

SKRIPSI
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI SD YAYASAN
PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN
TAHUN 2020



PUTRI VALENSARI
NIM : P07524416057

PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020

SKRIPSI
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI SD YAYASAN
PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN
TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



PUTRI VALENSARI
NIM : P07524416057

PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020

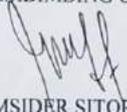
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : PUTRI VALENSARI
NIM : P07524416057
JUDUL : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG *MENARCHE* DI SD YAYASAN PERGURUAN
KRISTEN PUTERI SION MEDAN TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DITERIMA DAN DISETUJUI UNTUK
DISEMINARKAN DIHADAPAN PENGUJI
TANGGAL 30 MEI 2020

Menyetujui :

PEMBIMBING UTAMA


DR. SAMSIDER SITORUS, SST, M.KES
NIP.197206091992032001

PEMBIMBING PENDAMPING


EVI DESFAUZA, SST, M.KES
NIP.195912261983022001

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

BETTY MANGKUJI, SST, M.KEB
NIP. 196609101994032001

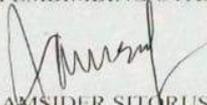
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : PUTRI VALENSARI
NIM : P07524416057
JUDUL : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI SD YAYASAN
PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN TAHUN
2019

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN
PROPOSAL SKRIPSI
TANGGAL 23 DESEMBER 2019

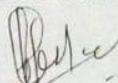
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



DR. SAMSIDER SITORUS, M.KES
NIP. 197206091992032001

PEMBIMBING PENDAPING



EVI DESFAUZA, SST, M.KES
NIP. 195912261983022001

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

BETTY MANGKUJI, SST, M.KEB
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh

Nama Mahasiswa : Putri Valensari
NIM : P07524416057
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan Medan
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap
Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang
Menarche Di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri
Sion Medan Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 30 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes ()
2. Evi Desfauza, SST, M, Kes ()
3. Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes ()

MENGETAHUI
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
KETUA

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
MENARCHE DI SD YAYASAN PERGURUAN KRISTEN
PUTERI SION MEDAN TAHUN 2020**

Putri Valensari

Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : putrivalensari@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest Design without Control*. Penelitian dilakukan pada bulan September 2019 sampai bulan April 2020 dengan sampel sebanyak 35 orang siswi kelas V dan VI di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan analisis dengan menggunakan uji *Dependent T-Test (Paired T-Test)*. Pada hasil penelitian ini pengetahuan remaja putri tentang *menarche*, signifikansi dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan sikap remaja putri tentang *menarche* signifikansi dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan, maka dapat dinyatakan hipotesis penelitian diterima yang artinya adanya pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri.

Kata kunci : *menarche*, pendidikan kesehatan reproduksi, remaja putri.

**THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION ON THE
KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF TEENAGER GIRLS ABOUT
MENARCHE AT *SD YAYASAN PERGURUAN KRISTEN*
PUTERI SION MEDAN IN 2020**

Putri Valensari

Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery
Email: putrivalensari@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the effect of reproductive health education on the knowledge and attitudes of teenager girl about menarche at *SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan*. This research design used Quasi Experiment with One Group Pretest Posttest Design without Control group. The research was conducted from September 2019 to April 2020 with a sample of 35 students in 5th and 6th grades at *SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan* using the total sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analysis using the Dependent T-Test (Paired T-Test). In the results of this study, the knowledge of teenager girl about menarche was significant with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) and the attitude of teenager girl about menarche was significant with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). The results of statistical tests showed that there were significant differences, so it can be stated that the research hypothesis was accepted, which means that there is effect of reproductive health education about menarche on the knowledge and attitudes of teenager girl.

Key words: Menarche, Reproductive Health Education, Teenager Girl



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas Berkat dan Kasih Karunia-Nya yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungannya dan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberi masukan, kritikan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Evi Desfauza, SST, M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberi masukan, kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes selaku dosen ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Rosmatika, S.Pd selaku Kepala Sekolah SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh siswi kelas V dan VI SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan yang telah bersedia meluangkan waktu dan menjadi responden dalam penelitaian ini.
10. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada orangtua, ayahanda tercinta Robin Simamora dan ibunda tersayang Ida Simanjorang yang telah membesarkan, membimbing, mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta selalu menjadi sumber inspirasi, doa, motivasi, dan juga telah memberikan dukungan moral dan materil sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Kakak kandung Yus Simamora dan adik-adik kandung penulis Putra Fernando, Paulus Martin, dan Nuel yang telah memberikan dukungan, doa,

cinta dan kasih sayang yang tak terhingga kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

12. Teman terbaik penulis, Veny A Marpaung, Keluarga BM Team Hijra Hidayana, Anggi MP, Afifah Yan Auliah, Nisaq, Selly Harahap, Mawar Ariska, Dinda Sikumbang. Teman satu bimbingan penulis Lulu, Sekar, dan Nurhasanah. Teman terkasih penulis Wilson. Kakak terbaik penulis Sonya Evita yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi dan doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
13. Rekan-rekan Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah berbagi pengalaman, masukan dan memberikan dukungan kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun pembacanya.

Medan, Mei 2020

Penulis,

Putri Valensari

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
C.1 Tujuan Umum.....	7
C.2 Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
D.1 Manfaat Teoritis	7
D.2 Manfaat Praktis	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. <i>Menarche</i>	12
B. Reproduksi	22
C. Remaja	25
D. Pengetahuan.....	27
E. Sikap	30
F. Pendidikan Kesehatan	33
G. Kerangka Teori.....	38

H. Kerangka Konsep	39
I. Hipotesis Penelitian.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	40
B. Populasi dan Sampel Penelitian	40
B.1 Populasi	40
B.2 Sampel	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C.1 Tempat Penelitian.....	41
C.2 Waktu Penelitian	41
D. Variabel Penelitian	42
E. Defenisi Operasional Variabel	42
F. Jenis dan Teknik Pengambilan Data	44
F.1 Jenis Data	44
F.2 Teknik Pengumpulan Data.....	44
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	45
G.1 Instrumen Penelitian.....	45
G.2 Bahan Penelitian.....	45
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	46
I. Prosedur Penelitian.....	47
J. Pengolah dan Analisis Data	49
J.1 Pengolahan Data	49
J.2 Analisis Data	50
K. Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Hasil Penelitian	53
A.1 Analisis Univariat.....	53
A.1.1 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri.....	53
A.1.2 Distribusi Sikap Remaja Putri	55
A.2 Normalitas Data.....	56
A.3 Analisis Bivariat.....	58

B. Pembahasan.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel.....	42
Tabel 3.3 Kisi-kisi Pengetahuan Tentang <i>Menarche</i>	46
Tabel 3.4 Kisi-kisi Sikap Tentang Menarche	46
Tabel 4.1 Distribusi Skor Pengetahuan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	53
Tabel 4.2 Distribusi Skor Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	54
Tabel 4.3 Distribusi Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	54
Tabel 4.4 Distribusi Skor Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	55
Tabel 4.5 Distribusi Skor Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	55
Tabel 4.6 Distribusi Skor Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	56
Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan	57
Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas Data Sikap.....	57
Tabel 4.9 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Putri	58
Tabel 4.10 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja Putri.....	59

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Survei Awal Tempat Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Survei Awal Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Tentang *Menarche* pada Remaja Putri
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan *Informed Consent*
- Lampiran 8 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 10 Daftar Nama Responden
- Lampiran 11 Master Tabel Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 12 Hasil Olahan Data Penelitian
- Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 14 *Booklet* Tentang *Menarche*

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan kesehatan reproduksi harus dianggap sebagai bagian dari proses pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memperkuat dasar-dasar pengetahuan dan pengembangan kepribadian. Karena melalui pendidikan kesehatan reproduksi merupakan upaya bagi remaja untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif tentang kesehatan reproduksi dan seksualnya serta meningkatkan derajat reproduksinya. Usia menjelang remaja, pada saat ini remaja putri semakin berkembang mulai saatnya menstruasi pertama (*menarche*) serta perubahan fisik yang terjadi pada seorang remaja putri (Miswanto, 2014).

Pada perempuan pubertas ditandai dengan peristiwa menstruasi pertama yang disebut *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi pada masa pubertas dalam rentan usia 10 sampai 16 tahun yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual wanita (Hidayah dan Palila, 2018). *Menarche* juga merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain pada remaja putri seperti pertumbuhan payudara, rambut pada daerah pubis dan aksila serta distribusi lemak pada daerah panggul (Indarsita dan Purba, 2017).

Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* sangat penting diperhatikan. Remaja putri yang telah siap menghadapi *menarche* akan merasa senang dan bangga ketika *menarche* itu datang dikarenakan mereka sudah menganggap *menarche* merupakan proses menjadi dewasa secara biologis. Sementara remaja putri yang belum siap menghadapi *menarche* akan merasa tidak

siap menghadapi *menarche* yang akan menimbulkan rasa tidak percaya diri (Nurmawati dan Erawantini, 2016). Ketidaksiapan remaja menghadapi datangnya *menarche* dapat membuat remaja merasa bingung, gelisah, tidak nyaman bahkan menganggap bahwa *menarche* adalah suatu penyakit, hal ini timbul karena mereka belum tahu tentang *menarche* maupun penatalaksanaannya. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi pada remaja putri disebabkan oleh kurangnya informasi dari orangtua, teman sebaya, guru, kakak atau saudara perempuan serta segi fisik dan psikologis remaja belum matang. Dampak ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche* pada remaja menimbulkan kecemasan, menimbulkan gejala-gejala patologis seperti rasa takut, kepala pusing, *disminorhea*, pegal-pegal dikaki dan punggung (Winarti, Fatimah dan Rizky, 2017).

Berdasarkan penelitian Lutfiya (2016) terdapat siswi sekolah dasar yang tergolong remaja putri pra-pubertas sebagian besar tergolong siap menghadapi *menarche* sebanyak 63,6%. Usia remaja putri sebagian besar adalah 10 tahun sebanyak 69,1% dengan tingkat pengetahuan sebagian besar kurang 61,8%. Sumber informasi yang dimiliki remaja putri mayoritas sejumlah 2 sumber 49,1%, keluarga merupakan sumber informasi terbanyak yang dimiliki remaja putri (92,7%). Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar dalam menghadapi *menarche* adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh remaja putri tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja putri tentang *menarche*. Jika persepsi yang

dibentuk remaja putri tentang *menarche* positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* (Qomari *et al.*, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan batas usia remaja putri apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun (Prabasiwi *et al.*, 2011). Pada saat ini usia *menarche* pada remaja putri mengalami perubahan. Usia *menarche* berbagai studi telah dilakukan dan tercantum di berbagai literatur yang menyatakan usia *menarche* di berbagai Negara memiliki berbagai variasi, yaitu diantaranya, pada penelitian di Amerika Serikat sekitar 95% remaja putri mempunyai tanda-tanda pubertas dengan *menarche* pada usia 12 tahun dan usia rata-rata 12,5 tahun yang diringi dengan pertumbuhan fisik saat *menarche*. Di Maharashtra, India rata-rata usia *menarche* pada perempuan adalah 12,5 tahun 29,92% *menarche* dini, (10-11 tahun), 64,77% *menarche* ideal (12-13 tahun) dan 10,30% *menarche* terlambat (14-15 tahun) (Rokade *et al.*, 2009 dalam Indarsita dan Purba, 2017). Sementara di Asia seperti Hongkong dan Jepang rata-rata usia *menarche* remaja putri adalah 12,2 tahun dan 12,38 tahun (Rois *et al.*, 2019).

Di Indonesia dan Negara-negara Asia Tenggara, seorang remaja putri mendapat *menarche* rata-rata usia 12 tahun dan yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus menstruasi namun jumlah ini sedikit sekali. Usia paling lama mendapatkan *menarche* adalah umur 16 tahun. Usia mendapatkan *menarche* tidak pasti atau bervariasi akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa dari tahun ke tahun remaja putri mendapat menstruasi pertama pada usia yang lebih mudah (Indarsita dan Purba, 2017). Berdasarkan Data Kemenkes 2010 Indonesia diketahui bahwa 5,2% anak –anak di 17 provinsi di Indonesia telah memasuki

usia *menarche* kurang dari 12 tahun. Indonesia menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia *menarche* mencapai 0,145 tahun per decade (Rois *et al.*, 2019).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menyatakan bahwa 2% remaja putri mendapat *menarche* umur <10 tahun, 7% remaja putri pada umur 11 tahun, 26% remaja putri pada umur 12 tahun, 27,7% remaja putri umur 13 tahun, 22,9% remaja putri pada umur 14 tahun, 10,9% remaja putri pada umur 15 tahun, 0,6% remaja putri pada umur >17 tahun.

Menurut penelitian Pradnyani (2016) dengan umur *menarche* yang lebih awal pada perempuan akan berdampak pada meningkatnya resiko terjadinya kanker payudara. Perempuan dengan umur *menarche* diatas 17 tahun memiliki resiko 30% lebih rendah terkena kanker payudara dibandingkan dengan mereka yang *menarche* dibawah umur 12 tahun. Hasil studi juga mengenai bahwa hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian infertilitas belum ada, namun studi di Surakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa usia *menarche*<12 tahun atau 14 tahun berhubungan dengan kejadian endometriosis yang memiliki resiko 8,08 kali terjadi infertilitas (Noverianti, Nurullita. Ratih sari wardani, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/ MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019, salah satu sasaran strategis yang akan dicapai Kementerian Kesehatan adalah pembinaan ketahanan remaja. Indikator keberhasilan diukur dari peningkatan persentase pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi sebesar 75% (Lutfiya, 2016). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 saat ini kondisi di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata remaja putri sebelum menstruasi pertama mendiskusikan tentang menstruasi dengan teman (58%), dengan ibu (45%), dengan guru (15%) serta remaja putri tidak pernah mendiskusikan tentang menstruasi sebelum dirinya mengalami *menarche* adalah (21%) (SDKI,2017).

Pengetahuan dan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* dipengaruhi dari sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan (Wawan dan Dewi, 2017). Kurangnya pengetahuan informasi dan pengetahuan tentang *menarche* pada remaja putri dapat berdampak terhadap reaksi individual pada saat menstruasi pertama yang berdampak negatif antara lain, depresi, rasa takut, bingung, gangguan konsentrasi, mudah tersinggung, gelisah, susah tidur, sakit kepala, perut kembung. Dalam situasi seperti ini diperlukan pengetahuan yang cukup secara besar tentang *menarche* dan sikap positif diharapkan dari orangtua (Qomari *et al.*, 2017).

Maka salah satu cara peningkatan pengetahuan dan pemahaman perilaku remaja putri dalam menghadapi *menarche* diberikan pendidikan kesehatan sebagai suatu upaya yang diberikan berupa bimbingan kepada remaja putri tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek pribadi seperti fisik, mental, dan sosial termasuk emosional agar dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis (Waryono,2013).

Hasil penelitian yang dilakukakn oleh Dwi, Priharyanti dan Vina (2018) menyatakan bahwa kesiapan menghadapi *menarche* merupakan suatu kondisi siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya

menarche. Kesiapan menghadapi *menarche* dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dan perhatian pada perempuan pada masa menghadapi *menarche*, dengan demikian remaja putri akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche*. Kecemasan menghadapi *menarche* adalah keadaan suasana perasaan yang ditandai oleh ketegangan fisik, kekhawatiran dan anggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi saat *menarche* (Fajri dan Khairani,2011). Dari penelitian mereka menyatakan kesiapan menghadapi *menarche* dinyatakan tidak siap sebanyak 28 siswi (77,8%) dan responden yang dinyatakan siap sebanyak 8 siswi (22,2%). Hal ini berarti mayoritas siswi SD N Plalangan01 Semarang belum siap menghadapi *menarche*.

Dengan dilakukan survei awal kepada 35 siswi Sekolah Dasar Yayasan Perguruan Putri Sion Medan kelas V dan VI melalui pendekatan tanya jawab terdapat siswi yang sudah menstruasi diantaranya mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi dan siswi tersebut mengatakan cemas pada saat menstruasi pertama. Sedangkan siswi yang belum menstruasi beberapa diantaranya mengatakan sudah pernah mendengar tentang menstruasi dari orang tua dan saudara perempuan tetapi belum jelas. Serta diketahui siswi di SDS Puteri Sion Medan tidak mengetahui tentang menstruasi pertama (*menarche*) maupun terhadap masa pubertas maka perlu dilakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.
3. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah, bahan masukan yang bermanfaat bagi pihak sekolah dan sebagai salah satu

pertimbangan dalam pengambilan keputusan bagi program pendidikan kesehatan reproduksi sehingga informasi tentang *menarche* tersampaikan dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja putri.

D.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam proses pembelajaran serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti terutama dibidang pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.
2. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi remaja putri sehingga remaja putri mengetahui tentang *menarche* serta dapat memberikan informasi dan membawa wawasan kepada masyarakat khususnya remaja putri dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang *menarche*.

E. Keaslian Penelitian

Winarti, Fatimah dan Rizky (2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kecemasan tentang *Menarche* pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar “. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Ekspriment* dengan rancangan *Control Time Series Design* atau *The Eqievalent Material Sample Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada 25 Februari sampai 4 Maret 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas V di SDN Sonoseweu sebanyak 15 orang dan SD Muhammadiyah Ambarbinangun 15 siswi yang belum menstruasi sehingga jumlah keseluruhan yang memenehui kreteria sebanyak 30 siswi dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan dan variable dependen adalah kecemasan terhadap *menarche*.

Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah yang menggunakan media *flip chart* dan *leaflet*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner menggunakan skala ordinal, yaitu tidak cemas <40%, cemas ringan 40-65%, cemas sedang 66-85% dan cemas berat 86-100. Analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini nilai p-value 0,023 kelompok intervensi dan p-value 0,234 kelompok kontrol (<0,05). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi. Kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam menghadapi *menarche*.

Qomari *et al.*, (2017) dengan judul penelitian “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan dalam Menghadapi *Menarche* di Min Rejoso Peterongan Jombang“. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experimental* dengan rancangan *Pretest Posttest Control Group Design*. Jumlah populasi adalah 53 responden siswi umur 10 tahun, 11 tahun dan 12 tahun dan pengambilan sampel menggunakan teknik *Random Sampling*. Pada penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* (n=25) dan kelompok kontrol yang hanya diberikan *booklet* (n=25). Variabel independen penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan kesiapan. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *uji Wilcoxon* dan *Man Whitney U* dengan $\alpha \leq 0,05$.

Ariesta (2012) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Menghadapi

Menarche”. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperiment* dengan *Pre-Test Post-test Control Group Design*. Teknik pengambilan sampel secara *Non Probability Sampling* dengan *Total Sampling Sampel* sejumlah 58 siswi dibagi dua, menjadi kelompok kontrol dan eksperimen. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Teknik analisis data menggunakan *Independent T-Tets* dan *Paired T-Test* dengan α 0,05. Hasil penelitian dari *Independent T-Test* diperoleh hasil $p = 0,729$ t 0,351. Simpulan penelitian ini adalah bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Sinaga *et al.*, (2017) dengan judul penelitian “Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan desain penelitian *Quasi Experiment* dengan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen, menunjukkan hasil p value = 0,00. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V dan VI di SDN 011 Tanjung Pinang Barat dengan jumlah 64 orang yang terdiri dari 4 kelas. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SDN 011 Tanjungpinang Barat yang belum menghadapi menstruasi (*menarche*). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 siswi. Sebagai berikut kriteria Inklusi yaitu responden terdaftar sebagai siswi kelas V dan VI di SDN 011 Tanjungpinang Barat dan aktif mengikuti belajar mengajar serta siswi yang belum mengalami *menarche*. Pada penelitian ini sampel di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen terdiri dari 32 orang dan kelompok kontrol terdiri dari 32

orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan sistematik *random sampling*.

Menurut peneliti dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang *Menarche* di SD Yayasan Puteri Sion Medan“. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan rancangan *One Grup Pretest Posttest Without Control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2019 sampai Januari 2020. Sampel penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas V dan VI di SDS Puteri Sion Medan sudah menstruasi maupun belum menstruasi dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*. Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan dengan metode ceramah yang menggunakan media *booklet*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menarche

A.1 Definisi Menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama yang terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja (pra-pubertas) di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati dan Misaroh, 2018). *Menarche* merupakan tanda awal adanya perubahan pertumbuhan seks sekunder seperti pertumbuhan payudara, rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah panggul yang dipengaruhi oleh hormon estrogen. Pada usia 8-9 tahun terdapat hormon estrogen rendah dipengaruhi FSH minimal, estrogen rendah berfungsi untuk tumbuh kembang seks sekunder dan mempersiapkan uterus (*endometrium*) lebih matang untuk menerima rangsangan. Pada usia 10-11 tahun terjadi perdarahan di *endometrium* tanpa disertai ovulasi untuk lebih mematangkan uterus dengan *endometrium* dan seks sekunder (Pudiastuti 2012).

Menstruasi pertama atau *menarche* adalah hal yang wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal sebagai tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal dengan istilah dalam menstruasi. Pada saat *menarche* remaja putri secara psikologis mulai tertarik pada lawan jenis (Pudiastuti 2012). Hormon yang berpengaruh terhadap usia terjadinya menstruasi pertama adalah hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen berfungsi mengatur siklus menstruasi, sedangkan hormon progesteron berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus menstruasi (P. Wulandari 2015).

Dalam keadaan normal, setiap bulan wanita yang telah memasuki usia subur akan melepaskan satu sel telur (ovum). Ovum akan dihasilkan dan dilepaskan oleh indung telur (ovarium). Ovum yang dilepas tersebut akan berjalan masuk ke dalam rahim melalui saluran telur. Bila ovum tidak dibuahi oleh sel sperma maka dinding rahim akan menebal dan hormon estrogen akan turun. Akibatnya dinding rahim sebelah dalam akan luruh dan terjadilah menstruasi (Pudiastuti 2012).

Selama ini sebagian masyarakat merasa tabu untuk membicarakan masalah menstruasi dalam keluarga, sehingga remaja awal kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologis terkait. Kesiapan mental sangat diperlukan sebelum *menarche* karena perasaan cemas dan takut akan muncul, selain itu juga kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri yang diperlukan saat menstruasi. Seiring dengan perkembangan biologis pada umumnya, maka pada saat usia tertentu, seseorang mencapai tahap kematangan organ-organ seks, yang ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*). Dalam masa kanak-kanak ovaria dikatakan masih dalam keadaan istirahat, belum menunaikan fungsinya dengan baik. Setelah masa pubertas (*akil baliq*) maka terjadi perubahan-perubahan ovaria yang mengakibatkan perubahan besar pada seluruh tubuh wanita (Proverawati dan Misaroh, 2018).

Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air di dalam tubuh berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi

biasanya ada beberapa perubahan emosional. Perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon. Pengetahuan tentang menstruasi sangat dibutuhkan oleh remaja putri (Proverawati dan Misaroh, 2018).

Kewajiban menjaga kesehatan dan kebersihan reproduksi terkait menstruasi sering diabaikan. Faktor yang menyebabkannya antara lain karena ketidaktahuan atau karena kurangnya perhatian dalam mengikuti apa yang seharusnya dilakukan. Selain itu, dukungan fasilitas yang memadai sangat penting, terutama di tempat-tempat umum seperti sekolah, tempat wisata, rumah sakit, stasiun, pasar dan lainnya (Sinaga *et al.* 2017). Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan adalah kurangnya *personal hygiene* sehingga dapat berisiko untuk terjadinya infeksi pada saluran kemih (ISK) (Proverawati dan Misaroh, 2018).

A.2 Usia Menarche

Menarche terjadi pada periode pertengahan pubertas yaitu 6 bulan setelah mencapai puncak terjadinya percepatan pertumbuhan (P. Wulandari 2015). Usia seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi sangat bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun saat ia mendapat menstruasi pertama kali, tetapi ada juga pada usia 8 tahun sudah memulai siklusnya. Pada usia 16 tahun baru mendapat menstruasi juga dapat terjadi. Usia untuk mencapai fase terjadinya *menarche* dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain :

1. Genetik.

Kemungkinan usia *menarche* ibu berpengaruh terhadap usia *menarche* anak yang diduga berkaitan dengan lokus yang mengatur hormon estrogen yang diwariskan. Pada waktu terjadi kematangan seksual, seorang anak gadis akan mengikuti menstruasi pertama ibunya. Usia *menarche* ibu dapat mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan perkembangan badan anak sehingga mempengaruhi waktu terjadinya *menarche* (Pradnyani 2016).

2. Gizi.

Gizi berlebihan akan mempercepat perubahan dan pematangan organ seksual, sedangkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada masa awal remaja dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual. Makanan bergizi tinggi dan mengandung tinggi lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol sehingga mengakibatkan peningkatan estrogen. Sehingga kecukupan gizi yang baik dapat menyebabkan usia *menarche* lebih cepat (Mutasya dan Hasyim, 2016).

3. Sosial Ekonomi.

Usia *menarche* berhubungan dengan status ekonomi karena pendapatan didalam suatu keluarga sering dihubungkan dengan bagaimana kemampuan keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi dimana hal pemenuhan gizi tersebut akan berkaitan dengan pematangan seksual pada remaja (Lusiana 2012).

4. Stimulan Eksternal.

Terpaparnya media massa seperti televisi memberikan kontribusi terhadap pendidikan seksual untuk remaja. Tidak hanya menonton televisi yang menayangkan seksualitas, pemasangan iklan juga mengandung tayangan berbau

seksual melalui video, lirik musik populer, dan situs internet juga mempengaruhi usia terjadinya *menarche*.

5. Kelainan Kecacatan Fisik.

Menstruasi yang pertama kali terjadi pada usia 16 tahun atau disebut *amenorea* sekunder. Bila hal ini terjadi, perlu dilakukan pemeriksaan medis untuk mengetahui penyebabnya. Sebab, lazimnya penyebab menstruasi kategori ini, karena tidak terdapat lubang menstruasi pada selaput darah. Kasus seperti ini dapat diatasi dengan melakukan operasi kecil pada selaput darah.

A.3 Perubahan Fisik yang Terjadi pada saat *Menarche*

Perubahan fisik yang terjadi pada saat menstruasi pertama sebagai berikut :
(Irnawati 2016).

1. Buah dada yang mulai membesar.
2. Puting susu menonjol keluar.
3. Pinggul membesar dan membulat.
4. Rambut tumbuh di daerah ketiak dan sekitar kemaluan serta dibagian lengan dan tungkai.
5. Bentuk tubuh menjadi sedikit lebih bulat karena lemak mulai menumpuk.
6. Vagina mulai berubah menjadi lebih gelap dan berotot.
7. Cairan yang keluar dari vagina lebih nyata terlihat.
8. Menstruasi atau mulai datang bulan.

A.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menarche*

Berikut ini beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *menarche*:(Proverawati dan Misaroh, 2018).

1. Aspek psikologis yang menyatakan bahwa *menarche* merupakan bagian dari mana pubertas. *Menarche* merupakan suatu proses yang melibatkan sistem anatomi dan fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut :
 - a. Disekresikannya hormon estrogen oleh ovarium yang distimulasi oleh kelenjar pituitari.
 - b. Hormon estrogen menstimulasi pertumbuhan uterus.
 - c. Fluktuasi tingkat hormon yang dapat menghasilkan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium.
 - d. Kematian beberapa jaringan endometrium dan hormon ini dan adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

2. Kesuburan.

Pada sebagian besar wanita, *menarche* bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata-rata antara *menarche* dan evaluasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak langsung menstruasi terjadi sela 1-2 tahun sebelum terjadinya ovulasi yang teratur. Adanya ovulasi yang teratur menandakan interval yang konsisten dari lamanya menstruasi dan perkiraan waktu datangnya kembali dan untuk mengukur tingkat 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. Lingkungan sosial.

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya *menarche*. Salah satunya yaitu lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan keluarga besar yang baik (positif) dapat memperlambat terjadinya *menarche* dini sedangkan anak yang tinggal ditengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya *menarche* dini.

5. Basal metabolik indek dan kejadian *menarche*.

Wanita yang mengalami *menarche* dini (9 sampai 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. *Menarche* merupakan tanda berfungsinya organ reproduksi dan sistem *endokrin* yang akan bermanifestasi polikistik *ovarian syndome* dan resiko kanker payudara. Berat badan sewaktu lahir dan berat badan yang *overweight* dapat menentukan usia terjadinya *menarche*, meskipun mekanisme terjadinya jarang dipahami oleh semua orang. BMI (*Body Mass Indeks*) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya *menarche* dan hal ini telah terbukti bahwa berhubungan dengan pertumbuhan *postnatal* dan kejadian peningkatan resiko penyakit *diabetes militus*, *hipertensi* dan penyakit jantung. Selanjutnya BBLR dan *menarche* dini merupakan faktor resiko terjadinya intoleransi glukosa pada wanita yang mengalami *syndrome polikistik ovarium*.

6. Latihan fisik.

Latihan fisik secara intensif dapat menunda datangnya *menarche* pada anak perempuan. Pada seseorang yang melakukan latihan fisik keras sebelum

datangnya *menarche* menunjukkan adanya disfungsi menstulasi yang secara intensif berkaitan dengan penurunan produksi hormon progesteron melalui mekanisme hormonal karena menurunkan produksi hormon progesteron dan akibatnya kematangan endometrium (lapisan dalam dinding rahim) menjadi tertunda. (Prabasiwi et al. 2011).

A.5 Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche*

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* : (Lutfiya 2016).

1. Umur.

Kesiapan dalam menghadapi *menarche* semakin menurun seiring tingkat umur. Hal ini menunjukkan perkembangan fisik sebaiknya diikuti dengan perkembangan psikologis, salah satunya dalam rangka mempersiapkan mental menghadapi masa pubertas. Semakin muda umur remaja putri, maka semakin ia belum siap untuk menerima peristiwa menstruasi sehingga *menarche* dianggap sebagai gangguan yang mengejutkan. Selain itu *menarche* yang terjadi sangat awal pada remaja putri tersebut masih sangat mudah umur dan kedisiplinan diri dalam hal kebersihan badan yang masih kurang, seperti mandi masih harus dipaksakan oleh orang lain, padahal sangat penting untuk menjaga kebersihan saat menstruasi. Sehingga pada akhirnya *menarche* dianggap oleh remaja putri sebagai salah satu beban baru yang tidak menyenangkan.

2. Pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil yang didapat seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan berdomain dengan terbentuknya tindakan

seseorang. Tingkat kesiapan tertinggi didominasi oleh remaja putri dalam menghadapi *menarche* yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sebaliknya tingkat ketidaksiapan terbanyak dimiliki oleh remaja putri dengan pengetahuan yang rendah, semakin rendah pengetahuan seseorang maka kecenderungan untuk berperilaku positif juga kurang (Notoatmodjo, 2011).

3. Sikap.

Banyaknya sumber informasi yang diperoleh seseorang akan memberikan berbagai macam pilihan untuk menentukan sikap. Ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche* pada remaja putri yang memiliki satu jenis sumber informasi lebih besar dari pada yang memiliki dua atau lebih dari dua sumber informasi. menyakan bahwa akses informasi yang kurang menjadikan remaja putri tidak siap menghadapi *menarche*.

4. Pola asuh orang tua.

Peran orang tua adalah mengawasi remaja dengan efektif. Pengawasan orang tua tercermin dalam gaya pengasuhan yang diterapkan orang tua, anak yang di didik dengan pola asuh yang otoritatif akan perpeluang memiliki pribadi yang mudah beradaptasi dengan perubahan yang akan terjadi. Salah satunya perubahan yang akan terjadi pada remaja putri adalah saat mengalami *menarche*.

5. Psikologis.

Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* memiliki 2 dampak yaitu: (Indarsita and dan Purba 2017).

a. Negatif.

Aboyeji *et all* (2005) mengemukakan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kebanyakan remaja putri mempunyai harapan yang lebih negatif terhadap *menarche*, seperti perasaan merasa takut, terkejut, sedih, kecewa, malu, khawatir, dan bingung. Terdapat berbagai masalah yang timbul pada remaja putri dikarenakan remaja yang belum mendapatkan pengetahuan dan informasi yang benar tentang menstruasi sehingga memiliki informasi yang salah tentang menstruasi.

b. Positif.

Yanti, Yusuf, dkk (2014) mengemukakan penelitiannya pada remaja putri yang siap menghadapi *menarche* mereka akan merasa senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis.

A.6 Masalah *Menarche*

Adapun gangguan yang terjadi saat menghadapi menstruasi pertama, baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis. Berikut gangguan-gangguan yang terjadi saat *menarche* terjadi : (Prabawani Cahya 2016).

1. Perilaku remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebagian besar merasakan sedih, malu, gelisah, khawatir, bingung, dan takut. Rasa sedih terjadi pada dirinya. Keluarnya darah pervaginam saat mengalami *menarche* pada remaja diiringi dengan rasa sakit anggota tubuh lainnya misalnya bagian perut. Rasa sedih yang dialami remaja putri timbul yang disebabkan ketidakpahaman remaja putri akan kondisi yang dialaminya pada saat menstruasi.

2. *Personal Hygiene.*

Masalah kesehatan *personal hygiene* pada reproduksi yaitu keterbatasan pengetahuan remaja putri dalam menyikapi kebersihan vagina saat menstruasi. Ketika terjadi menstruasi alat genitalia baik eksternal dan internal akan mengalami hipersensitif. Dalam penelitian dari Adelia (2010) tidak ada hubungan yang signifikan terkait kesediaan pembalut di lingkungan sekolah tidak membuat siswi untuk rajin mengganti pembalut dikarenakan siswi enggan mengganti pembalut saat disekolah karena ketersediaan air yang kurang mencukupi, kondisi toilet yang buruk yang sangat berpengaruh terhadap sikap *personal hygiene* remaja putri. Dalam meminilisir infeksi genitalia yakni melatih diri untuk rutin melakukan *hygiene* individu remaja dengan benar yaitu membersihkan alat vital khususnya ketika menstruasi vagina dibasuh dengan air bersih dan mengalir, dimulai dari perineum hingga ke anus (Pythagoras Canggih, 2015).

3. *Dismenore* yang dialami remaja putri saat menstruasi.

Dismenore adalah menstruasi yang disertai dengan rasa nyeri. *Dismenore* terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kontraksi uterus sehingga ada rasa nyeri saat menstruasi (Gamayanti dan Julia, 2013).

B. Reproduksi

B.1 Defenisi Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata “*re*” yang berarti kembali dan kata “*produksi*” yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi, istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia. Kesehatan reproduksi adalah

keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksinya. Dengan demikian, kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Hidayah dan Palila, 2018).

B.2 Konsep Reproduksi

Setiap bulan secara periodik, wanita normal mengalami peristiwa reproduksi, yaitu menstruasi. Menstruasi merupakan meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma. Peristiwa ini begitu wajar dan alami. Pematangan telur dirangsang oleh organ kecil yang berada di dasar otak yang disebut hipofisis. Selama menstruasi, proses pematangan telur telah dimulai. Setelah 14 hari proses pematangan selesai dan telur melepaskan diri dari indung telur atau ovulasi. Silia yang mengelilingi saluran telur akan menangkap telur tersebut. Melalui saluran telur, telur menuju kearah ruang rahim sesampai di ruang rahim, selaput lender rahim telah siap untuk menerima telur. Sebelumnya, rahim telah menerima isyarat melalui hormon estrogen dan progesteron bahwa akan datang sel telur matang. Kira-kira 14 hari setelah pelepasan telur, lapisan paling luar dari selaput lendir rahim atau endometrium diberi isyarat bahwa bagian tersebut perlu mengalami peluruhan, sehingga secara tiba-tiba, lapisan tersebut lepas atau meluruh sehingga menyebabkan pendarahan. Inilah yang dinamakan dengan menstruasi (Jannah dan Rahayu, 2015).

B.3 Organ Reproduksi

Berikut ini organ reproduksi pada perempuan : (Kemenkes RI 2015).

1. Ovarium (indung telur).

Organ yang terletak di sebelah kiri dan kanan rahim di ujung saluran telur (fimbriae/umbai-umbai) di rongga pinggul, indung telur berfungsi mengeluarkan sel telur (ovum), sebulan sekali indung telur kiri dan kanan secara bergiliran mengeluarkan sel telur yang disebut menstruasi.

2. Tuba Fallopii (saluran telur).

Saluran di sebelah kiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk mengantar ovum dari indung telur menuju rahim.

3. Fimbriae (umbai-umbai).

Dapat di analogikan dengan jari-jari tangan, umbai-umbai ini berfungsi untuk menangkap sel telur yang dikeluarkan indung telur.

4. Uterus (rahim).

Merupakan tempat janin berkembang, bentuknya seperti buah pir dan berat normalnya antara 30-50 gram. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung, dindingnya terdiri dari :

- a. Lapisan parametrium merupakan lapisan paling luar dan yang berhubungan dengan rongga perut.
- b. Lapisan myometrium merupakan lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar pada proses persalinan (kontraksi).

- c. Lapiran endometrium merupakan lapisan dalam rahim tempat menempelnya sel telur yang sudah dibuahi. Lapisan ini terdiri dari lapisan kelenjar yang berisi pembuluh darah.

5. Serviks (leher rahim).

Bagian rahim yang berbatasan dengan vagina. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sehingga bayi dapat keluar.

6. Vagina (liang senggama).

Merupakan sebuah saluran berbentuk silinder dengan diameter depan $\pm 6,5$ cm dan dinding belakang ± 9 cm yang bersifat elastis dengan berlipat lipatan. Fungsinya sebagai tempat keluarnya menstruasi.

7. Klitoris.

Merupakan organ kecil yang paling peka rangsangan dibanding dengan bagian alat kelamin perempuan yang lain. Klitoris banyak mengandung pembuluh darah dan saraf.

8. Labia (bibir kemaluan).

Terdiri dari dua bagian bibir yaitu bibir besar (*labia mayor*) dan bibir kecil (*labia minor*).

9. Veneris (*mons pubis*).

Suatu daerah yang ditumbuhi oleh rambut kemaluan yang kasar. Terletak di atas *symphysis pubis* sebelah depan vagina dan lubang uretra (Sutarno 2010).

10. Vestibula.

Merupakan celah yang terdapat di labia minor. Di dalam vestibula ini terdapat hymen (selaput), lubang vaginal uretra, dan lubang-lubang dari beberapa saluran.

Lubang vagina merupakan bagian yang paling besar pada vestibula dan dibatasi oleh hymen (Sutarno 2010).

C. Remaja

C.1 Definisi Remaja Putri

Masa remaja atau pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya menstruasi pertama yang dinamakan *menarche*. Pada usia ini tubuh wanita mengalami perubahan dramatis, karena mulai memproduksi hormon-hormon seksual yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi (Marmi 2013).

Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan ternyata tidak valid sebagai batasan untuk pengategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada akhir usia belasan (15-18 tahun) kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak berusia 10 tahun mungkin saja sudah mengalami pubertas (Janiwarty dan Pieter, 2013).

C.2 Tahapan Remaja

Tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut : (Marmi, 2013).

1. Masa remaja awal atau dini, usia 10-13 tahun. Dengan ciri khas : ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
2. Masa remaja pertengahan, usia 14-16 tahun. Dengan ciri khas : mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.

3. Masa remaja lanjut, usia 17-20 tahun. Dengan ciri khas : mampu berfikir abstrak, lebih sensitive dalam mencari teman sebaya, mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas, karena proses tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan.

D. Pengetahuan (*Knowledge*)

D.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahaun merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan indra peraba. Pengetahuan dalam domain kognitif terbagi menjadi enam tingkatan yaitu sebagai berikut : (Novita dan Franciska, 2011).

1. Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang sudah diberikan. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Menahami (*comprehension*).

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Orang yang paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi. Kemampuan

analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kata kerja sintesis yaitu dapat menyusun, merencanakan, meringankan.

6. Evaluasi (*evaluasi*).

Evaluasi adalah sesuatu yang berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

D.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut yang merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

(Wawan and Dewi 2017).

1. Faktor internal.

a. Pendidikan.

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan terjadi seumur hidup.

b. Pekerjaan.

Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

2. Umur.

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis cara berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

3. Faktor eksternal.

a. Lingkungan.

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya.

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

D.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 sebagai berikut : (Notoatmodjo 2013).

1. Memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional :

a. Cara coba-coba.

Dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dan memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba lagi.

b. Cara kekuasaan (otoritas).

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin, maupun otoritas ahli ilmu pengetahuan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi.

Dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

2. Memperoleh pengetahuan dengan cara modern.

Cara baru atau modern dalam memperoleh pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah, cara disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

D.4 Kreteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala berikut : (Wawan and Dewi 2017).

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%.
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%.
3. Kurang : hasil presentase >56%.

E. Sikap

E.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap juga disebut keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Faktor yang berpengaruh dalam proses pembentukan sikap adalah kepribadian, intelegensi, dan minat. Beberapa tingkatan sikap yaitu sebagai berikut : (Novita dan Franciska, 2011).

1. Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Merespons (*responding*) yaitu memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatau indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuting*) diartikan informasi yang diberikan tidak disia-siakan, bahkan mampu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko.

E.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut: (Wawan dan Dewi 2016).

1. Pengalaman pribadi.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain.

Individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan.

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan lah yang memberi corak pengalaman individu-individu.

4. Media massa.

Dalam pemberitaan surat kabar, radio atau media komunikasi lainnya. Berita yang faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama.

Konsep moral dan ajaran lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan maka konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosional.

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

E.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. (Novita dan Franciska, 2011). Likert (1932) dalam menyatakan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang favorable dan yang unfavorable. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement*-nya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (Sangat Setuju, Setuju, Ragu-Ragu, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju).

Semua item yang favorable kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk Sangat Setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk item yang unfavorable nilai skala Sangat Setuju adalah 1 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thurstone, skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equail-interval scale*) (Wawan dan Dewi 2018).

F. Pendidikan Kesehatan

F.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan dalam suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau prilakunya untuk mencapai kesehatan secara optimal (Marmi 2013).

Konsep pendidikan kesehatan merupakan suatu pendidikan yang diaplikasikan kedalam bidang kesehatan berupa penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, dimana terjadi suatu proses perubahan, pertumbuhan dan perkembangan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu (Harnani, Merlina dan Kursani, 2015).

F.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan informasi pada individu atau masyarakat, sehingga mengubah status kesehatan seseorang atau masyarakat. Oleh sebab itu, rumusan tujuan pendidikan kesehatan dapat diperinci sebagai berikut : (Triwibowo dan Pusphandani Erlisya, 2015).

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

F.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Berikut ini beberapa ruanglingkup pendidikan kesehatan, meliputi :
(Triwibowo dan Pusphandani Erlisya, 2015).

1. Terdapat dalam aspek fisik, mental, sosial, emosional, spiritual.
2. Merupakan proses seumur hidup dari lahir sampai meninggal, membantu orang untuk berubah dan beradaptasi.
3. Berkaitan dengan orang pada titik kesehatan dan penyakit, dari sehat secara lengkap sampai sakit kronik dan yang memperberat untuk memaksimalkan potensi individu untuk kehidupan yang sehat.
4. Ditujukan secara langsung terhadap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.
5. Berkaitan dengan membantu orang untuk bekerja menciptakan kondisi yang lebih sehat bagi setiap orang.
6. Meliputi proses belajar mengajar secara formal dan informal menggunakan metode yang terarah, termasuk memberi informasi, perubah sikap, perubahan tingkah laku, dan perubahan sosial.

F.5 Metode Pendidikan Kesehatan

Berikut ini adalah tahap-tahap dalam metode pendidikan kesehatan :
(Hamdani 2013).

1. Metode pendidikan individual.

Membina perubahan perilaku baru dalam bentuk pendekatan berupa bimbingan dan penyuluhan. Sebab perubahan perilaku terjadi karena adanya kontak yang intensif antara klien dengan petugas dan setiap masalahnya dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

2. Metode pendidikan kelompok.

Metode kelompok besar biasanya digunakan metode ceramah dan kelompok kecil digunakan metode diskusi kelompok.

3. Metode pendidikan massa.

Metode ini untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sasaran pendidikan bersifat umum tanpa membedakan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial.

F.6 Media Pendidikan Kesehatan

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak berarti “perantara” atau “pengantar”. Dengan demikian, maka media merupakan wahana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan. Bila dilihat dari sifatnya media pendidikan kesehatan dapat dibagi ke dalam tiga kategori, yakni : (Hamdani 2013).

1. Media *auditif* yaitu media yang hanya dapat didengar, atau media yang hanya memiliki unsur suara, seperti radio dan rekaman suara.

2. Media *visual* yaitu media yang hanya dapat dilihat, tidak mengandung unsur suara. Seperti film slide, foto, transparansi, lukisan, gambar, dan berbagai bentuk bahan yang dicetak seperti media grafis.
3. Media *audiovisual* yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bias dilihat, misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara.

Menurut Ircham (2007) berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, salah satu media pendidikan kesehatan yakni sebagai media cetak. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain : (Hamdani 2013).

1. *Booklet*.

Merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar. Media *booklet* sangat membantu dalam sasaran pendidikan karena dapat menyimpan pesan dalam dua bentuk, yaitu pesan bentuk tulisan (*verbal* tulis) dan gambar (*non verbal*). Gambar ini dapat membantu sasaran dalam mempersepsikan objek pesan yang diterima. Dan dengan menggunakan bahasa tulis yang disusun dengan mempertimbangkan yang mudah diterima oleh sasaran penelitian. Banyaknya tampilan gambar-gambar dan ilustrasi yang menarik untuk menjelaskan sesuatu secara singkat dan jelas serta memuat tulisan dan gambar dalam jumlah yang lebih banyak dibanding media cetak lain seperti *folder*, poster atau *leaflet* (F. Wulandari 2018).

Bentuk *booklet* yang praktis dan menarik akan mempermudah siswa dalam belajar, ilustrasi dalam *booklet* akan menambahkan motivasi dan minat peserta

didik untuk menggunakan *booklet* dalam belajar. Berikut ini adalah keunggulan dan kelemahan dari *booklet*, antara lain adalah : (Septiwiharti 2013).

- a. Biaya yang dikeluarkan relatif murah dibanding dengan menggunakan media audio visual.
- b. Mampu memberikan informasi lengkap.
- c. Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana.
- d. Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan.
- e. Memiliki foto atau gambar penunjang materi.
- f. Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Sedangkan kelemahan *booklet*, antara lain :

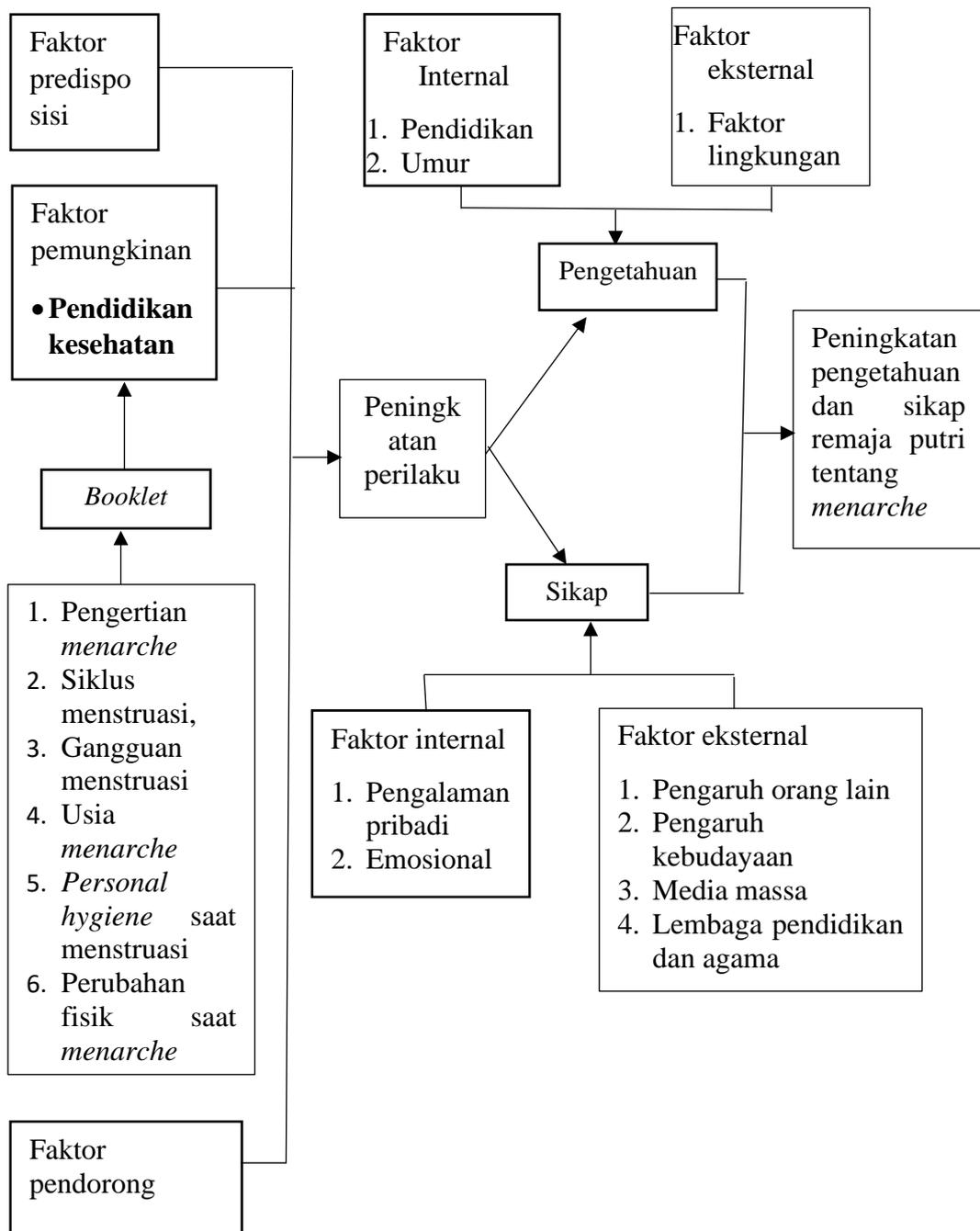
- a. Mencetak *booklet* memerlukan waktu yang cukup lama.
- b. Sulit menampilkan gerak di halaman *booklet*.
- c. Pelajaran yang terlalu panjang disajikan dengan *booklet* cenderung untuk mematikan minat dan menyebabkan kebosanan.

Maka semakin tinggi kemampuan *booklet* untuk merangsang terjadinya proses belajar pada sasaran melalui panca inderanya dan merubah perilakunya maka semakin efektif *booklet* tersebut. *Booklet* umumnya digunakan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, karena *booklet* memberikan informasi spesifik dan banyak digunakan sebagai media alternatif untuk dipelajari pada setiap saat.

2. *Leaflet* merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

3. *Flyer* (selebaran).
4. *Flyer Chart* (lembar balik).
5. *Rubric* merupakan tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasa suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

G. Kerangka Teori



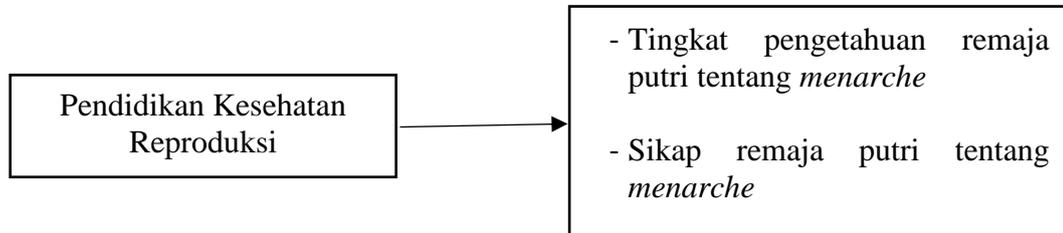
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence W. Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014) dan Teori-teori ini disusun berdasarkan sumber pustaka (Proverawati dan Misaroh 2018); (Wawan dan Dewi 2017)

H. Kerangka Konsep

Variabel Bebas (Independen)

Variabel Terikat (Dependen)



I. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian ini adalah “ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Kristen Puteri Sion Medan”

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experiment Design* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest Design without Control* dimana dalam rancangan penelitian ini tidak ada kelompok pembanding (*control*), tetapi terlebih dahulu sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02

Keterangan :

01 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *booklet*.

02 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *booklet*.

X : Pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *booklet*.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1 Polupasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan sampel penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V dan VI SD di SDS Puteri Sion Medan berjumlah 35 orang.

B.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas V dan VI di SDS Puteri Sion Medan yang berjumlah 35 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

C.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

Adapun pertimbangan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah :

1. Banyak siswi remaja putri yang kurang mengetahui tentang menstruasi pertama yang akan dihadapi oleh siswi kelas V dan VI.
2. Lokasi penelitian terjangkau.
3. Belum pernah dilakukan penelitian yang sama di SDS Puteri Sion Medan.

C.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 8 bulan dari bulan September 2019 sampai dengan April 2020 terhadap remaja putri yang saat ini duduk di kelas V dan VI di SDS Puteri Sion Medan.

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pendidikan kesehatan sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah pengetahuan remaja putri tentang *menarche* dan sikap remaja putri tentang *menarche*.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat	Hasil	Skala
Pendidikan Kesehatan tentang <i>menarche</i>	Kegiatan memberikan informasi kesehatan dengan cara memberikan <i>booklet</i> untuk mendapatkan perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang <i>menarche</i>	Memberikan pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> diberikan satu kali selama 50 menit dengan metode ceramah menggunakan <i>booklet</i>	<i>Booklet</i> dan SAP	Mengikuti penyuluhan Tidak mengikuti penyuluhan	Nominal
Pengetahuan remaja putri tentang <i>menarche</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang <i>menarche</i> meliputi : pengertian <i>menarche</i> , siklus menstruasi, gangguan menstruasi, usia <i>menarche</i> , <i>personal hygiene</i> saat menstruasi, faktor-faktor terjadinya <i>menarche</i>	Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dinilai sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> dan responden diminta untuk menilai jawaban kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan	Kuesioner dengan pilihan tunggal a, b, c	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Ratio

Sikap remaja putri tentang <i>menarche</i>	Respon yang dirasakan responden saat menghadapi <i>menarche</i> meliputi : perasaan menghadapi <i>menarche</i> , menyikapi <i>hygiene</i> saat menstruasi	Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran sikap dinilai sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> dengan menanyakan sebanyak 13 pertanyaan	Kuesioner dengan model skala <i>Likert</i>	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Ratio
--	---	--	--	-------------------------------------	-------

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

F.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan alat ukur kuesioner yang terdiri dari identitas responden yaitu nama, umur, kelas, pengetahuan dan sikap remaja tentang *menarche*. Dan pengumpulan data sekunder dikumpulkan peneliti dari bagian administrasi sekolah SDS Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan.

F.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Penulis mengajukan surat permohonan izin penelitian dari kampus Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang ditujukan ke SDS Puteri Sion Medan.
2. Meminta izin untuk penelitian kepada kepala sekolah SDS Puteri Sion Medan.

3. Penulis melakukan pendekatan kepada calon responden yaitu remaja putri kelas V dan VI yang berada di SDS Puteri Sion Medan.
4. Penulis memberikan penjelasan tentang judul penelitian serta tujuan penelitian kepada siswi kelas V dan VI SDS Puteri Sion Medan mengenai pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche*.
5. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka responden wajib melakukan mentandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan bersedia sebagai responden.
6. Penulis memberikan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche* (*pre test*) kepada responden. Penulis memberikan penjelasan mengenai kuesioner agar tidak terjadi kesalahan dalam pengisian kuesioner.
7. Setelah selesai pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner.
8. Penulis memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* dengan metode ceramah dengan media *booklet*.
9. Setelah penulis memberikan pendidikan kesehatan penelitian memberikan kuesioner kembali (*post test*) mengenai pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden.
10. Setelah selesai pengisian kuesioner, penulis mengumpulkan lembar kuesioner dan penulis memeriksa kelengkapan jawaban kembali.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

G.1 Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh informasi dari responden peneliti dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner

pengetahuan dan sikap tentang *menarche* dengan jumlah seluruh pertanyaan sebanyak 28 pertanyaan.

G.2 Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* dalam bentuk *booklet* untuk menunjang kelangsungan kegiatan ceramah. Berikut beberapa kisi-kisi kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche*.

Tabel 3.3
Kisi-kisi Pengetahuan Tentang *Menarche*

Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
Pengetahuan	Pengertian menstruasi dan <i>menarche</i>	1,2,6
	Siklus menstruasi	3,5
	Usia <i>menarche</i>	4
	Perubahan fisik saat terjadinya <i>menarche</i>	7
	Faktor terjadinya <i>menarche</i>	8
	Gangguan saat terjadi menstruasi	9
	Perasaan saat <i>menarche</i>	10
	Mengatasi nyeri saat menstruasi	11
	<i>Hygiene</i> menstruasi	12,13,14,15
	Total	

Tabel 3.4
Kisi-kisi Sikap Tentang *Menarche*

Indikator	Item pertanyaan		Jumlah
	<i>Positif</i>	<i>Negatif</i>	
Tentang menstruasi	1,5,6,12	-	4
Melakukan <i>hygiene</i> menstruasi	10,11,13	-	3
Perasaan menghadapi <i>menarche</i>	2,3,4,7,8,9,	-	6
Total			13

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas.

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang memiliki prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan analisis butir yaitu skor-skor yang ada pada butir yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total, selanjutnya uji ini dilakukan dengan bantuan komputer dengan program *SPSS* dengan teknik *Pearson*. Apabila korelasi tiap item lebih besar dari pada *critical value*, maka item tersebut valid.

Uji validitas ini dilakukan pada remaja putri kelas V dan VI di SDS Ir.H.Djuanda Tebing Tinggi, yaitu sebanyak 20 responden. Pada kuesioner pengetahuan remaja putri tentang *menarche* menggunakan jumlah soal 15 butir dan untuk mengetahui sikap remaja putri tentang *menarche* menggunakan 13 butir.

2. Uji Reliabilitas.

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya untuk mengetahui apakah instrumen dapat digunakan lebih lanjut atau tidak. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Alpha Chonbach*. Dikatakan reliabel apabila nilai reliabel hitung lebih besar dari nilai *r* tabel. Uji ini dilakukan dengan bantuan komputer pada program *SPSS*.

Apabila korelasi tiap butir lebih besar dari pada *r* tabel, maka butir soal tersebut reliabel. Uji reliabilitas ini dilakukan pada siswi kelas V dan VI SDS Ir.H.Djuanda Tebing Tinggi sebanyak 20 responden. Nilai yang di dapat kemudian dibandingkan dengan *r* tabel.

I. Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini terdiri dari 3 tahap yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan penelitian. Adapun kegiatan setiap tahapnya adalah meliputi :

1. Tahap Persiapan.

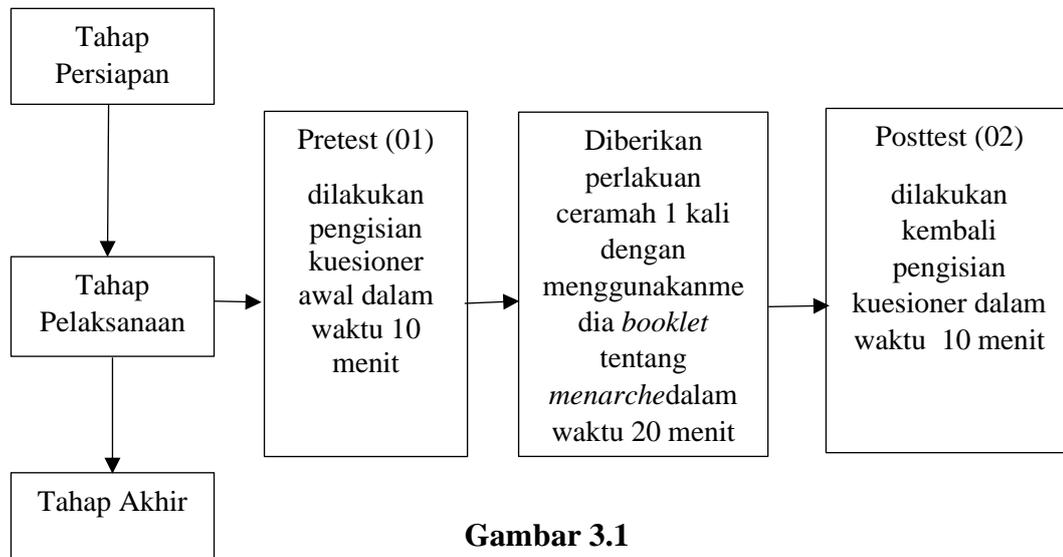
Pada tahap ini penelitian menemukan masalah, ,mengumpulan bahan pustaka sebagai referensi melakukan survey pendahuluan di SDS Puteri Sion Medan untuk mendapatkan data dan melakukan pengurusan surat izin penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan.

Pada tahap ini penelitian memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja putri tentang *menarche*, peneliti memberikan *pre-test* yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden. Sesudah pengisian kuesioner selesai, peneliti memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* menggunakan media *booklet*. Pendidikan kesehatan diberikan 1 kali dalam 20 menit. Setelah selesai, peneliti memberikan kembali kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden sebagai *post-test* penelitian.

3. Tahap Akhir Penelitian.

Setelah semua data dikumpulkan dan dianalisis kemudian peneliti melakukan penyajian hasil pengolahan data dalam bentuk laporan hasil analisis data. Setelah itu ditarik kesimpulan dan saran berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian. Berdasarkan penjelasan diatas maka alur penelitian digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1
Alur Penelitian

J. Pengolah dan Analisis Data

J.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan data yang dikumpulkan melalui kuesioner diolah melalui proses *editing, coding, tabulating, entery, cleaning*, kemudian dilakukan pengolahan data. Hal ini penting dalam penelitian karena data yang diperoleh langsung dari peneliti dan masih melemah belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk disajikan. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data yaitu :

1. *Editing* data.

Editing merupakan penyuntingan terlebih dahulu dari hasil kuesioner yang diperoleh. *Editing* merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan atau pengecekan isian lembar observasi apakah sudah lengkap atau belum.

2. *Coding* data.

Coding merupakan instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Setelah semua kuesioner dilakukan pengeditan selanjutnya dilakukan

pengkodean, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data.

3. *Tabulasi data.*

Tabulasi merupakan proses membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian dengan penelitian atau yang diinginkan oleh penelitian.

4. *Entry Data* atau *Processing.*

Entry data merupakan mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban pertanyaan. Salah satu program yang paling sering digunakan untuk *entry data* penelitian adalah *SPSS*.

5. Pembersihan Data (*Cleansing*).

Cleansing merupakan pengecekan data yang sudah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J.2 Analisis Data

Analisis data merupakan data yang telah terkumpul dan diolah dengan menggunakan komputer dengan menggunakan program komputer. Analisis data yang digunakan dalam penelitian berdasarkan variabel, yang meliputi :

1. Analisis *Univariat.*

Analisis *univariat* digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan rata-rata dengan presentase yang didapatkan dari nilai *pretest* dan *posttest* kemudian di tabulasi, dikelompokkan dan diberi skor pengetahuan dan sikap pada remaja putri yang diberi pendidikan kesehatan tentang *menarche*.

2. Analisis *Bivariate*.

Analisis *bivariate* ini dilakukan untuk mengetahui adanya keterikatan dua variabel. Analisis yang digunakan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* tentang *menarche* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. Dalam menganalisis secara *bivariate*, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Dependent T-Test (Paired T-Test)* karena peneliti melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap (*pre*), selanjutnya dilakukan pendidikan kesehatan lalu dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap kedua (*post*). Dan jika data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal maka uji statistik diganti menjadi uji *Wilcoxon*.

K. Etika Penelitian

Penelitian menggunakan pedoman etika penelitian yang dikemukakan oleh Streubert dan Carpenter (1999) yaitu *informed consent, autonomy, justice, confidentially dan anonymity*. Penelitian harus mendapatkan ijin dari institusi tempat dilakukannya penelitian, setelah menadapatkan ijin barulah penelitian dilakukan, dengan menerapkan etika peneltian sebagai berikut :

1. Persetujuan riset (*informed concent*).

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian menghormati hak responden peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan.

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim.

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden (tanpa nama) terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian serta pembahasan mengenai Pengaruh diberikannya Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2019 – Januari 2020. Jumlah responden sebanyak 35 orang siswi SD kelas V dan VI.

A.1 Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap pada remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

A.1.1 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan

Distribusi total skor pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

**Tabel 4.1
Distribusi Skor Pengetahuan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri**

Interpretasi Skor Pengetahuan	Sebelum Intervensi	
	F	%
5-6	10	28.6
7-9	20	57.1
10-12	5	14.3
13-15	0	0
Total	35	100

Distribusi total skor pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Skor Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri

Interpretasi Skor Pengetahuan	Sesudah Intervensi	
	F	%
5-6	0	0
7-9	2	5.7
10-12	15	42.9
13-15	18	51.4
Total	35	100

Distribusi total skor pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri

Interpretasi Skor Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
5-6	10	28.6	0	0
7-9	20	57.1	2	5.7
10-12	5	14.3	15	42.9
13-15	0	0	18	51.4
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Mayoritas total skor sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah 7-9 dengan jumlah remaja putri 20 orang (57,1%), sedangkan mayoritas total skor pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah 13-15 dengan jumlah remaja putri 18 orang (51,4%).

A.1.2 Distribusi Sikap Remaja Putri tantang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan

Distribusi total skor sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Skor Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri

Interpretasi Skor Sikap	Sebelum Intervensi	
	F	%
13-18	13	37.2
19-24	16	45.6
25-29	6	17.2
29-37	0	0
38-43	0	0
44-49	0	0
Total	35	100

Distribusi total skor sikap remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Skor Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri

Interpretasi Skor Sikap	Sesudah Intervensi	
	F	%
13-18	0	0
19-24	0	0
25-29	0	0
29-37	7	20
38-43	17	48.5
44-49	11	31.5
Total	35	100

Distribusi total skor sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Skor Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan pada Remaja Putri

Interpretasi Skor Sikap	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
13-18	13	37.2	0	0
19-24	16	45.6	0	0
25-29	6	17.2	0	0
29-37	0	0	7	20
38-43	0	0	17	48.5
44-49	0	0	11	31.5
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan distribusi skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri. Total skor sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 19-24 dengan jumlah remaja putri 16 orang (45,6%), sedangkan mayoritas total sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 38-43 dengan jumlah remaja putri 17 orang (48,5%).

A.2 Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu bertujuan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian ini berdistribusi normal atau tidak karena dalam penelitian ini menggunakan pengujian data dengan menggunakan uji statistik *Dependent T-Test (Paired T-Test)*, maka harus dilakukan Uji Normalitas Data terlebih dahulu. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Shapiro-Wilk* dikarenakan subjek kurang dari 50 orang. Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan

Perlakuan		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Statistik	Df	P
Skor Pengetahuan	Sebelum	0,941	35	0,061
	Sesudah	0,943	35	0,068

Tabel 4.8
Hasil Uji Normalitas Data Sikap

Perlakuan		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Statistik	Df	p
Skor Sikap	Sebelum	0,951	35	0,125
	Sesudah	0,958	35	0,199

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Shapiro-Wilk* sebagai berikut :

1. Jika nilai $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal.
2. Jika nilai $p < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan tabel diatas, nilai p *pretest* untuk skor pengetahuan sebesar 0,061 dan nilai p *posttest* untuk skor pengetahuan sebesar 0,068. Selanjutnya, nilai p *pretest* untuk skor sikap sebesar 0,125 dan nilai p *posttest* untuk skor sikap 0,199. Dari hasil uji statistik tersebut maka dapat dinyatakan bahwa seluruh data skor pengetahuan dan sikap tentang *menarche* saat menstruasi sebelum dan sesudah adalah berdistribusi normal.

A.3 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah dependen *T-test* (*Paired T-Test*) dengan derajat kepercayaan 95% yang bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan skor pengetahuan dan sikap tentang *menarche* pada remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi p , untuk nilai $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak atau hipotesis penelitian diterima.

Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan Tahun 2020 selengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.9
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan Tahun 2020

Kelompok Intervensi	Mean	SD	Beda Mean	Beda SD	P	n
Sebelum	7,71	1,637	4,629	0,011	0,000	35
Sesudah	12,34	1,626				35

Rata-rata skor pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum diberi pendidikan kesehatan adalah 7,71 dan sesudah 12,34. Berdasarkan hasil ini dapat terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata (*mean*) skor pengetahuan subjek sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebesar 4,629. Dari hasil itu didapatkan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat dinyatakan hipotesis penelitian diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* terhadap pengetahuan remaja putri di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan tahun 2020.

Tabel 4.10
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja Putri
Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan
Tahun 2020

Kelompok Intervensi	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	Beda Mean	Beda SD	P	n
Sebelum	20,23	4,809	20,714	0,679	0,000	35
Sesudah	40,94	4,130				

Rata-rata skor sikap remaja putri tentang *menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 20,23 dan sesudah 40,94. Berdasarkan hasil ini dapat terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata (*mean*) skor sikap responden sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *menarche* sebesar 20,714. Dari hasil itu didapatkan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat dinyatakan hipotesis penelitian diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan tahun 2020.

B. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimen* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan tahun 2020. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan siswi kelas V dan VI di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan dengan besar sampel sebanyak 35 orang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata (*mean*) skor pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum diberi pendidikan kesehatan reproduksi adalah 7,71 dan sesudah 12,34 yang berarti ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan

reproduksi tentang *menarche* sebesar 4,629. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata (*mean*) skor sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum diberi pendidikan kesehatan reproduksi adalah 20,23 dan sesudah 40,94 yang berarti ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* sebesar 20,714. Nilai signifikansi p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan nilai rata-rata (*mean*) skor pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri.

Peningkatan pengetahuan dan sikap responden diperoleh dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai suatu bentuk kegiatan untuk memberikan dana atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Triwibowo dan Pusphandani Eriisya, 2015).

Dari uraian di atas maka hipotesa penelitian dapat dijawab dimana H_1 diterima karena terdapat perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.

Penelitian ini didukung oleh dan Ratna (2012) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang menstruasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri

dalam Menghadapi *Menarche*. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 20,72 kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata pengetahuan menjadi 25,07. Tingkat pengetahuan mengalami perubahan dan mayoritas cukup menjadi baik yaitu 62,1% dengan nilai signifikansi pengetahuan $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ sehingga dapat dikatakan ada beda signifikan antara nilai pretest dan posttest pada kelompok eksperimen, sehingga disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang menstruasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi dkk (2017) dalam jurnal Kebidanan dan Keperawatan Indonesia tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kecemasan tentang *Menarche* pada Siswi Kelas V di SDN Sonosewu dan SD Muhammadiyah Ambarbinangun Kasihan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian menemukan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan secara signifikansi antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam menghadapi *menarche* yaitu dengan nilai p-value 0,023 pada kelompok intervensi ($< 0,05$).

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Mukhoirotin dan Qomari (2017) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan dalam Menghadapi *Menarche* Di Min Rejoso Peterongan Jombang. Menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat pengetahuan siswi dalam menghadapi *menarche* adalah ($p=000$). Hal ini disebabkan karena dalam pendidikan kesehatan selain diberikan *booklet* sebagai media pembelajaran, juga

dilakukan diskusi media pembelajaran seperti tanya jawab sehingga responden dapat bertanya tentang hal-hal yang belum diketahui mengenai *menarche*. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* ($p= 0,000$) pada kelompok intervensi.

Pada saat usia menjelang remaja, remaja putri akan semakin berkembang mulai saatnyaterjadinya menstruasi pertama (*menarche*) serta perubahan fisik pada seorang remaja putri (Miswanto, 2014). Maka penting bagi remaja putri saat ini mengetahui tentang *menarche*, untuk menambah pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* salah satunya dengan diberikannya pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja putri tentang *menarche*. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan sejalanannya perubahan sikap yaitu diberikannya pendidikan kesehatan (Wawan dan Dewi 2017). Pendidikan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dengan adanya metode dan media yang digunakan. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu ceramah, dengan media *booklet*. Dimana kelebihan dari metode ceramah adalah tempat kegiatan pendidikan kesehatan lebih terorganisir, lebih mudah mempersiapkan dan melaksanakannya, metode yang sangat tepat untuk memulai mengenalkan materi baru sesuai dengan tujuan dilakukan pendidikan kesehatan ditambah dengan diberikannya *booklet* dengan harapan dibaca ulang dirumah sehingga adanya aktifitas yang berkesinambungan yaitu mendengar, melihat dan mengulang baca dirumah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh diberikannya Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* pada remaja putri mayoritas skor pengetahuan remaja putri yaitu 7-9 sebesar (57,1%) dan skor mayoritas sikap remaja putri yaitu 19-24 sebesar (45,6%). Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* mayoritas skor pengetahuan remaja putri yaitu 13-15 sebesar (51,4%) dan mayoritas skor sikap remaja putri yaitu 38-43 sebesar (48,5%).
2. Rata-rata skor pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah 7,71 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor pengetahuan terjadi peningkatan menjadi 12,34. Rata-rata skor sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah 20,23 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor sikap terjadi peningkatan menjadi 40,49. Hasil uji statistik dengan uji dependen *T-test (Paired T-Test)* didapat nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Penelitian ini hendaknya dapat menambah referensi kepada mahasiswa tentang peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri awal tentang menstruasi pertama (*menarche*) sehingga mahasiswa dapat meningkatkan keterampilan dalam memberi pendidikan kesehatan kepada remaja ditahap awal.

2. Bagi Sekolah Dasar Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan.

Bagi pihak sekolah, diharapkan untuk bisa memberikan informasi tentang menstruasi sedini mungkin dimulai dari kelas V, melalui UKS dan mengadakan kerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan pendidikan kesehatan khususnya dalam hal menstruasi pertama (*menarche*) agar siswi tidak cemas untuk menghadapi perubahan dari masa pubertas ke masa remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian mengenai menstruasi pertama (*menarche*) dan permasalahannya dengan menambah variabel dan metode lainnya serta menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Gamayanti, Indria Laksmi, and Madarina Julia. 2013. "Dismenore Dan Kecemasan Pada Remaja" 15 (1).
- Hamdani, M. 2013. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Edited by Ahmad Arrasyid Wahyu. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Harnani, Yessi, Hastuti Merlina, and Elmia Kursani. 2015. *Teori Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat)*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Hidayah, Nurul, and Sara Palila. 2018. "Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau Dari Kelekatan Aman Anak Dan Ibu" 5: 107–14.
- Indarsita, Dina, and Yenni dan Purba. 2017. "Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri No 064023 Medan Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah PANNMED* 12 (2): 183–88.
- Irnawati. 2016. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas IV,V,VI Tentang Menarche Di SD Negeri Karangkidul II Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik*.
- Janiwarty, Bethsaida, and Zan Herri Pieter. 2013. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Edited by Dewiberta Hardjono. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jannah, Nurul, and Sri Rahayu. 2015. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Edited by Komara Egi Yudha. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes RI. 2015. "Bagi Calon Pengantin," 21–22.
- Lusiana, Novita. 2012. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Siswi SMP PGRI Pekanbaru (Factors Associated with Age of Menarche Junior High School Student PGRI Pekanbaru)." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2 (1): 40–44.
- Lutfiya, Indah. 2016. "Analisis Kesiapan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi Menarche." *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan* 5 (2): 135.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Miswanto. 2014. "Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Pada Remaja." *Studi Pemuda* 3 No 2 (2): 111–21.

- Mutasya, Fitrah Umi, and Hasnar Hasyim. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Siswi SMP Adabiah." *Jurnal Kesehatan Andalas* 5 (1): 233–37.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2013. *Promosi Kesehatan Global*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka. Jakarta.
- _____. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pertama. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noverianti, Nurullita. Ratih sari wardani, Ratih astuti purwanti. 2014. "Faktor Risiko Infertilitas Pada Wanita Usia Subur," no. 10: 1–4.
- Novita, Nesi, and Yunetra Franciska. 2011. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Edited by Sally Carolina. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Nurmawati, Ida, and Feby Erawantini. 2016. "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche," 197–201.
- Prabasiwi, Adila, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, Kesehatan Masyarakat, and Universitas Indonesia. 2011. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Menarche Pada Siswi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Menarche Pada Siswi."
- Prabawani Cahya, Rida. 2016. "Disusun Oleh : Skripsi Gambaran Perilaku Remaja Putri Pada Masa Pubertas Di Desa Tanjungrejo Grobogan." *Skripsi*.
- Pradnyani, Putu Erma. 2016. "Penelitian," no. Januari.
- Proverawati, Atikah, and Siti Misaroh. 2018. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Pudiastuti, Dewi Ratna. 2012. *Tiga Fase Penting Pada Wanita*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media.
- Pythagoras Canggih, Katarina. 2015. "PERSONAL HYGIENE REMAJA PUTRI KETIKA MENSTRUASI Katarina Canggih Pythagoras Perencanaan Pembangunan Nasional Pada," 12–24.

- Qomari, Purniawati Nurul, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pesantren, Tinggi Darul, Ulum Jombang, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pesantren, Tinggi Darul, and Ulum Jombang. 2017. "758-2157-1-PB Jurnal Nasional" 1 (1): 22–29.
- Rois, Amika, Ciani Satyawati, Yayan Ahlaludin, Fajar Fajridin, Akhmad Romadloni, Fahrini Limbong, and S. Supriyanto. 2019. "Factors Realted to Incidence of Menarche Praecox [Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menarche Prekoks]." *Proceeding of Community Development* 2: 200.
- SDKI. 2017. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Septiwiharti, Listya. 2013. "Pengembangan Bahan Ajar Berbentuk Booklet Sejarah Indonesia Pada Materi Pertempuran Lima Hari Di Semarang Terhadap Minat Belajar Siswa Kelas XI IPS SMA Negeri 1 Semarang Tahun Ajaran 2014/2015." *Skripsi Universitas Negeri Semarang*, 1–16.
- Sinaga, Ernawati, Nonon Saribanon, Suprihatin, Nailus Sa'adah, Ummu Salamah, Andani Yulia Murti, Agusniar Trisnamiati, and Santa Lorita. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Universitas Nasional.
- Sutarno, Nono. 2010. "Reproduksi Manusia," 1–58.
- Swarjana, I Ketut. 2016. *Statistik Kesehatan*. Edited by Aditya C Ari. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Triwibowo, Cecep, and Mitha Pusphandani Erlisya. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- unicef. 2016. "Apa Itu Menstruasi ?"
- Wawan, and Dewi. 2016. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____. 2017. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuga Medika.
- _____. 2018. *TEORI DAN PENGUKURAN PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU MANUSIA*. Yogyakarta.
- Winarti, Anggi, Fatma Siti Fatimah, and Wahyu Rizky. 2017. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Tentang Menarche Pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar Influence of Health Education Toward The Anxiety about Menarche in 5 Th Grade Students of Elementary School" 7642: 51–

57.

Wulandari, Fitria. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan Dini HIV/AIDS Di SMPN 23 Kota Surakarta." *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Wulandari, Priharyanti. 2015. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menarche Siswi Di SMPN 31 Semarang." *Jurnal Keperawatan* 6, Nomor 2: 117



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644



Website : www.kemkes.go.id
 email : info@kemkes.go.id

Nomor : LB.02.01/00.02.2620.20/2019
 Lampiran :
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian
 Medan, 25 September 2019

Kepada Yth,
 Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan
 Di-
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan. Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada:

Nama : PUTRI VALENSARI
 NIM : 007524416 057
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Menarche di SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan Tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Betty Mangkuni, SST, M.Keb
 NIP. 196609101994032001



**YAYASAN PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION
SEKOLAH DASAR
(SD)**

NSS : 002076007043 AKREDITASI : B NPSN : 10258527
Jl. Letjend. Jamin Ginting Km. 9.5 / Pales IX Telp 061-8362822
Email : sd.puterision@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 59 /SD-PS/VIII/2020

Berdasarkan Surat permohonan Ijin Survey Lahan Penelitian di SD Swasta Puteri Sion Medan. Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Romastika, S.Pd
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan :

Nama : Putri Valensari
NIM : PO 7524416057
Judul Penelitian : **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTERI
TENTANG MENARCHE DI SD YAYASAN KRISTEN PUTERI
SION MEDAN TAHUN 2020**

di izinkan dan benar melaksanakan Survey Awal di Sekolah SD Swasta Puteri Sion.

Demikian surat ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terimakasih

Medan, 15 Oktober 2019
Kepala SD Swasta Puteri Sion



Romastika, S.Pd



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor LB.02.01/00.02/0040.90/2020

Medan, 27 Januari 2020

Perihal Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama PUTRI VALENSARI
NIM P07524416057
Program REGULER
Prodi D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE
DI SD YAYASAN PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN
TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Marickui SST MKeb
NIP 196609101994032001



**YAYASAN PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION
SEKOLAH DASAR
(SD)**

NSS : 002076007043 AKREDITASI : B NPSN : 10258527
Jl. Letjend. Jamin Ginting Km. 9.5 / Pales IX Telp 061-8362822
Email : sd.puterision@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: **72** /SD-PS/VIII/2020

Berdasarkan Surat permohonan Ijin Penelitian Riset di SD Swasta Puteri Sion Medan.
Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Romastika, S.Pd
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan :

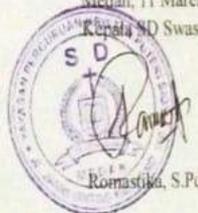
Nama : Putri Valensari
NIM : PO 7524416057
Judul Penelitian : **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTERI
TENTANG MENARCHE DI SD YAYASAN KRISTEN PUTERI
SION MEDAN TAHUN 2020**

di izinkan untuk melaksanakan Penelitian di Sekolah SD Swasta Puteri Sion.

Demikian surat ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya. Terimakasih

Medan, 11 Maret 2020

Kepala SD Swasta Puteri Sion



Romastika, S.Pd



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.90/2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 27 Januari 2020

Kepada Yth
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada

Nama : PUTRI VALENSARI
NIM : P07524416057
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE DI SD YAYASAN PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Mangkuli, SST MKeb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/66/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Menarche Di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/

Peneliti Utama : **Putri Valensari**

Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

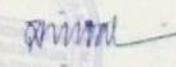
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
KESEHATAN REPRODUKSI
TENTANG *MENARCHE* PADA REMAJA PUTRI**

Pokok Bahasan : *Menarche*
Sasaran : Siswi kelas V dan VI
Hari / Tanggal : Senin, Maret 2020
Tempat : SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan
Pukul : 09.00-10.00 WIB
Penyuluh : Putri Valensari

A. Pendahuluan

Pada perempuan pubertas ditandai dengan peristiwa menstruasi pertama yang disebut *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi pada masa pubertas dalam rentan usia 10 sampai 16 tahun yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual wanita (Hidayah and Palila 2018). Menstruasi adalah perdarahan periodik dan siklis dari uterus disertai pengelupasan (deskuamasi) endometrium. *Menarche* merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain pada remaja putri seperti seperti pertumbuhan pada payudara, pertumbuhan pada rambut pada daerah pubis dan aksila serta distribusi lemak pada daerah panggul (Indarsita and dan Purba 2017)

Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* sangat penting diperhatikan. Remaja putri yang telah siap menghadapi *menarche* akan merasa senang dan bangga ketika *menarche* itu datang dikarenakan mereka sudah menganggap *menarche* merupakan proses menjadi dewasa secara biologis. Sementara remaja putri yang belum siap menghadapi *menarche* akan merasa tidak siap menghadapi *menarche* yang akan menimbulkan rasa tidak percaya diri (Nurmawati dan Erawantini, 2016). Ketidaksiapan remaja menghadapi datangnya *menarche* justru membuat sebagian remaja putri merasa bingung, gelisah, tidak

nyaman bahkan menganggap bahwa *menarche* adalah suatu penyakit, hal ini timbul karena mereka belum tahu tentang *menarche* maupun penatalaksanaannya. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi pada remaja putri disebabkan oleh kurangnya informasi dari orangtua, teman sebaya, guru, kakak atau saudara perempuan serta segi fisik dan psikologis remaja belum matang. Dampak dari ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche* pada remaja putri menimbulkan kecemasan, menimbulkan gejala-gejala patologis seperti rasa takut, kepala pusing, *disminorhea*, pegal-pegal dikaki dan punggung (Winarti, Fatimah dan Rizky, 2017).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan promosi kesehatan, sasaran mampu mengetahui apa itu *menarche*, bagaimana keadaan saat *menarche*, kebersihan saat terjadi menstruasi, mengatasi rasa sakit saat menstruasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, mahasiswa mampu :

- a. Menjelaskan pengertian *menarche*
- b. Menjelaskan keadaan saat *menarche*
- c. Menjelaskan kebersihan saat mensruasi (*personal hygiene*)
- d. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (*dismenorea*)

C. Materi

Terlampir :

1. Pengertian *menarche*
2. Keadaan saat *menarche*
3. Kebersihan saat menstruasi (*personal hygiene*)
4. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (*dismenorea*)

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Diskusi

E. Media

- *Booklet*

F. Kegiatan

No	KEGIATAN	PENYULUH	PESERTA	WAKTU
1	PEMBUKAAN	<ol style="list-style-type: none">1. Pengucapan salam<ul style="list-style-type: none">- Pembukaan- Memperkenalkan diri2. Mengkomunikasikan<ul style="list-style-type: none">- Tujuan- Kontrak waktu	<p>Menjawab salam</p> <p>Memperhatikan</p>	5 menit
2	KEGIATAN INTI	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan dan menguraikan materi tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Pengertian <i>menarche</i>b. Keadaan saat <i>menarche</i>c. Kebersihan saat menstruasi (<i>personal hygiene</i>)d. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (<i>dismenorea</i>)e. Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanyaf. Menjawab pertanyaan audiens yang berkaitan dengan materi yang belum jelasg. Memberikan	<p>Memperhatikan dan mencatat penjelasan penyuluh dengan cermat :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Memperhatikanb. Menanyakan hal-hal yang belum jelasc. Memperhatikan jawaban dari penyuluh	20 menit

		pertanyaan kepada audiens		
3	PENUTUP	1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 2. Mengucapkan terimakasih 3. Mengucapkan salam penutup	a. Memberikan kesimpulan dari materi penyuluhan b. Menjawab salam	5 menit

G. Evaluasi

1. Prosedur
2. Bentuk : pertanyaan terbuka

Pertanyaan :

- a. Pengertian *menarche*
- b. Kesadaan saat *menarche*
- c. Kebersihan saat menstruasi (*personal hygiene*)
- d. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (*dismenorea*)

H. Referensi

Hidayah, Nurul, and Sara Palila. 2018. "Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau Dari Kelekatan Aman Anak Dan Ibu" 5: 107–14.

Indarsita, Dina, and Yenni dan Purba. 2017. "Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri No 064023 Medan Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah PANNMED* 12 (2): 183–88.

Nurmawati, Ida, and Feby Erawantini. 2016. "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche," 197–201.

unicef. 2016. "Apa Itu Menstruasi ?"

Winarti, Anggi, Fatma Siti Fatimah, and Wahyu Rizky. 2017. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Tentang Menarche Pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar Influence of Health Education Toward The Anxiety about Menarche in 5 Th Grade Students of Elementary School" 7642: 51–57.

Lampiran

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Di

SD Yayasan Perguruan Kristen Putri Sion Medan

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020”.

Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian, kerahasiaan identitas remaja akan dijaga dan tidak disebarluaskan dan untuk itu cukup mencantumkan nama inisial.

Saya sangat menghargai remaja untuk meluangkan waktu dalam mengisi kuesioner dengan menandatangani persetujuan (*informed consent*) yang di sajikan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih semoga segala bantuan anda dapat memberi dukungan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya di masa yang akan datang. Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Medan, 2020

Peneliti,

PUTRI VALENSARI

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN *INFORMED CONSENT*

Setelah mendengar dan memahami maksud penelitian yang telah dijelaskan oleh saudari Putri Valensari, Mahasiswi Prodi D IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dengan ini saya yang bertanda tangan dengan dibawah ini :

Nama : _____

Umur : _____

Kelas : _____

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan dengan judul : “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020”

Informasi dan data yang saya berikan adalah benar adanya sesuai dengan kenyataan dan pengetahuan saya.

Dengan persetujuan ini saya tandatangani dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Mengetahui

Penanggung Jawab Peneliti

Responden

(Putri Valensari)

()

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
***MENARCHE* DI SD YAYASAN PERGURUAN KRISTEN**
PUTERI SION MEDAN TAHUN 2020

Identitas responden

No responden : _____

Umur : _____

Kelas : _____

Petunjuk pengisian

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Pilihlah dari salah satu jawaban yang disediakan

A. Pengetahuan

1. Menurut saudara apa pengertian menstruasi pertama ?
 - a. Haid yang datang pertama sekali dalam kehidupan seorang wanita
 - b. Haid yang teratur pada seorang wanita
 - c. Haid pertama pada satu siklus menstruasi.
2. Menurut saudara apakah yang dimaksud dengan menstruasi ?
 - a. Pengeluaran darah yang diakibatkan karena adanya suatu penyakit
 - b. Pengeluaran darah yang alami pada setiap bulan dari alat kelamin secara berulang-ulang
 - c. Pengeluaran darah yang diakibatkan karena adanya sel-sel tubuh
3. Siklus normal menstruasi adalah ?
 - a. 21-36 hari
 - b. 21-35 hari
 - c. 21-28 hari
4. Menstruasi pertama biasanya dimulai pada wanita muda yang normal pada usia yaitu ?
 - a. 10-14 tahun
 - b. 20-22 tahun
 - c. 18-20 tahun
5. Lamanya menstruasi normal adalah ?
 - a. 3 sampai 7 hari
 - b. 9 sampai 10 hari

- c. 11 sampai 13 hari
- 6. Darah menstruasi normal berwarna ?
 - a. Merah
 - b. Merah kekuning-kuning
 - c. Merah kecoklat-coklatan
- 7. Perubahan fisik apa yang terjadi pada saat saudara akan mengalami menstruasi pertama ?
 - a. Buah dada yang mulai membesar
 - b. Rasa ingin muntah
 - c. Bagian tangan dan kaki mengecil
- 8. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menstruasi awal adalah *kecuali* ?
 - a. Hidup teratur
 - b. Emosi
 - c. Makanan
- 9. Gangguan ketegangan menjelang menstruasi adalah *kecuali* ?
 - a. Cemas dan takut
 - b. Perut kembung
 - c. Nafsu makan bertambah
- 10. Bagaimana perasaan kamu jika pertama kali mendapat menstruasi ?
 - a. Takut
 - b. Biasa saja, karena sudah tahu dari teman
 - c. Gembira
- 11. Bagaimana cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri saat menstruasi ?
 - a. Meminum minuman kaleng
 - b. Tidur sepanjang nyeri terjadi
 - c. Meminum air hangat, coba melakukan olahraga ringan

Kebersihan Vagina

- 12. Pada saat kamu menstruasi sebaiknya membersihkan kemaluan dengan menggunakan ?
 - a. Tissue
 - b. Air bersih
 - c. Kertas
- 13. Untuk menjaga agar menstruasi tidak mengganggu maka digunakan ?
 - a. Kain
 - b. Pembalut wanita
 - c. Kapas

14. Ketika pertama menstruasi, apa yang kamu lakukan dengan bekas softeks / duk tersebut ?

- a. Membuangnya langsung tanpa dicuci terlebih dahulu
- b. Dicotot Dicuci/ dibilas, dibungkus lalu dibuang ketempat sampah
- c. Dibiarkan saja.

15. Berapa kali kamu mengganti pembalut ketika menstruasi ?

- a. 2 sampai 3 kali sehari
- b. 3 sampai 4 kali sehari
- c. 5 sampai 6 kali sehari

B. Sikap

1. STS: Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. S : Setuju
4. SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya menganggap menstruasi sebagai hal yang harus untuk dibicarakan				
2.	Saat pertama kali menstruasi pada perempuan mungkin merasa takut				
3.	Saya berani menghadapi menstruasi pertama saya				
4.	Nyeri saat menstruasi biasanya terjadi pada awal waktu datangnya menstruasi dan hilang dalam beberapa hari				
5.	Menurut saya menstruasi dialami oleh semua perempuan normal				
6.	Saya mengalami menstruasi pertama kalinya saya akan mengatakan kepada ibu, teman dan kakak perempuan				
7.	Setiap kali wanita menstruasi akan merasakan nyeri pada perut, payudara, pinggang				
8.	Saat menstruasi perempuan meningkat kemarahannya				
9.	Ketika saya merasa marah saat menstruasi saya akan istirahat dan bercerita kepada kakak atau ibu saya untuk membantu mengurangi rasa kesal				
10.	Pada saat menstruasi wanita harus membersihkan bagian alat kelaminnya				

	dengan bersih				
11.	Saya mengganti pembalut saya 3 sampai 4 kali sehari				
12.	Menstruasi menandakan kedewasaan seorang perempuan				
13.	Ketika menstruasi wanita wajib menggunakan pembalut untuk menampung darah yang keluar dari vaginanya				

Lampiran

A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan.

1. Hasil uji validitas

Dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 20 maka nilai r tabel dapat diperoleh melalui tabel r *product moment pearson* dengan df (*degree of freedom*) maka r tabel = 0,444. Analisis output sebagai berikut :

Pertanyaan	r hitung validitas	r tabel	Kesimpulan
P1	0,727	0,444	Valid
P2	0,489	0,444	Valid
P3	0,575	0,444	Valid
P4	0,322	0,444	Tidak Valid
P5	0,666	0,444	Valid
P6	0,461	0,444	Valid
P7	0,575	0,444	Valid
P8	0,627	0,444	Valid
P9	0,741	0,444	Valid
P10	0,696	0,444	Valid
P11	0,454	0,444	Valid
P12	0,560	0,444	Valid
P13	0,627	0,444	Valid
P14	0,515	0,444	Valid
P15	0,787	0,444	Valid
P16	0,627	0,444	Valid
P17	0,356	0,444	Tidak Valid
P18	0,657	0,444	Valid

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Exclude d ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

2. Hasil uji reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai Cronbach's Alpha jika nilai Cronbach's Alpha > 0,06 maka pernyataan adalah reliabel. Hasilnya sebagai berikut:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.885	18

B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap.

1. Hasil uji validitas

Dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 20 maka nilai r tabel dapat diperoleh melalui tabel r *product moment pearson* dengan df (*degree of freedom*) maka r tabel = 0,444. Analisis output sebagai berikut :

Pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	Kesimpulan
P1	.778	.444	Valid
P2	.777	.444	Valid
P3	.829	.444	Valid
P4	.853	.444	Valid
P5	.000	.444	Tidak Valid
P6	.000	.444	Tidak Valid
P7	.890	.444	Valid
P8	.743	.444	Valid
P9	.847	.444	Valid
P10	.914	.444	Valid
P11	.797	.444	Valid
P12	.921	.444	Valid
P13	.904	.444	Valid
P14	.715	.444	Valid
P15	.816	.444	Valid

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

2. Hasil uji reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai Cronbach's Alpha jika nilai Cronbach's Alpha > 0,06 maka pernyataan adalah reliabel. Hasilnya sebagai berikut:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.962	13

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	38.15	87.713	.775	.960
P2	38.30	84.853	.722	.960
P3	38.65	81.082	.797	.959
P4	38.25	83.145	.805	.958
P7	37.85	82.976	.875	.957
P8	38.25	85.461	.662	.962
P9	37.85	84.766	.819	.958
P10	38.05	81.313	.898	.956
P11	38.15	83.082	.769	.959
P12	38.10	81.253	.918	.955
P13	38.00	83.053	.895	.956
P14	37.95	85.418	.673	.962
P15	38.05	83.839	.794	.959

Lampiran

**DAFTAR NAMA RESPONDEN SISWI KELAS V & VI SD DI YAYASAN
PERGURUAN KRISTEN PUTERI SION MEDAN**

NO	NAMA	KELAS	Umur
1	Amelia Larasati Br Sitepu	V	11
2	Arika Sanrina br tarigan	V	11
3	Beatrice Evarina Sembiring	V	11
4	Charissa Caroline Br Surbakti	V	10
5	Chelsi Violenta Muncul Br Munthe	V	11
6	Hadasan Beatrix Simanjuntak	V	10
7	Hana Abigael Br Ginting	V	10
8	Hana Chelsea Lubis	V	10
9	Helga Ortensia Br Bangun	V	11
10	Kheisyia Sembiring	V	11
11	Regina Resa brahmana	V	10
12	Regita Br Ginting	V	11
13	Ribka Yemima Lestari Lubis	V	11
14	Rivael Obet Timanta Tarigan	V	11
15	Titania Margaret Simanjuntak	V	11
16	Yoalanda Br Tarigan	V	11
17	Agnes Presilia Br Perangin angin	VI A	12
18	Chika Kelly Aghinta	VI A	12
19	Chintia Rosari	VI A	12
20	Cynthia Sabriana Purba	VI A	12
21	Egi Hermana	VI A	12
22	Livia Aghita Bangun	VI A	11
23	Margaretta Ester Sari Br Ginting	VI A	11
24	Mizela Sinaga	VI A	12
25	Rahel Kartika	VI A	12
26	Salsalina Sinuraya	VI A	12
27	Sara Sihombing	VI A	12
28	Shania Anjani Arapenta	VI A	12
29	Checilia Martalena	VI B	12
30	Dianya Grace Surbakti	VI B	12
31	Elieser sembiring	VI B	12
32	Gabriella Br Tarigan	VI B	12
33	Lyra Br Tarigan	VI B	12
34	Pebriyanti Br Sembiring	VI B	12
35	Grace Claudia Br Tarigan	VI B	12

**MASTER TABEL PRE TEST SKOR SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG *MENARCHE***

NO RE S	SIKAP													JUMLAH
	1=STS			2=TS			3=S			4=SS				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	4	4	4	28
2	1	2	2	1	1	2	2	4	1	1	1	3	1	22
3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	20
4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	18
5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
10	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	17
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
12	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	29
13	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	29
14	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	18
15	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17
16	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	22
17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24
18	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	17
19	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19
20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	20
21	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	22
22	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	19
23	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	26
24	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	28
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
27	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	19
28	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	22
29	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	19
30	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	23
31	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	22
32	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	24
33	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	27
34	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	22
35	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	23

MASTER TABEL POST TEST SKOR SIKAP REMAJA PUTRI

NO RES	SIKAP													JUMLAH
	1=STS			2=TS			3=S			4=SS				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	47
2	1	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	40
3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38
4	1	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	29
5	3	4	1	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	44
6	1	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	44
7	1	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	44
8	1	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	42
9	1	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	43
10	2	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	42
11	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	45
12	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	41
13	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38
14	1	2	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	43
15	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	45
16	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
17	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37
18	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	36
19	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38
20	1	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	40
21	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	38
22	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	44
23	1	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	43
24	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	3	4	3	42
25	2	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	37
26	3	4	3	4	2	4	2	2	4	4	3	4	3	42
27	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	35
28	1	3	4	3	4	1	2	1	4	3	4	3	4	37
29	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	38
30	2	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	41
31	1	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	44
32	1	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	44
33	1	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	43
34	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	49
35	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	46

Lampiran 12

HASIL OLAHAN DATA PENELITIAN PENGETAHUAN

```

EXAMINE VARIABLES=PRE POST
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
    
```

Explore

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE PENGETAHUAN	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
POST PENGETAHUAN	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
PRE PENGETAHUAN	Mean		7.71	.277
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.15	
		Upper Bound	8.28	
	5% Trimmed Mean		7.68	
	Median		8.00	
	Variance		2.681	
	Std. Deviation		1.637	
	Minimum		5	
	Maximum		11	
	Range		6	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.277	.398
	Kurtosis		-.776	.778
POST PENGETAHUAN	Mean		12.34	.275
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.78	
		Upper Bound	12.90	
	5% Trimmed Mean		12.38	
	Median		13.00	
	Variance		2.644	
	Std. Deviation		1.626	
	Minimum		9	
	Maximum		15	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.246	.398

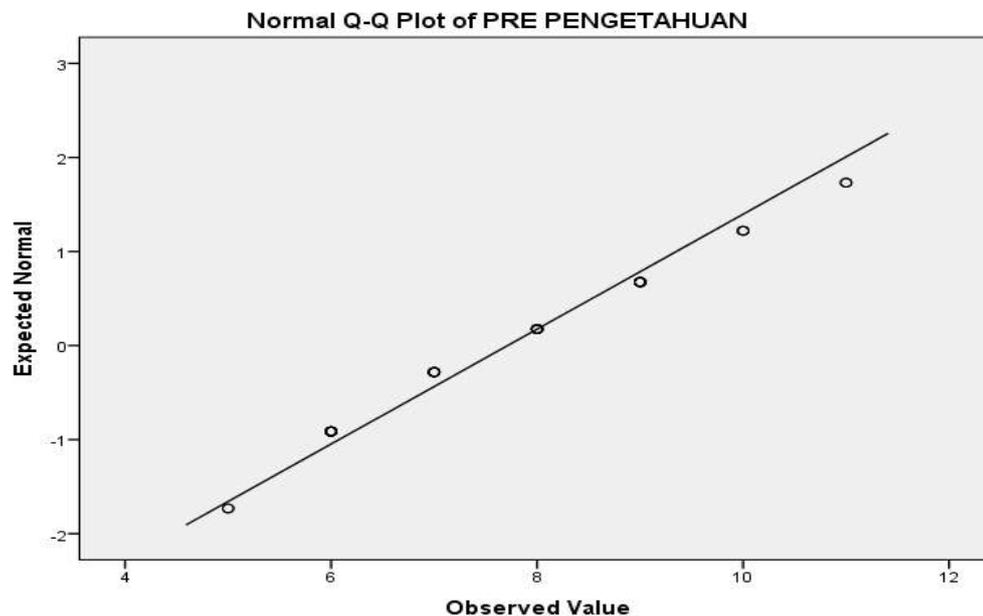
Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE PENGETAHUAN	.154	35	.034	.941	35	.061
POST PENGETAHUAN	.171	35	.011	.943	35	.068
a. Lilliefors Significance Correction						
	Kurtosis				-.369	.778

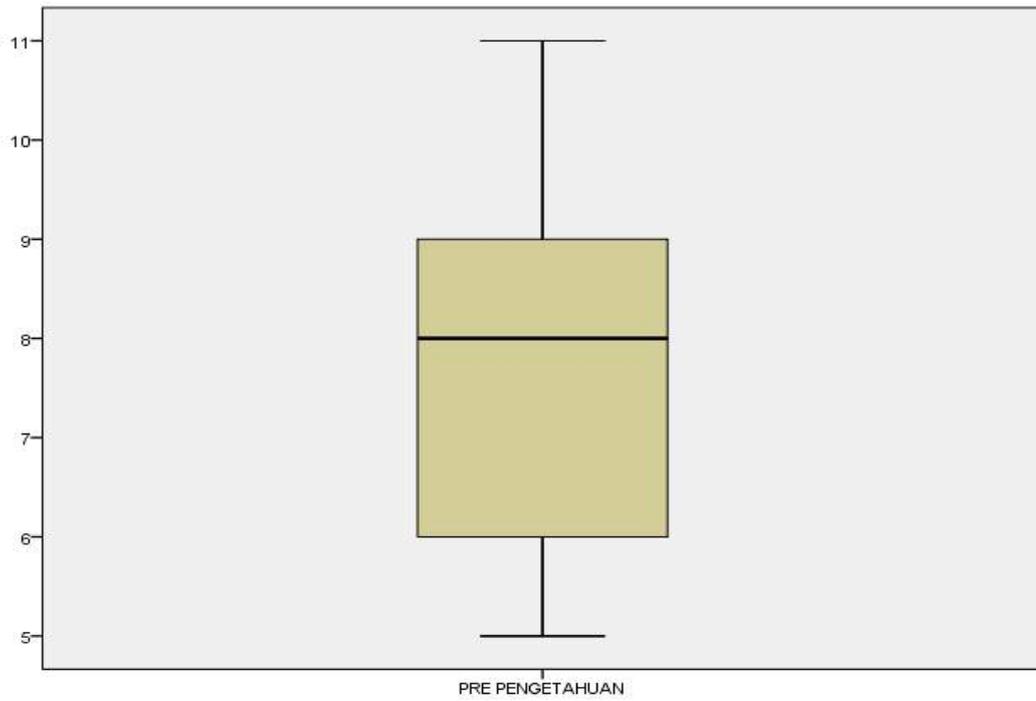
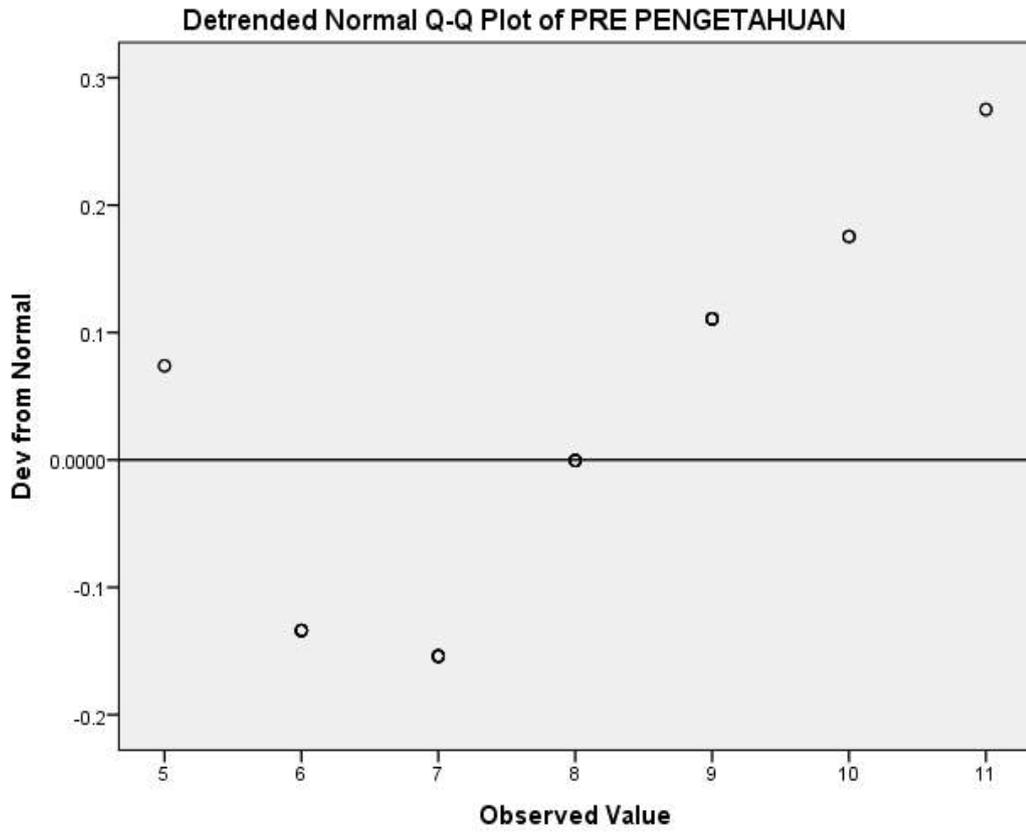
PRE PENGETAHUAN

PRE PENGETAHUAN Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
2,00	5 . 00
8,00	6 . 00000000
7,00	7 . 0000000
6,00	8 . 000000
7,00	9 . 0000000
3,00	10 . 000
2,00	11 . 00

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

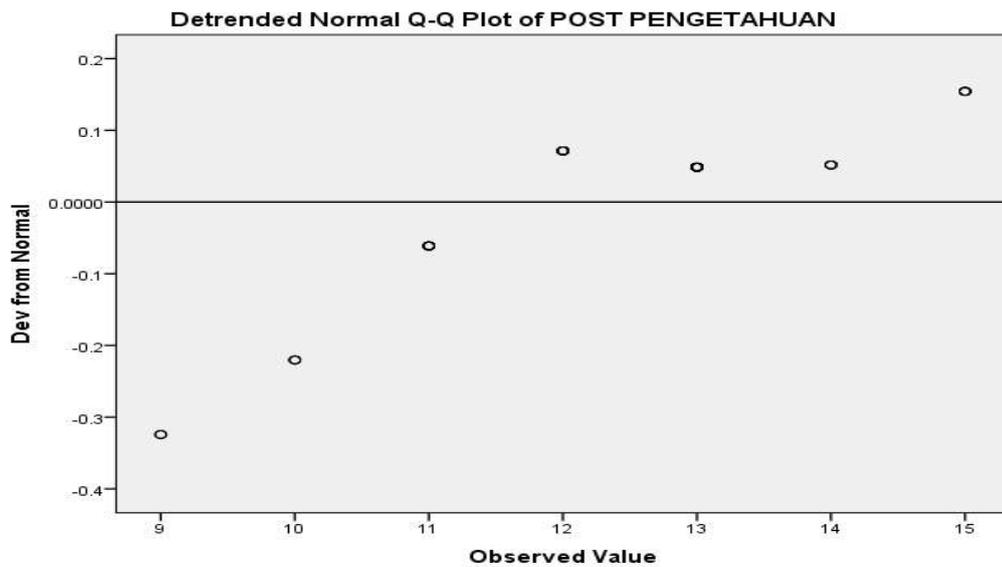
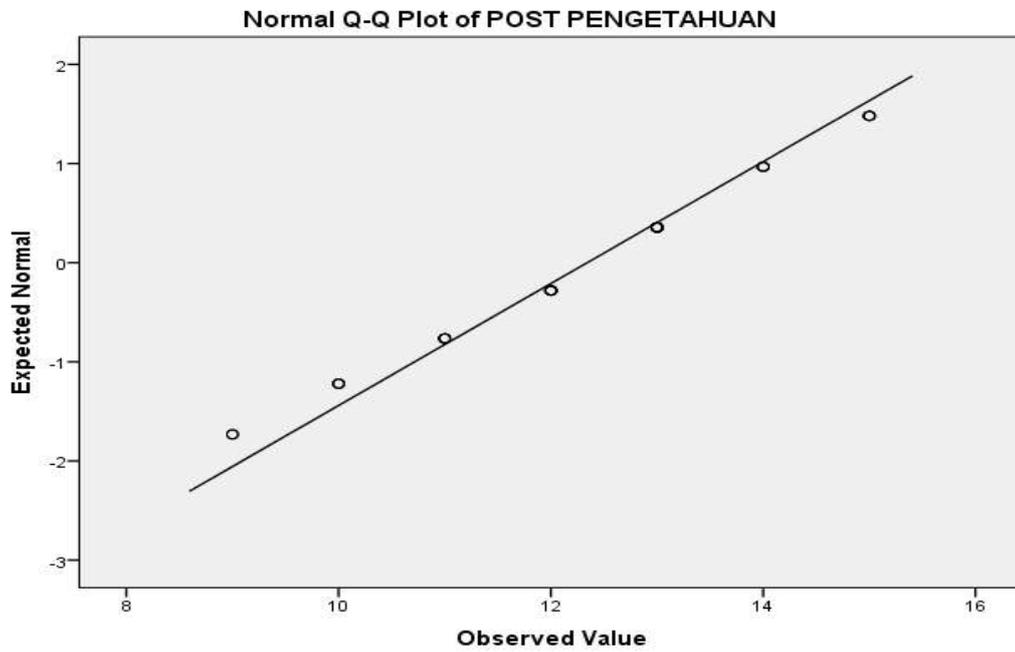




POST PENGETAHUAN Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
2,00	9 . 00
3,00	10 . 000
5,00	11 . 00000
7,00	12 . 0000000
11,00	13 . 00000000000
3,00	14 . 000
4,00	15 . 0000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)



DATASET ACTIVATE DataSet2.
DATASET CLOSE DataSet1.

FREQUENCIES VARIABLES=PRE POST
 /NTILES=4
 /PERCENTILES=100.0
 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN
 MEDIAN MODE
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics			
		PRE PENGETAHU AN	POST PENGETAHU AN
N	Valid	35	35
	Missing	0	0
Mean		7.71	12.34
Std. Error of Mean		.277	.275
Median		8.00	13.00
Mode		6	13
Std. Deviation		1.637	1.626
Variance		2.681	2.644
Range		6	6
Minimum		5	9
Maximum		11	15
Percentiles	25	6.00	11.00
	50	8.00	13.00
	75	9.00	13.00
	100	11.00	15.00

Frequency Table

PRE PENGETAHUAN					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	2	5.7	5.7	5.7
	6	8	22.9	22.9	28.6
	7	7	20.0	20.0	48.6
	8	6	17.1	17.1	65.7
	9	7	20.0	20.0	85.7
	10	3	8.6	8.6	94.3
	11	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

POST PENGETAHUAN					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	2	5.7	5.7	5.7
	10	3	8.6	8.6	14.3
	11	5	14.3	14.3	28.6
	12	7	20.0	20.0	48.6
	13	11	31.4	31.4	80.0
	14	3	8.6	8.6	88.6
	15	4	11.4	11.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

T-TEST PAIRS=PRE WITH POST (PAIRED)
 /CRITERIA=CI (.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE PENGETAHUAN	7.71	35	1.637	.277
	POST PENGETAHUAN	12.34	35	1.626	.275

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE PENGETAHUAN & POST PENGETAHUAN	35	-.062	.725

Paired Samples Test									
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	PRE PENGETAHUAN - POST PENGETAHUAN	-4.629	2.377	.402	-5.445	-3.812	-11.518	34	.000

HASIL OLAHAN DATA PENELITIAN SIKAP

```

EXAMINE VARIABLES=PRE POST
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
    
```

Explore

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	Mean		20.23	.813
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.58	
		Upper Bound	21.88	
	5% Trimmed Mean		20.14	
	Median		20.00	
	Variance		23.123	
	Std. Deviation		4.809	
	Minimum		13	
	Maximum		29	
	Range		16	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.196	.398
	Kurtosis		-.798	.778
Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	Mean		40.94	.698
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	39.52	
		Upper Bound	42.36	

	5% Trimmed Mean	41.09	
	Median	42.00	
	Variance	17.055	
	Std. Deviation	4.130	
	Minimum	29	
	Maximum	49	
	Range	20	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.648	.398
	Kurtosis	.694	.778

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	.101	35	.200*	.951	35	.125
Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	.144	35	.064	.958	35	.199
*. This is a lower bound of the true significance.						
a. Lilliefors Significance Correction						

Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Stem-and-Leaf Plot

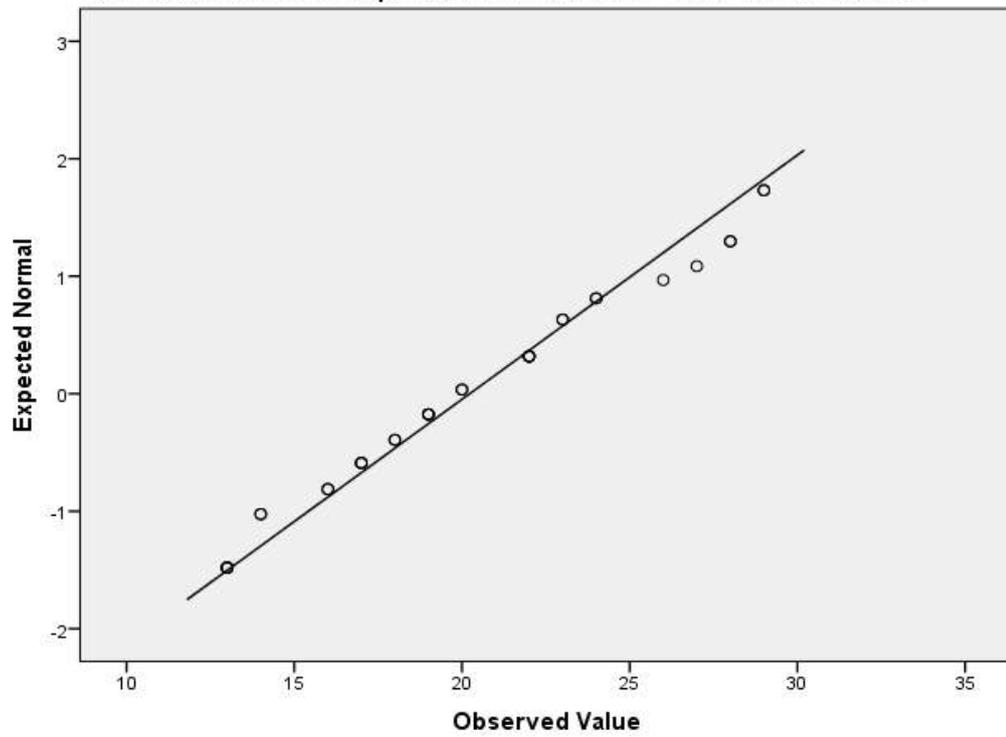
```

Frequency      Stem & Leaf
  4,00          1 . 3333
  2,00          1 . 44
  5,00          1 . 66777
  6,00          1 . 889999
  2,00          2 . 00
  8,00          2 . 2222233
  2,00          2 . 44
  2,00          2 . 67
  4,00          2 . 8899

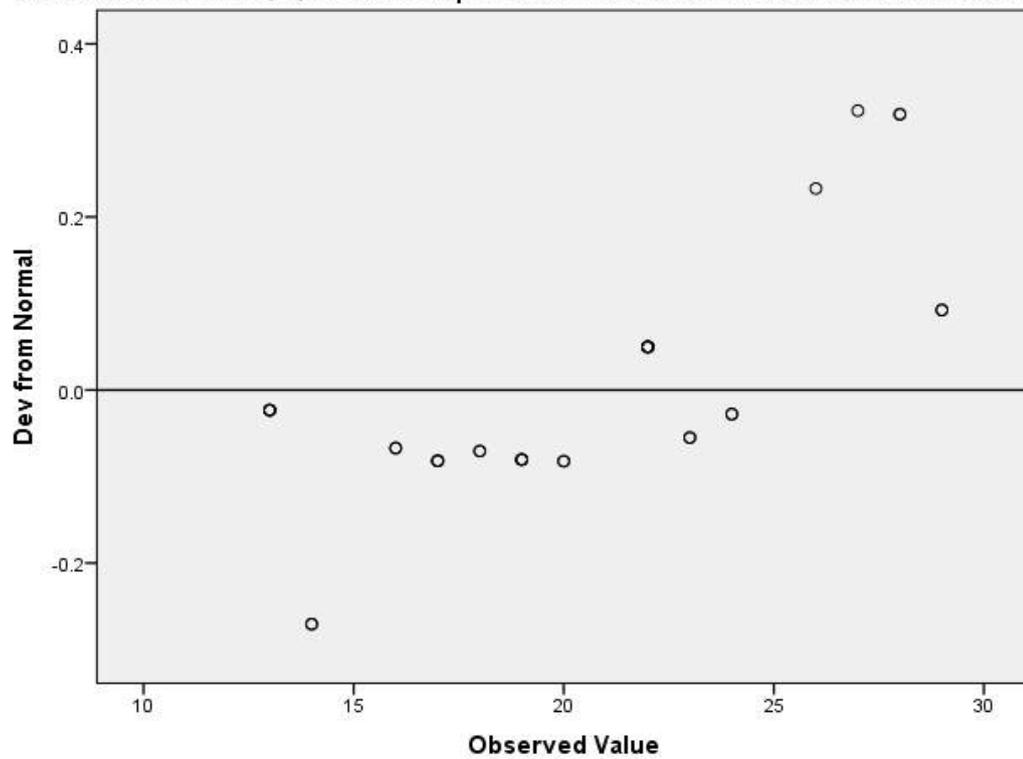
```

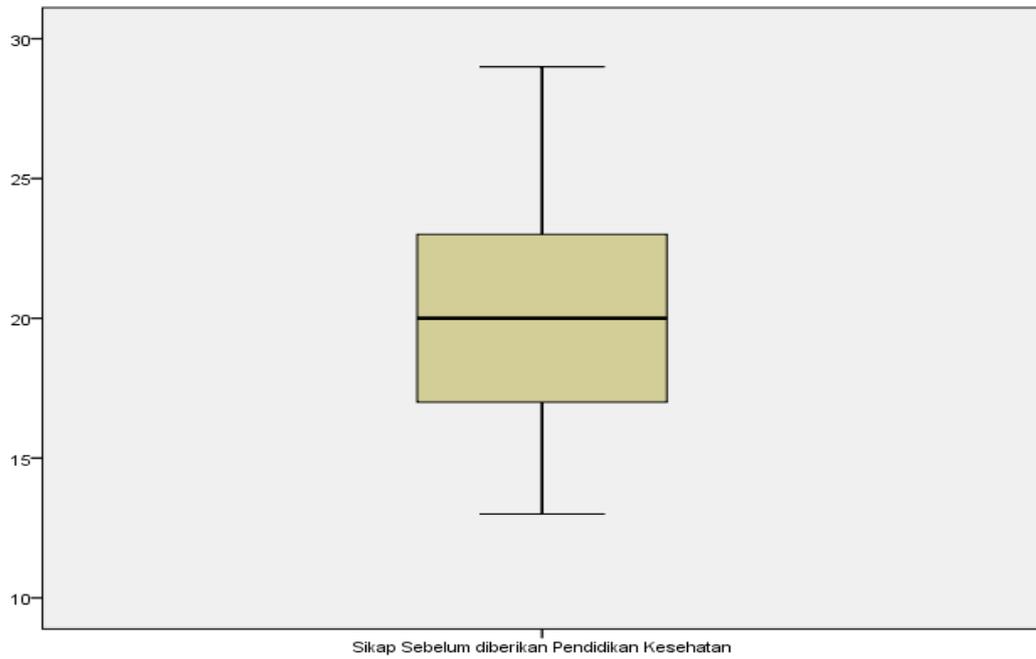
Stem width: 10
Each leaf: 1 case(s)

Normal Q-Q Plot of Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan



Detrended Normal Q-Q Plot of Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

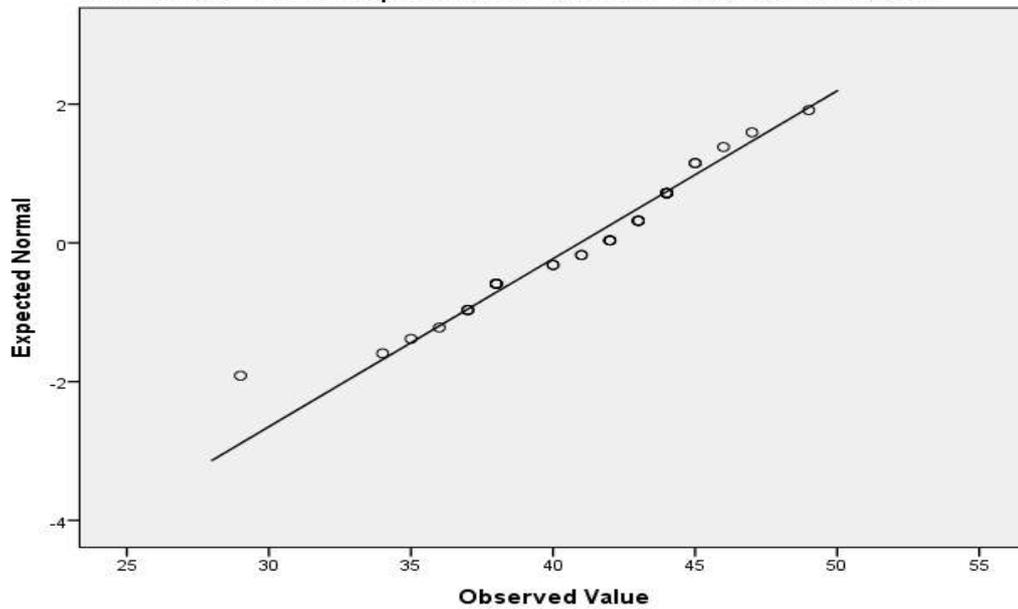




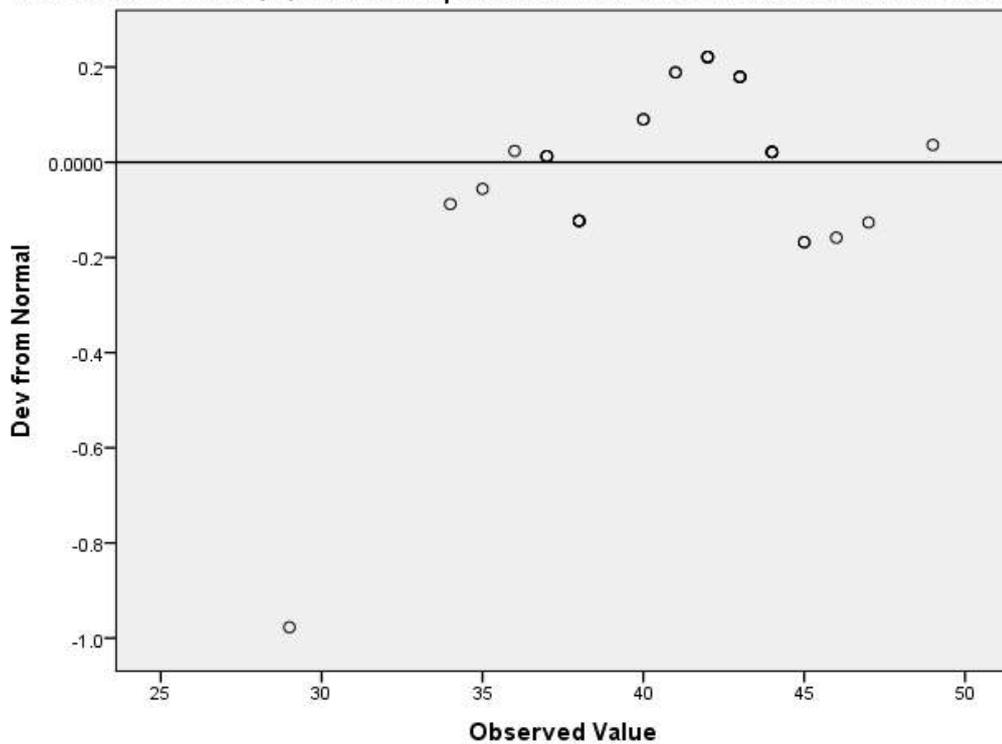
Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Stem-and-Leaf Plot

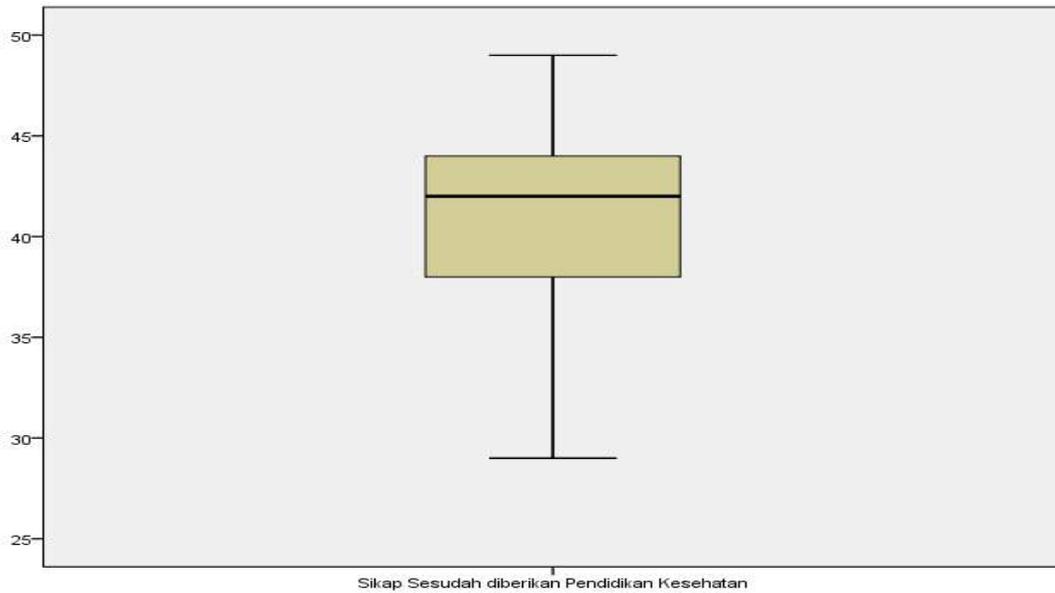
Frequency	Stem & Leaf
1,00	2 . 9
1,00	3 . 4
10,00	3 . 5677788888
18,00	4 . 001122223333444444
5,00	4 . 55679
Stem width:	10
Each leaf:	1 case(s)

Normal Q-Q Plot of Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan



Detrended Normal Q-Q Plot of Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan





Frequencies

Statistics			
		Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan
N	Valid	35	35
	Missing	0	0
Mean		20.23	40.94
Std. Error of Mean		.813	.698
Median		20.00	42.00
Mode		22	44
Std. Deviation		4.809	4.130
Variance		23.123	17.055
Range		16	20
Minimum		13	29
Maximum		29	49
Percentiles	25	17.00	38.00
	50	20.00	42.00
	75	23.00	44.00
	100	29.00	49.00

Frequency Table

Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	4	11.4	11.4	11.4
	14	2	5.7	5.7	17.1
	16	2	5.7	5.7	22.9
	17	3	8.6	8.6	31.4
	18	2	5.7	5.7	37.1
	19	4	11.4	11.4	48.6
	20	2	5.7	5.7	54.3
	22	6	17.1	17.1	71.4
	23	2	5.7	5.7	77.1
	24	2	5.7	5.7	82.9
	26	1	2.9	2.9	85.7
	27	1	2.9	2.9	88.6
	28	2	5.7	5.7	94.3
	29	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	1	2.9	2.9	2.9
	34	1	2.9	2.9	5.7
	35	1	2.9	2.9	8.6
	36	1	2.9	2.9	11.4
	37	3	8.6	8.6	20.0
	38	5	14.3	14.3	34.3
	40	2	5.7	5.7	40.0
	41	2	5.7	5.7	45.7
	42	4	11.4	11.4	57.1
	43	4	11.4	11.4	68.6
	44	6	17.1	17.1	85.7
	45	2	5.7	5.7	91.4
	46	1	2.9	2.9	94.3
	47	1	2.9	2.9	97.1
	49	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0		

T-TEST PAIRS=PRE WITH POST (PAIRED)
 /CRITERIA=CI (.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	20.23	35	4.809	.813
	Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	40.94	35	4.130	.698

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan & Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	35	.026	.883

Paired Samples Test									
		Paired Differences				t		df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan - Sikap Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	-20.714	6.257	1.058	-22.864	-18.565	-19.585	34	.000

Lampiran

DOKUMENTASI PENELITIAN

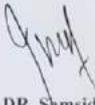
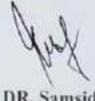
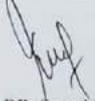
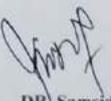


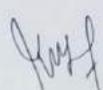
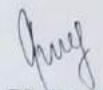
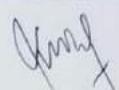
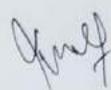
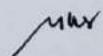


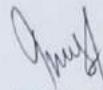
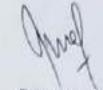
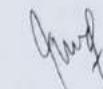
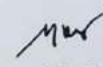
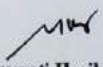
LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Putri Valensari
NIM : P07524416057
JUDUL SKRIPSI : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* Di SD Yayasan Perguruan Kristen Puteri Sion Medan Tahun 2020

DOSEN PEMBIMBING : 1. DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
2. Evi Desfauza,SST,M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 16 September 2019	Pengajuan Judul	Lakukan Studi Pendahuluan	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
2	Kamis, 19 September 2019	Revisi Judul	Cari Jurnal Pendukung Judul	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
3	Selasa, 24 September 2019	ACC Judul	Konsultasi Ke Dosen Pembimbing II	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
4	Rabu, 25 September 2019	1. Pengajuan Judul 2. ACC Judul	Lanjut BAB I	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
5	Selasa, 01 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaiki Latar Belakang	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes

6	Selasa, 08 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaiki Tujuan Khusus	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
7	Senin, 14 Oktober 2019	Revisi BAB I	Perbaiki	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
8	Selasa, 29 Oktober 2019	1. ACC BAB I 2. Konsul BAB II	Perbaiki Kerangka Teori	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
9	Jum'at, 08 November 2019	Konsul BAB II	Perbaiki Kerangka Teori	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
10	Jum'at, 08 November 2019	Konsul BAB II (Penulisan dan Tulisan)	1. Perbaik Spasi BAB I 2. Perbaiki Cover	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
11	Selasa, 09 Desember 2019	Revisi BAB I, II, III	ACC maju seminar proposal	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
12	Selasa, 09 Desember 2019	Konsul Penulisan (BAB I, II, III)	Perbaiki Tulisan	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
13	Selasa, 21 Januari 2020	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Proposal	ACC Lanjut Penelitian	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
14	Jum'at, 24 Januari 2020	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Proposal	ACC Perbaikan Lanjut Meneliti	 Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes

15	Jum'at, 31 Januari 2020	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Proposal	ACC Lanjut Penelitian	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
16	Senin, 20 April 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
17	Selasa, 21 April 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
18	Kamis, 22 April 2020	Konsul BAB V	1. ACC BAB IV dan V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes
19	Jum'at, 15 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
20	Sabtu, 16 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV dan V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Evi Desfauza,SST,M.Kes
21	Senin, 22 Juni 2020	Konsul Hasil Seminar Skripsi	Perbaikan Hasil Skripsi	 Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes
22	Sabtu, 4 Juli 2020	Konsul Hasil Seminar Skripsi	Perbaikan Hasil Skripsi	 Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes

PEMBIMBING UTAMA



(DR. Samsider Sitorus,SST,M.Kes)
NIP. 197206091992032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Evi Desfauza,SST,M.Kes)
NIP. 195912261983022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



DATA PRIBADI

Nama : Putri Valensari
Tempat Lahir : Tebing Tinggi
Tanggal Lahir : 05 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : 2 dari 5 Bersaudara
Email : putrivalensari@gmail.com
Alamat : Jln. Cantik No 05 Tebing Tinggi

DATA ORANGTUA

Nama Ayah : Robin H Simamora
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Romaida Simanjorang
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun Pendidikan	Pendidikan
2003-2004	TK Swasta Katholik Asisi Tebing Tinggi
2004-2010	SD PERG.Ir.H. Djuanda Tebing Tinggi
2010-2013	SMP PERG.Ir.H. Djuanda Tebing Tinggi
2013-2016	SMA PERG.Ir.H. Djuanda Tebing Tinggi
2016-2020	D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan