badan yang ideal. Berat badan sewaktu lahir dan berat badan yang *overweight* dapat menentukan usia terjadinya menarche.

**3. Remaja**

**3.1. Definisi Remaja**

Nirwana (2011) mendefinisikan bahwa anak dikatakan remaja apabila telah mencapai usia 10-18 tahun.

Menurut Aryani dkk (2010) berdasarkan penggolongan umur remaja terbagi atas :

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)
2. Masa remaja tengah (14-16 tahun)
3. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Menurut Kusmiran (2012) defenisi remaja dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu :

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral, diantara masa anak-anak menuju dewasa.

 Remaja atau *adolescence*, berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Widyastuti dkk, 2009).

**3.2. Karakteristik Masa Remaja**

Karakteristik perkembangan normal yang terjadi pada remaja dalam menjalankan tugas perkembangannya dalam menjalankan tugas perkembangannya dalam mencapai identitas diri antara lain menilai diri secara objektif dan merencanakan untuk mengaktualisasikan kemampuannya. Dengan demikian, pada fase ini seorang remaja akan :

 a. Menilai rasa identitas pribadi

 b. Meningkatkan minat pada lawan jenis

 c. Menggabungkan perubahan seks skunder dalam citra tubuh

 d. Memulai perumusan tujuan okupasional

 e. Memulai pemisahan diri dari otoritas keluarga (Sumiati dkk, 2009).

Menurut Soetjiningsih (2010), dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan sebagai berikut :

1. Masa remaja awal/dini (*Early adolescence*) : umur 11-13 tahun

2. Masa remaja pertengahan (*Middle adolescence*) : umur 14-16 tahun

3. Masa remaja lanjut (*Late adolescence*) : umur 17-20 tahun

Menurut Kumalasari & Andhyantoro (2012) karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

1. Masa remaja awal (10-12 tahun)

 a. Lebih dekat dengan teman sebaya

 b. Ingin bebas

 c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya

 d. Mulai berpikir abstrak

2. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun)

 a. Mencari identitas diri

 b. Timbul keinginan untuk berkencan

 c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam

 d. Mengembangkan kemampuan berfikir abstrak

 e. Berkhayal tentang aktivitas seks

3. Remaja akhir (17-21 tahun)

 a. Pengungkapan kebebasan diri

 b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya

 c. Dapat mewujudkan rasa cinta

**3.3. Masa Transisi Remaja**

Pada usia remaja terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh

Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran di dukung pula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.

1. Tansisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan emosi. Remaja sering memperhatikan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, cepat tersinggung, melamun, dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa ataupun marah-marah.

1. Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan sosial anak semakin bergeser ke luar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri.

1. Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

1. Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak (Kusmiran, 2009).

**4. Kerangka Konsep**

 Adapun kerangka konsep dalam penelitian mengenai “gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013” adalah sebagai berikut :

**Bagan 1**

**Kerangka konsep**

 Variabel lndependen Variabel Dependen

* Umur menarche
* Pendidikan Ibu
* Sumber Informasi

Pengetahuan tentang Menarche

* Baik
* Cukup
* Kurang

Dari kerangka konsep diatas, dapat dilihat bahwa variabel independen dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI tentang menarche. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja.

**5. Defenisi Operasional**

**5.1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui remaja mengenai definisi menarche, hormon-hormon yang mempengaruhi menarche dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap menarche. Pengetahuan remaja putri terdiri dari 20 pertanyaan, dengan pilihan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0:

1. Baik : Apabila responden menjawab benar > 75% ( skor > 16)
2. Cukup : Apabila responden menjawab benar antara 60% - 75% (skor

 antara 12 – 15

1. Kurang : Apabila responden menjawab benar < 60% ( skor < 11)

Alat ukur : Kuisioner

**5.2. Umur Menarche**

 Umur menarche adalah usia remaja yang dihitung sejak lahir sampai pada saat dilakukan penelitian. Umur dikategorikan atas:

1. Remaja awal (11-13 tahun)
2. Remaja pertengahan (14-16)
3. Remaja lanjut (17-20)

Alat ukur : Kuisioner

**5.3. Pendidikan Ibu**

Pendidikan ibu adalah jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti ibu remaja dan mendapatkan ijasah. Pendidikan ibu dikategorikan atas :

1. Pendidikan dasar (SD dan SLTP)

2. Pendidikan menengah (SLTA)

3. Pendidikan tinggi (DIII/Perguruan Tinggi)

Alat ukur : Kuisioner

**5.4. Sumber Informasi**

 Sumber informasi adalah segala sesuatu informasi yang diterima oleh remaja mengenai menarche. Sumber informasi terbagi atas :

1. Media cetak (koran dan majalah)
2. Media elektronika (internet dan televisi)
3. Petugas kesehatan (dokter, bidan dan perawat)
4. Teman / keluarga (tetangga dan kerabat).

Alat ukur : Kuisioner

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**1. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013

**2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

**2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Tekad Mulia Medan, dengan alasan belum pernah dilakukan penelitian tentang menarche pada remaja di Yayasan Tekad Mulia Medan.

**2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan mulai survei awal penelitian pada bulan Februari sampai dengan Juni 2013.

**3. Populasi Dan Sampel**

**3.1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas V dan VI sebanyak 98 orang, dengan perincian kelas V sebanyak 46 orang dan kelas VI sebanyak 52 orang di Yayasan Tekad Mulia Medan.

**3.2. Sampel Penelitian**

Sampel merupakan sebagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili dari populasi (Notoatmodjo, 2010). Cara pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah teknik total sampling yaitu keseluruhan populasi yang dijadikan objek penelitian yaitu seluruh remaja putri kelas V dan VI sebanyak 98 orang, dengan perincian kelas V sebanyak 46 orang dan kelas VI sebanyak 52 orang.

**4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**4.1. Jenis Pengumpulan Data**

Jenis pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer yang berasal dari kuisioner penelitian pada remaja putri.

**4.2 Cara Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari jawaban responden.

Pada saat pendataan sebelumnya meminta izin dari pihak sekolah. Pengumpulan data dengan memberikan kuesioner pada remaja putri. Sebelum responden mengisi kuesioner, terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Adapun cara yang digunakan oleh penelitian untuk mengumpulkan data adalah untuk pertanyaan mengenai pengetahuan yang menggunakan kuesioner.

**5. Pengolahan dan Analisa Data**

**5.1 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan langkah- langkah

sebagai berikut :

**1. Proses *editing***

 Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi. Jika terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulkan data akan dilakukan pengecekan ulang. Dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan aspek pengukuran.

**2. Proses *coding***

 Data yang telah diediting diubah dalam bentuk angka atau kode. Nama responden diubah menjadi nomor kode responden yaitu 1,2...10.

**3. Proses *Cleaning* data (Pembersihan Data)**

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, maka perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

**4. Proses *tabulating***

 Seluruh data yang telah diteliti kebenarannya dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**5.2. Analisa Data**

 Analisa data menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui besarnya proporsi dari variabel independen dan variabel dependen, sehingga dapat diketahui variasi dari masing-masing variabel. Selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan kepustakaan yang ada.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**1. Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “gambaran pengetahuan remaja putri kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013” pada 98 responden. Dibawah ini akan diuraikan hasilnya pengetahuan berdasarkan usia remaja, pendidikan ibu dan sumber informasi dari hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi berikut ini:

**1.1. Analisa Data Univariat**

Analisa data Univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variable penelitian “ gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Tahun 2013 “

**1.2. Pengetahuan Remaja Putri**

Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang menarche kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut:

**Grafik 4.1.**

**Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Kelas V dan VI Tentang Menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013**

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa remaja putri berpengetahuan kurang tentang menarche yaitu 47 orang (48,0%).

**1.3. Pengetahuan Remaja Tentang *Menarche* Berdasarkan Umur Pada Remaja Kelas V dan VI SD di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013**

 Pengetahuan remaja tentang menarche berdasarkan umur pada remaja kelas V dan VI di Yayasan Tekad Mulia diuraikan pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.1.**

**Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Kelas V dan VI Tentang Menarche Berdasarkan Umur di Yayasan Tekad Mulia Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Baik | Cukup | Kurang | Jumlah |
| F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1. | 11 tahun | 2 | 3,1 | 19 | 29,2 | 44 | 67,7 | 65 | 100 |
| 2. | 12 tahun | 14 | 42,4 | 16 | 48,5 | 3 | 9,1 | 33 | 100 |
|  | Jumlah | 16 | 16,3 | 35 | 35,7 | 47 | 48 | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui dari 65 orang remaja yang berumur 11 tahun, remaja putri berpengetahuan kurang tentang menarche yaitu 44 orang (67,7%). Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tua umur ternyata pengetahuan semakin tinggi.

**1.4. Pengetahuan Remaja Tentang *Menarche* Berdasarkan Pendidikan Ibu Pada Remaja Kelas V dan VI SD di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013**

Pengetahuan remaja tentang menarche berdasarkan berdasarkan sumber informasi yang diterima pada remaja kelas V dan VI di Yayasan Tekad Mulia yang diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.2.**

 **Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Kelas V dan VI Tentang Menarche Berdasarkan Pendidikan Ibu di Yayasan Tekad Mulia Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan Ibu | Baik | Cukup | Kurang | Jumlah |
| F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1. | Dasar | 2 | 3,9 | 4 | 7,7 | 45 | 86,5 | 52 | 100 |
| 2. | Menengah | 8 | 21,1 | 28 | 73,7 | 2 | 5,3 | 38 | 100 |
| 3. | Perguruan Tinggi | 6 | 66,7 | 3 | 33,3 | 0 | 0 | 9 | 100 |
|  | Jumlah | 16 | 16,3 | 35 | 35,7 | 47 | 48,0 | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 52 orang remaja putri yang ibunya berpendidikan dasar, berpengetahuan kurang yaitu 45 orang (86,5%). Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

**1.5. Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi**

Berdasarkanhasil penelitian diperoleh Pengetahuan remaja putri tentang menarche berdasarkan sumber informasi pada kelas V dan VI di Yayasan Tekad Mulia di uraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.3.**

**Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Kelas V dan VI Tentang Menarche Berdasarkan Sumber Informasi di Yayasan Tekad Mulia Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Sumber Informasi | Baik | Cukup | Kurang | Jumlah |
| F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1. | Media cetak | 3 | 27,3 | 2 | 18,2 | 6 | 54,5 | 11 | 100 |
| 2. | Media eletronika | 5 | 9,3 | 22 | 40,7 | 27 | 50 | 54 | 100 |
| 3. | Petugas kesehatan | 1 | 20 | 2 | 40 | 2 | 40 | 5 | 100 |
| 4. | Teman/keluarga | 7 | 25 | 9 | 32,1 | 12 | 42,9 | 28 | 100 |
|  | Jumlah | 16 | 16,3 | 35 | 35,7 | 47 | 48 | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 54 orang remaja putri yang memperoleh informasi mengenai menarche dari media elektronika, berpengetahuan kurang yaitu 27 orang (50,0%). maka dapat diketahui bahwa sumber informasi yang didapat juga mempengaruhi pengetahuan remaja.

**2. Pembahasan**

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan remaja kelas V dan VI SD Tentang menarche di yayasan tekad mulia tahun 2013 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

**2.1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian diketahui remaja putri berpengetahuan kurang tentang menarche yaitu 47 orang (48,0%). Pengetahuan remaja putri yang masih dalam kategori kurang disebabkan masih kurangnya pengalaman yang diterima remaja putri dari orang lain mengenai menarche. Pengetahuan remaja yang kurang disebabkan karena remaja kurang mencari sumber informasi tentang perubahan fisik dan emosi pada dirinya termasuk informasi tentang haid pertama, siklus menstruasi dan penanganan nyeri pada saat menstruasi. Remaja merasa bingung saat pertama kali mengalami menarche disebabkan karena remaja putri kurang pengetahuan tentang menarche.

Menurut Handayani (2010) remaja putri pada saat sekarang ini pada umumnya hanya memperhatikan kecantikan dan penampilan fisik saja, seperti wajah, rambut, dan model gaya berbusana. Namun ada bagian yang sangat penti ng yang selalu dilupakan oleh remaja putri yaitu kebersihan organ kewanitaan pada saat menstruasi. Padahal organ kewanitaan adalah organ vital yang sangat perlu di perhatikan kebersihannya. Apabila kebersihan organ kewanitaan tersebut tidak dilakukan maka dapat menyebabkan gangguan kesehatan reproduksi.

**2.2. Pengetahuan Remaja Berdasarkan Umur**

Umur mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap dan menerima informasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 65 orang remaja yang berumur 11 tahun, berpengetahuan remaja putri tentang menarche dengan kategori kurang yaitu 44 orang (67,7%) .

 Pengetahuan remaja yang kurang mengenai menarche disebabkan karena remaja kurang mengetahui penyebab terjadinya menarche, dan hal itu dianggap menjadi sesuatu yang membuat rasa takut. Kondisi tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sumber informasi yang diterima remaja tentang menarche. perubahan yang dialaminya selama masa pubertas. Sering menganggap *menarche* sebagi kejadian traumatik. Hal ini sesuai dengan pendapat Brown et al (2005) yang menyebutkan adanya keterkaitan antara keterpaparan media massa (televisi, internet, dan majalah) dengan kecepatan usia pubertas remaja yang secara tidak langsung menyebabkan cepatnya usia menarche remaja putri.

 Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya penurunan usia menarche yang di duga berhubungan dengan faktor endogen yaitu genetik dan faktor eksogen yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, status gizi, keadaan keluarga, tempat tinggal, kegiatan fisik dan keterpaparan terhadap media massa orang dewasa (Pudiastuti, 2012).

 Menurut penelitian Sari dan Sayono (2012) umur mempengaruhi kesiapan

menghadapi *menarche.* Remaja harus mengetahui hal apa saja yang harus dilakukan pada saat mengalami menstruasi yang dapat terjadi sewaktu-waktu, bagaimana cara memakai dan mencuci pembalut, serta bagaimana cara perawatan diri pada saat menstruasi, maka dapat diharapkan individu berperilaku higienis ketika mengalami menstruasi

**2.3. Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Ibu**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (wawan dan dewi 2010). Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari dari 52 orang remaja putri yang ibunya berpendidikan dasar, yang berpengetahuan kurang yaitu 45 orang (86,5%). Dari 38 orang remaja putri yang ibunya berpendidikan menengah, yang berpengetahuan kurang yaitu 2 orang (5,3). Dari 9 orang remaja putri yang ibunya berpendidikan tinggi, yang berpengetahuan kurang tidak ada. Tingkat pendidikan orang tua juga akan berhubungan dengan pendidikan seksual anak-anaknya, yang akan berhubungan dengan usia menarche anaknya. Remaja putri mengalami kesulitan dalam menghadapi menstruasi yang pertama (menarche) jika sebelumnya ia belum pernah mengetahui atau membicarakannya baik dengan teman sebaya atau dengan ibu mereka. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang agar lebih mudah menerima ide.

Tingkat pendidikan orangtua pastinya akan berhubungan dengan pendidikan seksual anak-anaknya. remaja putri akan mengalami kesulitan dalam menghadapi menstruasi yang pertama (menarche) jika sebelumnya ia belum pernah mengetahui atau membicarakannya baik dengan teman sebaya atau dengan ibu mereka. Pada umumnya gadis remaja belajar tentang haid dari ibunya. Tetapi tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian lagi remaja putri enggan membicarakan secara terbuka kepada siapa saja sampai anak gadisnya mengalami haid pertama (Jones, 2005).

**2.4. Pengetahuan Remaja Berdasarkan Sumber Informasi**

 Sumber informasi merupakan saluran untuk menyampaikan suatu pesan. Sumber informasi melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronika berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, internet ,majalah, dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa (Izza, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 12 responden yang memperoleh informasi mengenai menarche dari media cetak yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (54,5) , dari 54 orang remaja putri yang memperoleh informasi mengenai menarche dari media elektronika yang berpengetahuan kurang yaitu 27 orang (50,0%). Dari 5 orang remaja putri yang memperoleh sumber informasi tentang menarche dari petugas kesehatan, yang berpengetahuan kurang yaitu 1 orang (25,0%). Dari 5 orang remaja putri yang memperoleh sumber informasi tentang menarche dari petugas kesehatan, yang berpengetahuan kurang yaitu 1 orang (25,0%). Dari 8 responden yang memperoleh informasi mengenai menarche dari teman/keluarga yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (25,0). Pengetahuan remaja putri yang kurang disebabkan karena orang tua remaja putri khususnya para ibu kurang menginformasikan mengenai haid pertama (menarche), karena rasa keenganan dan tabu menurut ibu, bila membicarakan masalah tersebut sebelum waktunya tiba.

Pada umumnya gadis remaja belajar tentang haid dari ibunya. Tetapi tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian lagi remaja putri enggan membicarakan secara terbuka kepada siapa saja sampai anak gadisnya mengalami haid pertama. Selain itu ditegas oleh pendapat Brown (2005) bahwa pengetahuan remaja mempunyai keterkaitan dengan keterpaparan media massa (televisi, internet dan majalah) sehingga remaja putri mempunyai kesiapan untuk menghadapi menarche.

Remaja memperoleh informasi dari berbagai sumber agar dapat mempersiapkan dirinya saat memasuki masa puber. Sumber informasi yang dapat dimanfaatkan remaja tidak hanya berasal dari media massa, tetapi dapat juga diperoleh dari sekolah, keluarga, dan teman sebaya. (Atiyah, 2006). Dimasa sekarang ini keluarga modern diharapkan mampu seperti sekarang, mampu mendiskusikan, masalah seksual dengan anak remaja. Hampir semua anak perempuan mendapatkan informasi mengenai menarche dari ibunya (Jones, 2005).

Menurut penelitian Handayani (2010) bahwa kurangnya informasi pada remaja dan malu memeriksakan diri merupakan dua masalah klasik yang membuat wanita mengabaikan ketidaknyamanan di area organ intim pada saat menstruasi. Selain kurangnya pengetahuan tentang cara merawat organ intim yang benar, banyak remaja tidak mengetahui bagaimana mengidentifikasi, menangani atau mencegah masalah organ intim secara tepat. Informasi terkait aspek kesehatan reproduksi belum banyak tersedia. Apalagi umumnya remaja masih merasa malu untuk meminta bantuan atau berdiskusi dengan ahli medis.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**1. Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai “gambaran pengetahuan remaja putri kelas V dan VI SD tentang menarche di Yayasan Tekad Mulia Medan Tahun 2013 , maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan remaja putri berpengetahuan kurang tentang menarche yaitu 47 orang (48,0%).

2. Pengetahuan berdasarkan umur diketahui dari 65 orang remaja yang berumur 11 tahun,pengetahuan remaja putri tentang menarche dengan kategori kurang yaitu 44 orang (67,7%)

3. Pengetahuan remaja berdasarkan pendidikan ibu diketahui dari 52 orang remaja putri yang ibunya berpendidikan dasar, yang berpengetahuan kurang yaitu 45 orang (86,5%).

4. Pengetahuan remaja berdasarkan sumber informasi, diketahui dari 54 orang remaja putri yang memperoleh informasi mengenai menarche dari media elektronika, yang berpengetahuan kurang yaitu 27 orang (50,0%).

**B. Saran**

1. Bagi Orang Tua (Ibu)

Perlu adanya komunikasi yang baik antara orangtua khususnya para ibu dengan remaja putrinya, agar orangtua menginformasikan tentang peristiwa menarche sehingga remaja putri tidak merasa bingung dan ketakutan apabila saat menarche tiba.

2. Di anjurkan kepada kepala sekolah untuk mengajak seluruh staf pengajar bekerja sama dengan petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang haid pertama (menarche) kepada remaja kelas V dan VI SD Yayasan Tekad Mulia Medan untuk menambah informasi dan pengetahuan kepada remaja.

3. Bagi peneliti lainnya

 Diperlukan penelitian serupa lebih lanjut dan sampel yang lebih besar dengan menggunakan metode lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aryani, R. 2010. Kesehatan *Remaja Problem Dan Solusinya*, Jakarta : Salemba Medika, 2010.

Atiyah, P. 2006. Masa *Kembang Remaja Dan Fisiologisnya*, sumber : <http://www.remajasehat.umb.ac.id> diakses tanggal 21 Maret 2010

Brown, 2005. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Remaja Dengan Teknologi Masa Kini*, <http://Remaja-Pubertas.pdf.lipi.ac.id>. Diakses Tanggal 25 Februari 2008.

Ginarhayu, 200. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Remaja Putri (9 – 15 tahun) Pada Siswi Sekolah Dasar Dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama, Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia*, Jakarta 2011.

Handayani, T. 2010. *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Higienis Pada Saat Menstruasi*, Sumber : <http://www.handayani.ac.id>. Diakses tanggal 11 Januari 2011.

Indriani, H. dan Limbong, T. 2008. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Murid SD Kelas VI SD Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Di Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo*, Sumber : <http://.Jurnal.pdi.lipi.go.id.pdf>. Diakses Tanggal 20 Februari 2013

Izza, 2009. Sumber Informasi, sumber : <http://www.digilib.ums.ac.id>. Diakses Tanggal 20 Februari 2013.

Jones, Derek LI. 2005. *Setiap Wanita*, Penerbit Delapratasa Publishing, Jakarta.

Kumalasari, I. & Andhyantoro, I. 2012. *Kesehatan reproduksi Remaja*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Kusmiran, E. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Nirwana, 2011. *Psikologi Kesehatan Wanita*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2013. Promosi Kesehatan dan Perilaku, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Prantiko. 2003. *Menarche Dan Kecemasan Siswi Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Di Kabupaten hulu Sungai Tengah Provinsi Kalimantan Selatan*, Sumber : <http://www.thedigilib.com> diakses tanggal 2012.

Pudiastuti, R.P. 2012. *Fase Penting pada Wanita (Menarche, Menstruasi dan Menopause)*, Penerbit PT. Elex Media, Jakarta.

Putri, 2009, *Hubungan Antara Status Gizi, Keterpaparan Media Cetak/Elektronik, Status Menarche Ibu (genetic), dan Aktifitas Olahraga Terhadap Status menarche Pada Siswi di SMP AL-Azhar Rawamangun*, Jakarta Timur, Sumber : <http://www.didilib.ui.ac.id>. Tanggal 25 Februari 2013.

Proverawati, A. & Misaroh, S. 2009. *Menarche (Menstruasia ertama Penuh Makna*), Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.

Sari, M & Sayono I. 2012. *Persiapan Menghadapi Menarche Pada Remaja* sumber [Http://www.pdfilipi.ac.id](http://www.pdfilipi.ac.id). Tanggal 22 april 2013.

Soetjiningsih, 2010. *Tubuh Kembang remaja dan Permasalahannya*, Penerbit sagung Seto, Jakarta.

Tukiran dkk, 2010. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Widyastuti dkk, 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Fitramaya, Yogyakarta