

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI
SD NEGERI NO. 101791 PATUMBAK KAMPUNG
TAHUN 2021**



RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE
P07524417108

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI
SD NEGERI NO. 101791 PATUMBAK KAMPUNG
TAHUN 2021**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE
P07524417108

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE
NIM : P07524417108
JUDUL : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan
Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri
Tentang *Menarche* Di SD Negeri No. 101791 Patumbak
Kampung Tahun 2021

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Ujian Seminar Skripsi
Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
Tanggal 29 Juli 2021
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
NIP. 196607161998031003

PEMBIMBING PENDAMPING



(Tri Marini, SST, M.Keb)
NIP. 198003082001122002

MENGETAHUI

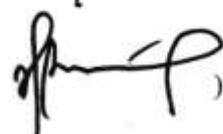
 Ketua Jurusan Kebidanan Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE
NIM : P07524417108
JUDUL : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan
Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri
Tentang *Menarche* Di SD Negeri No. 101791 Patumbak
Kampung Tahun 2021

Telah Berhasil Dipertahankan Di hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Kebidanan Pada Program Studi Diploma D-IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 29 Juli 2021
DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Efendi Sianturi, SKM, M.Kes ()
Pembimbing : Tri Marini, SST, M.Keb ()
Penguji : Suswati, SST, M.Kes ()

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

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

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI
SD NEGERI NO. 101791 PATUMBAK KAMPUNG
TAHUN 2021**

V BAB + 80 halaman + 9 tabel + 19 lampiran

RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE

Poltekkes Kemenkes Medan
Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan
Email: pardedehelen99@gmail.com

ABSTRAK

Menarche adalah menstruasi tahap awal yang biasanya terjadi pada masa remaja, antara usia 10 hingga 16 tahun, yang merupakan sinyal biologis kematangan seksual perempuan. Menurut WHO batas usia remaja putri apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. 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*. Datangnya *Menarche* pada remaja perempuan dapat menimbulkan reaksi yang positif maupun negatif, Pengaruh kurangnya persiapan pada remaja *menarche* Menyebabkan kecemasan, menimbulkan ketakutan dan gejala patologis lainnya, Pusing, dismenore, kaku di kaki dan punggung. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* Di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021. Jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan desain *One Grup Pretest Posttest Design Without Control* dan pengambilan sampel secara *Total sampling*, yaitu remaja putri kelas VI berjumlah 32 Orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Pada hasil penelitian ini pengetahuan remaja putri tentang *menarche*, signifikansi dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-tailed) < 0,05* yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian mengenai menstruasi pertama *menarche* dan permasalahannya dengan menambah metode yang lebih unik serta menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan.

Kata kunci : *menarche*, Pendidikan Reproduksi, Remaja putri

Sumber : 19 Buku + 23 Jurnal

**THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION USING
LEAFLET ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF FEMALE
ADOLESCENT ABOUT MENARCHE IN SD NEGERI NO. 101791
PATUMBAK KAMPUNG IN 2021**

V CHAPTER + 80 pages + 9 tables + 19 appendices

RUTH HELEN NOVITA SARI PARDEDE

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email : pardedeheleen99@gmail.com

ABSTRACT

Menarche is a woman's early menstruation, usually occurs in adolescence between the ages of 10 to 16 years, and is a biological signal of a woman's sexual maturity. WHO states that the age limit for adolescents is between the ages of 10-18 years. In the United States, about 95% of female adolescents have signs of puberty with the incidence of menarche at the age of 12 and 12.5 years, accompanied by the physical growth. The incidence of menarche in female adolescents can cause positive and negative reactions. Adolescents who are less prepared to face menarche can feel anxiety, fear and other pathological symptoms such as dizziness, dysmenorrhea, and stiffness in the legs and back. This study aims to determine the effect of reproductive health education using leaflets on the knowledge and attitudes of young women about menarche at SD Negeri No. 101791, Patumbak Kampung in 2021. This study is a quasi-experimental study designed with one group pretest and posttest without control design. and examined 32 female adolescents of grade VI as research samples obtained through total sampling technique. Research data were collected through questionnaires and analyzed using the Wilcoxon test. Through the results of research on female adolescent knowledge about menarche, with a 95% confidence level, it is known that the Asymp value. Sig (2-tailed) = <0.05, which means that there is an effect of reproductive health education using leaflets on female adolescent knowledge and attitudes about Menarche at SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung in 2021. Future researchers are expected to be able to conduct research on menarche and problems using a more unique method, and using the results of this study as a reference material.

Keywords : Menarche, Reproductive Education, Female Adolescent

References : 19 Books + 23 Journals



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti mengucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan Karunia-Nya yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal ini.

Adapun Judul Skripsi ini adalah “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Menarche* Di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021”. Disusun sebagai Persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Medan Untuk Mencapai gelar sarjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak memberi bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
4. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini

5. Tri Marini Supriarti Ningsih, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini
6. Suswati, SST,M.Kes selaku selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan masukan dalam penulisan skripsi ini
7. Ibu Haliya BR Barus S.Pd selaku kepala sekola SD Negeri NO.101791 Patumbak Kampung yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam melakukan penelitian kepada penulis
8. Teristimewa hormat dan cinta penulis yang tak terhingga kepada Bapak tersayang Jonner pardede dan Mamak tercinta Elfrida Panggabean, serta saudara kandung saya tersayang Eben Ezer Pardede dan Eko Saritua Pardede,dan Edoart Joel Pardede dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik berupa materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan proposal skripsi ini
9. Teruntuk sahabat seperjuangan SOLPOT; Devi, Riska ,Khairun Nisa' , Kina, Agnes, Grace, Trimakasih sudah mendukung, membantu dan saling mendoakan dan saling Memotivasi dalam proses pembuatan proposal skripsi ini
10. Teruntuk seluruh rekan mahasiswi angkatan IV D-IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah berjuang bersama selama 4 tahun pendidikan yang saling memberikan semangat motivasi dan doa sehingga seluruh mahasiswi angkatan IV D-IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan dapat menyelesaikan pendidikan

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas dan selalu melimpahkan berkat serta karunia-Nya atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam penyusunan Proposal Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pendidikan dan ilmu kebidanan.

Medan, Juli 2021

Ruth Helen Novita Sari Pardede

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABLE.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 <i>Menarche</i>	9
2.2 Reproduksi	21
2.3 Remaja.....	24
2.4 Pengetahuan	25
2.5 Sikap.....	29
2.6 Pendidikan Kesehatan	32
2.7 Pelayanan Kesehatan bagi anak usia sekolah dan remaja di masa pandem	36
2.8 Peran pihak- pihak dalam peningkatan pelayanan Kesehatan anak sekolah dan remaja di masa pandemi covid-19.....	37
2.9 Pedoman protocol kesehatan dimasa pandemic covid-19.....	40
2.10 Kerangka Teori.....	45
2.11 Kerangka konsep	46
2.12 Hipotesis Penelitian	46
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	47
3.2 Populasi dan Sample Penelitian	48
3.2.1 Populasi	48
3.2.2 Sampel.....	48
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	48

3.3.1 Tempat Penelitian.....	48
3.3.2 Waktu Penelitian.....	49
3.4 Variabel Penelitian.....	49
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	49
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan.....	52
3.6.1 Jenis Data	52
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.7 Instrumen dan Bahan Penelitian.....	53
3.7.1 Instrumen Penelitian.....	53
3.7.2 Bahan Penelitian.....	53
3.8 Uji Validitas dan Rehabilitas	54
3.9 Prosedur Penelitian.....	54
3.10 Pengolahan dan Analisis Data.....	54
3.10.1 Pengolahan Data.....	56
3.10.2 Analisis Data	56
3.11 Etika Penelitian	56
BAB IV PEMBAHASAN.....	57
4.1 Hasil Penelitian.....	58
4.1.1 Analisis Univariat	58
4.1.2 Analisa Bivariate	59
4.2 Pembahasan	61
BAB V KESIMPULAN	62
5.1 Kesimpulan.....	71
5.2 Saran.....	71
Daftar Pustaka	72
Daftar Pustaka.....	73
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	49
Tabel 3.2 Defenisi Operasiomal.....	49
Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan usia dan kelas	58
Tabel 4.2 Pengetahuan remaja putri sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan	59
Tabel 4.3 Pengetahuan remaja putri sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan	60
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kwehatan tentang <i>menarche</i>	60
Tabel 4.5 Uji Normalitas Postest pada pengetahuan dan sikap	61
Tabel 4.6 Pengeruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan sikap remaja putri.....	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	45
Gambar 2.2 Kerangka Kensep	46
Gambar 3.1 Design Penelitian.....	47
Gambar 3.2 Alur penelitia.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Survei Penelitian Awal
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survei Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6 Surat Persetujuan Informed Consent
- Lampiran 7 Surat Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 9 Lembar *Leaflet*
- Lampiran 10 Lembar Hasil Output SPSS
- Lampiran 11 Lembar Kuesioner Penelitian Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 12 Lembar Dokumentasi
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi
- Lampiran 14 Tabel Waktu Penelitian
- Lampiran 15 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan reproduksi adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Kesehatan reproduksi itu lengkap, bukan hanya penyakit atau cacat yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya⁽¹⁾. Melalui pendidikan kesehatan reproduksi, remaja berupaya untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan sikap positif mereka tentang kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual, serta meningkatkan tingkat reproduksi mereka. Pada masa sebelum pubertas, remaja putri secara bertahap berkembang dari menstruasi pertama (*menarche*) hingga perubahan fisik yang terjadi pada remaja putri. Bagi remaja putri, menstruasi pertama selalu diikuti dengan rasa malu dan takut. Remaja hendaknya di bekali dengan pemahaman bahwa menstruasi harus dilalui dengan ketenangan⁽²⁾.

Pada anak perempuan, pubertas ditandai dengan menstruasi pertama yang disebut *menarche*. *Menarche* adalah menstruasi tahap awal yang biasanya terjadi pada masa remaja, antara usia 10 hingga 16 tahun, yang merupakan sinyal biologis kematangan seksual perempuan⁽³⁾. *Menarche* juga merupakan tanda awal dari perubahan lain pada remaja putri, seperti perkembangan payudara, rambut di daerah kemaluan dan ketiak, serta distribusi lemak di daerah panggul⁽⁴⁾.

Berdasarkan data WHO batas usia remaja putri apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun 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*⁽⁵⁾.

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). Sementara di Asia seperti Hongkong dan Jepang rata-rata usia *menarche* remaja putri adalah 12,2 tahun dan 12,38 tahun⁽⁴⁾.

Sangat penting bagi remaja putri untuk bersiap menghadapi *menarche*. Para remaja putri yang telah siap menghadapi *menarche* akan merasakan senang dan bangga karena mereka menganggap *menarche* sebagai proses pematangan biologis. Pada saat yang sama, remaja putri yang belum siap menghadapi *menarche* akan merasa tidak siap menghadapi *menarche* yang akan menimbulkan rasa tidak percaya diri⁽⁶⁾.

Datangnya *Menarche* pada remaja perempuan dapat menimbulkan reaksi yang positif maupun negatif, bila mereka sudah dipersiapkan dan mendapat informasi tentang akan datangnya menstruasi, maka mereka tidak akan mengalami kecemasan dan reaksi negatif lainnya yaitu gangguan pada psikologis maupun gangguan fisik, tapi bila mereka kurang memperoleh informasi maka akan merasakan pengalaman yang negatif⁽⁵⁾.

Kurangnya Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, khususnya menstruasi pada Anak perempuan adalah karena kurangnya informasi dari orangtua, teman, guru, kakak perempuan serta Aspek fisik dan mental remaja belum dewasa. Pengaruh kurangnya persiapan pada remaja *menarche* Menyebabkan kecemasan, menimbulkan ketakutan dan gejala patologis lainnya, Pusing, dismenore, kaku di kaki dan punggung⁽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*⁽⁸⁾. 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%⁽⁹⁾.

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%)⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan penelitian Lutfiya (2016) tentang Analisis kesiapan siswa sekolah dasar dalam menghadapi menarche di peroleh hasil analisis, faktor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar dalam menghadapi menarche adalah tingkat pengetahuan siswi ($p = 0,012$; $PR = 6,000$) dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri pra-pubertas dengan kategori kurang berpeluang 6,000 kali memiliki sikap tidak siap menghadapi menarche dari pada remaja putri pra-pubertas yang memiliki tingkat pengetahuan baik ⁽⁹⁾.

Dalam penelitian Hidayah N (2018) tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara kesiapan menghadapi menstruasi pertama (menarche) dengan kelekatan aman anak dan ibu di peroleh hasil hubungan variabel kelekatan aman ibu dan anak dengan kesiapan menghadapi menarche sebesar 9.3% makadari itu Kelekatan aman secara positif mempengaruhi kecemasan menghadapi menarche. Semakin baik interaksi yang terjalin antara anak dengan ibu maka semakin nyaman dan berkurangnya kecemasannya sehingga memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi menarche dan dari penelitian ini juga di dapatkan faktor- faktor lain yg dapat mempengaruhi kesiapa remaja dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) seperti : usia, sumber informasi berupa teman sebaya dan lingkungan sekolah ⁽³⁾.

Berdasarkan pre-survei yang saya lakukan kepada 32 siswi Sekolah Dasar Negeri No. 101791 Patumbak Kampung kelas VI melalui pendekatan tanya jawab dengan tetap mematuhi protokol Kesehatan yaitu 5M (Memakai Masker dengan benar, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau memakai handsanitizer, menjaga jarak minimal 1 meter, Menghindari Kerumunan, dan

Mengurangi Mobilisasi) terdapat 10 orang siswi yang sudah mengalami menstruasi dan 22 orang belum mengalami 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 Sekolah Dasar Negeri No. 101791 Patumbak Kampung 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*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang *Menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

1.3.2 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 Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian yang lebih lanjut khususnya tentang Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.

1.4.2 Manfaat Praktik

Data dan Informasi dari hasil penelitian yang dilakukan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan bahan bacaan di perpustakaan sehingga dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang *menarche* dan sumber bagi penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan Pendidikan dengan metode *leaflet*.

2. Bagi Lahan peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi remaja putri tentang menarche dan adanya perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* setelah diberikan Pendidikan Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi ini.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penelitian	Judul	Metode dan sampel	Hasil	Perbedaan
1.	Hidaya, dkk 2018	“Kesiapan menghadapi <i>menarche</i> pada remaja putri pubertas ditinjau dari kelakatan aman anak dan ibu ”	Metode: pendekatan kuantitatif dengan pengambilan data skala psikologi Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i>	Interaksi dan komunikasi terbuka terhadap keluarga serta kurangnya informasi yg didapat dilingkungan dapat mempengaruhi kesiapan remaja putri	Jenis penelitian ini <i>Quasi Experiment Design</i> atau Populasi atau sampel dengan <i>Total Sampling</i> (seluruh remaja putri kelas VI) Lokasi dan waktu penelitian ini .

				dalam menghadapi <i>menarche</i>	
2.	Winarti, A nggi, dkk 2017	“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap kecemasan tentang menarche pada siswi kelas V SD”	Metode : <i>Quasi Experimental</i> Desain: control time series design Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik: <i>Total sampling</i>	Ada pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan dan kesiapan dalam menghadapi <i>menarche</i>	Jenis penelitian ini <i>Quasi Experiment Design</i> Lokasi dan waktu penelitian ini .
3.	Lutfiya, Indah 2016	“Analisis kesiapan siswa sekolah dasar dalam menghadapi menarche”	Metode: Analitik dengan pengumpulan data observasional Desain : cross sectional Teknik sampling random	Pengetahuan adalah salah satu factor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar dalam menghadapi <i>menarche</i>	Jenis penelitian ini <i>Quasi Experiment Design</i> Populasi atau sampel dengan <i>Total Sampling</i> (seluruh remaja putri kelas VI) Lokasi dan waktu penelitian ini .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Menarche*

2.1.1 Defenisi *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. *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 ⁽⁵⁾.

Menarche atau haid pertama adalah perubahan psikologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan di pengaruhi oleh hormone reproduksi. Pada wanita siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari ,walaupun ini berlaku umum ,tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama kadang -kadang siklus terjadi setiap 21 hari sampai 30 hari .biasanya menstruasi terjadi selama 5 hari ,terkadang 2 hari -7 hari. Umumnya darah yang hilang saat menstruasi adalah 10 ml perhari dan rata -rata 35 ml perhari ⁽³⁾.

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 .

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⁽¹¹⁾. 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⁽¹²⁾.

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⁽¹³⁾. Masalah fisik yang mungkin timbul dari kurangnya pengetahuan adalah kurangnya personal hygiene sehingga dapat berisiko untuk terjadinya infeksi pada saluran kemih (ISK)⁽⁵⁾.

2.1.2 Usia Menarche

Menarche terjadi pada periode pertengahan pubertas yaitu 6 bulan setelah mencapai puncak terjadinya percepatan pertumbuhan⁽¹²⁾. 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:⁽¹⁴⁾

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* ⁽¹⁴⁾

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 ⁽¹⁵⁾.

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 .

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.(16).

2.1.3 Faktor – Faktor yang mempengaruhi menarche

Menurut prowerawati ada 6 factor yang mempengaruhi *menarche* yaitu sebagai berikut ⁽⁵⁾ :

1. Aspek psikologis yang menyatakan bahwa *menarche* merupakan bagian dari masa pubertas .*Menarche* merupakan suatu proses yang melibatkan anatomi fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut:

- a. esterogen diekskresikan oleh ovarium yang distimulasikan oleh hormone pituitary.
- b. Esterogen menstimulasi pertumbuhan uterus .

- c. Fluktuasi tingkat hormone yang dapat menghasikan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium
- d. Kematian beberapa jaringan beberapa jaringan endometrium dari hormone ini dan adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

2. *Menarche* dan kesuburan

Pada Sebagian wanita, *Menarche* bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi .sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata-rata antara *menarche* dan ovulasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak teratur menstruasi terjadi sela 1-2 tahun sebelum terjadinya ovulasi yang teratur.

3. Pengaruh waktu terjadinya *menarche*

Menarche biasanya terjadi sekitar 2 tahun setelah perkembangan payudara. Namun akhir-akhir ini *menarche* terjadi pada usia yang lebih mudah dan tergantung dari pertumbuhan individu tersebut ,diet dan tingkat kesehatannya .

4. *Menarche* dan lingkungan sosial

Menurut sebuah penelitian menyatakan bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya *menarche*. Salah satunya yaitu lingkungan keluarga . Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya kelurga besar yang baik dapat memperlamba terjadinya *menarche* dini sedangkan keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan *menarche* dini. Selain itu adanya tindakan kekerasan seksual pada anak dan adanya

konflik dalam keluarga merupakan factor yang berperan penting dalam terjadinya *menarche* dini.

5. Umur *Menarche* dan status ekonomi

Menarche terjadi pada kelompok social ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan .Hal ini telah di teliti di Indian berdasarkan pendapatan perkapita. Orang yang berasal dari kelompok keluarga biasa mengalami *menarche* yang lebih awal . bagaimana peneliti youtu padmavati menyatakan bahwa wanita yang vegetarian kejadian *menarchenya* lebih lama. Orang yang non-vegetarian *menarchenya* 6 bulan lebih awal daripada yang vegetarian.

6. Basal metabolic dan kejadian *menarche*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mengalami *menarche* dini (9-11 tahun) Punyai 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 memanifestasikan pada Polikistik ovarian syndrome Dan resiko kanker payudara. Beberapa penelitian membuktikan bahwa berat badan sewaktu lahir dan berat badan yang overweight dapat menentukan usia terjadinya *menarche* .BBL dan *menarche* dini merupakan factor resiko terjadinya intoleransi dlukosa pada wanita yang mengalami *syndrome polikistik ovarium* ⁽⁵⁾.

2.1.4 Perubahan Fisik yang Terjadi pada saat Menarche

Perubahan fisik yang terjadi pada saat menstruasi pertama sebagai berikut ⁽¹⁷⁾ :

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.

2.1.5 Resiko *Menarche dini*

Beberapa laporan penelitian menunjukkan ,menarche dini memiliki resiko lebih besar terhadap munculnya kanker pada wanita. Hal ini ditegaskan oleh Marion Kavanaugh Lynch ,direktur *breast cancer research program* di Amerika yang menyatakan bila terjadi haid pertama sebelum usia 12 tahun ,resiko kanker payudara meningkat 50% dibandingkan dengan usia 16 tahun. Karena itu hormone seksualnya lebih cepat berkembang ,secara fisik mereka juga menjadi lebih cepat dewasa. Sayangnya, perkembangan tersebut tidak diiringi oleh perkembangan mental. Akibatnya anak -anak yang mengalami menarche dini jugalebih beresiko mengalami gangguan psikologis dan perilaku. Menurut

Amarullah siregar ,ahli naturopati dari Klinik Bio-RX, Jakarta menarache dini juga menyebabkan produksi hormone kortisol meningkat secara tajam.

Padahal kritosol adalah hormone kematian. Jika kadarnya terlalu tinggi, sel - sel di dalam tubuh akan lebih cepat mati dan terjadi proses penuan dini(aging). Akibat anak -anak yang mengalami *menarache* dini lebih beresiko mengalami *metabolic syndrome* ⁽¹⁸⁾.

2.1.6 Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarache

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja putri menghadapi menarache ⁽⁹⁾: .

1. Umur.

Kesiapan dalam menghadapi menarache 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 menarache dianggap sebagai gangguan yang mengejutkan.

Menarache 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 menarache 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⁽¹⁹⁾

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.

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 ⁽⁴⁾:

a. Negatif.

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.

Mengemukakan penelitiannya pada remaja putri yang siap menghadapi menarche mereka akan merasa senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis.

2.1.6 Tanda dan gejala Menstruasi

Tanda gejala menstruasi menurut⁽²⁰⁾:

1. perut tersa mulas ,mual dan panas terjadi karena saat menstruasi terjadi peluruhan dinding rahim dan lapisan endometrium .

2. tubuh lemas berlebihan terjadi karena saat menstruasi banyak darah yang keluar

sehingga zat besi dalam tubuh juga berkurang .

3. Nyeri pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kontraksi otot uterus saat menstruasi .

4. Keputihan yang dipengaruhi oleh hormone estrogen ,stress fisiologis dan kelelahan fisik.

5. Radang pada vagina dan gatal pada kulit kulitareal genital dikarenakan pemakaian pembalut selama 5 hari berturut -turut sehingga menyebabkan memar pada area genital dan berisiko terinfeksi.

6. Perubahan emosional seperti suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh

perubahan hormonal seperti pelepasan hormone estrogen dan progesterone saat menstruasi.

7. Nyeri bengkak pada payudara yang disebabkan oleh sekresi hormone estrogen di jaringan payudara.

8. Siklus menstruasi tidak teratur yang dialami oleh Sebagian perempuan .Hal

ini disebabkan oleh pengaruh hormone kortisol yang di hasilkan oleh kelenjar adrenal akibat rangsangan ACTH (*Adrenocorticotropic hormone*

)

yaitu hormone yang di bentuk oleh kelenjar hipofisis bagian depan.

2.1.7 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 ⁽²¹⁾ :

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 ini 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⁽²²⁾.

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⁽²³⁾.

2.2 Reproduksi

2.2.1 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⁽³⁾.

2.2.2 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 ⁽²⁴⁾.

2.2.3 Organ Reproduksi

Berikut ini organ reproduksi pada perempuan ⁽²⁵⁾:

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
- c. bayi keluar pada proses persalinan (kontraksi).
- d. Lapisan 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.

a. 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.

b. Klitoris.

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

c. Labia (bibir kemaluan)

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

d. Veneris (mons pubis)

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

e. 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 .

2.3 Remaja

2.3.1 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 ⁽⁵⁾.

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 ⁽¹⁴⁾.

2.3.2 Tahapan Remaja

Tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut⁽²⁶⁾ :

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.

- a. 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.
- b. 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.

2.4 Pengetahuan (Knowledge)

2.4.1 Defenisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang⁽²⁷⁾

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan menurut⁽²⁸⁾ sebagai berikut :

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 menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3. Aplikasi (application).

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4. Analisis (analysis).

Analisis merupakan Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

5. Sintesis (synthesis).

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakan 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.

2.4.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut yang merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

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.

c) Umur.

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

2. 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.⁽²⁷⁾

2.4.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 sebagai berikut ⁽¹⁹⁾:

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.

2.4.4. Kreteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala berikut ⁽²⁷⁾:

- a. Baik : hasil presentase 76% - 100%.
- b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%.
- c. Kurang : hasil presentase >56%.

2.5 Sikap

2.5.1. 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 ⁽²⁹⁾:

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

- c. Menghargai (valuing) diartikan informasi yang diberikan tidak disiasikan, bahkan mampu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (responsible) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko.

2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut ⁽²⁷⁾:

- a. 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.

- b. 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.

- c. 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.

d. 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 agam 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.

2.5.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. 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)⁽²⁹⁾.

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 (equal-interval scale)⁽²⁷⁾.

2.6 Pendidikan Kesehatan

2.6.1. 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 .

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⁽³⁰⁾.

2.6.2 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 ⁽³¹⁾:

- a. 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.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

2.6.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Berikut ini beberapa ruang lingkup pendidikan kesehatan, meliputi ⁽³¹⁾ :

- a. Terdapat dalam aspek fisik, mental, sosial, emosional, spiritual.
- b. Merupakan proses seumur hidup dari lahir sampai meninggal, membantu orang untuk berubah dan beradaptasi.
- c. 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.
- d. Ditujukan secara langsung terhadap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.

- e. Berkaitan dengan membantu orang untuk bekerja menciptakan kondisi yang lebih sehat bagi setiap orang.
- f. Meliputi proses belajar mengajar secara formal dan informal menggunakan metode yang terarah, termasuk memberi informasi, perubah sikap, perubahan tingkah laku, dan perubahan sosial

2.6.4 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 ⁽²⁾:

- a. Media auditif yaitu media yang hanya dapat didengar, atau media yang hanya memiliki unsur suara, seperti radio dan rekaman suara.
- b. 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.
- c. 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. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, salah satu media pendidikan kesehatan yakni sebagai media cetak

d. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan - pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain ⁽³²⁾ :

1. Leaflet

a) Pengertian leaflet

Merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang di lipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambaran ,atau kombinasi .

Leaflet merupakan salah satu media publikasi singkat dari berbagai bentuk media komunikasi berupa selebaran yang berisi keterangan atau informasi yang biasa di sajikan dalam bentuk lipatan atau penguat pesan yang disampaikan

b) ciri-ciri leaflet

Tulisan terdiri dari 200 sampai 400 kata dengan tulisan cetak biasanya di selingi dengan gambar -gambar

Isi leaflet dapat di baca sekali pandang

c) kelebihan leaflet

Tahan lama

Mencakup banyak orang

Biaya tidak tinggi

Tidak perlu listrik

Dapat di bawa kemana -mana

Dapat mengungkit rasa keindahan

Mempermudah pemahaman

Meningkatkan gairah belajar

d). kekurangan leaflet

Tidak dapat menstimulir efek gerak, efek suara, dan mudah rusak

Leaflet hanya untuk di bagikan, tidak di pajangkan

Salah dalam desain tidak akan menarik pembaca .

2. Flyer (selebaran).
3. Flyer Chart (lembar balik).
4. Rubric merupakan tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasa suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.⁽²⁷⁾

2.7 Pelayanan Kesehatan bagi anak usia sekolah dan remaja di masa

Pandemi Covid-19

Pelaksanaan pelayanan Kesehatan usia sekolah dan remaja dilakukan melalui pendekatan layanan ramah remaja atau dikenal sebagai Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). PKPR diselenggarakan melalui kegiatan didalam Gedung meliputi pemeriksaan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang dan layanan rujukan, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), layanan konseling, serta pembekalan keterampilan psikososial (Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat /PKHS). Adapun kegiatan di luar Gedung diantaranya adalah pembinaan Kesehatan di sekolah ,di panti /LKSA,di lapas / rutan anak /LPK termasuk pelayanan Kesehatan di masyarakat melalui posyandu remaja⁽³³⁾.



2.8 Peran para pihak dalam rangka meningkatkan pelayanan Kesehatan anak usia sekolah dan remaja di masa pademi covid-19

Para pihak yang berperan dalam peningkatan pelayanan Kesehatan usiasekolah dan remaja adalah sebagai berikut⁽³⁴⁾:

PARA PIHAK	peran
<p>Masyarakat</p> <p>A. Anak Usia Sekolah Dan Remaja</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu menerapkan protokol kesehatan 2. Tidak keluar rumah kecuali ada keperluan mendesak. 3. Membantu orang tua/wali/pengasuh dalam membersihkan setiap ruangan dan benda yang sering tersentuh tangan minimal 1 kali/hari menggunakan cairan desinfektan. 4. Melakukan komunikasi secara intens dengan keluarga dan teman melalui alat komunikasi atau melakukan

	<p>aktivitas kreatif lainnya untuk mengurangi kejenuhan selama tinggal di rumah.</p> <p>5. Mengenali tanda-tanda stres dan melakukan pengelolaan stres mulai dari relaksasi, afirmasi positif, <i>positiveselftalk</i>, <i>mindfulness</i>, bercerita kepada teman, orang tua atau konselor sebaya hingga memanfaatkan layanan konseling <i>online</i> atau konsultasi dengan petugas kesehatan secara langsung.</p> <p>6. Menyebarkan informasi dari sumber terpercaya.</p> <p>7. Bersama keluarga dan anggota masyarakat lainnya membantu menghilangkan stigma kepada penderita, keluarga serta petugas kesehatan yang merawat kasus COVID-19.</p>
<p>B. Kader Kesehatan Remaja</p>	<p>1. Menyebarkan informasi dari sumber terpercaya.</p> <p>2. Memberikan edukasi dan teladan pola hidup sehat kepada keluarga, teman dan lingkungan sekitarnya.</p> <p>3. Memberikan dukungan mental</p>

	<p>kepada teman sebayanya yang memiliki masalah dan membantu untuk menghubungkannya dengan petugas kesehatan di Puskesmas.</p> <p>4. Bersama keluarga dan anggota masyarakat lainnya membantu menghilangkan stigma kepada penderita, keluarga serta petugas kesehatan yang merawat kasus COVID-19.</p>
<p>C. Keluarga/Orangtua</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan pemenuhan kebutuhan gizi anak untuk meningkatkan daya tahantubuh selama masa pandemi. 2. Membimbing dan membiasakan anak dalam melakukan perilaku hidup sehat dan mentaati protokol kesehatan. 3. Memastikan anak tetap berada di rumah kecuali ada keperluan mendesak dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. 4. Mendampingi anak saat belajar secara daring di rumah.

<p>D. Guru, Pendidik dan pengasuh</p> <p>Pesantren, Pembina Panti/LKSA,</p> <p>Pembina Rutan Anak/LPKA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi pola hidup sehat kepada peserta didik. 2. Membimbing dan membiasakan anak dalam melakukan PHBS dan mentaati protokol kesehatan. 3. Mengawasi dan mengenali apabila anak mengalami <i>cyberbullying</i> atau ancaman kekerasan lainnya termasuk kekerasan seksual.
---	---

2.9 Pedoman protocol kesehatan dimasa pandemic covid-19

Berikut ketentuan protocol kesehatan pada masa pandemic covid-19 dengan melakukan 5 M :

a. Memakai Masker

Penggunaan masker bertujuan untuk menghindarkan diri dari terpapar penyakit khususnya terkait ISPA dan COVID-19.

Ketentuan penggunaan masker:

- Masker yang digunakan adalah masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi tisu dengan baik
- Masker sebaiknya diganti secara rutin jika sudah dipakai selama 4 jam atau kotor/basah/lembab
- Masker wajib digunakan pada saat berada di luar rumah/tempat tinggal

- Bagi yang batuk, pilek, sakit tenggorokan, atau yang memiliki komorbid dianjurkan untuk menggunakan masker medis
- Tidak boleh saling bertukar/pinjam meminjam masker. Masker diberikan tanda/nama pemilik
- Setiap orang memiliki minimal 3 (tiga) buah masker
- Bagi disabilitas rungu dapat menggunakan masker transparan

Cara memakai masker yang benar:

- Pastikan tangan dalam keadaan bersih sebelum memakai masker
- Saat memakai masker hanya boleh memegang tali
- Pastikan mulut, hidung dan dagu tertutup masker
- Lepas masker yang telah digunakan dengan hanya memegang tali, dan langsung masukkan masker pada wadah yang disiapkan misal plastik, untuk kemudian di bawa kerumah dan dicuci atau langsung dibuang

- Cuci tangan pakai sabun
setelah memasukkan
masker yang telah
digunakan ke dalam wadah.

Langkah mencuci masker kain yang benar:

- Siapkan air, bila mungkin air panas dengan suhu 60 – 65°C.
- Tambahkan deterjen dan rendam masker beberapa saat.
- Kucek masker hingga kotoran luruh.
- Bilas dibawah air mengalir sampai busa deterjen hilang.
- Keringkan di bawah sinar matahari atau dapat menggunakan pengeringan panas.
- Setrika dengan suhu panas agar bakteri dan virus mati.
- Masker siap digunakan.

Untuk masker transparan:

- Bagian muka agar tidak dikucek, melainkan dibersihkan dengan spons/kain lembut.
- Keringkan dengan tisu atau dianginkan.
- Bagian muka tidak disetrika.

b. Mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir sebelum dan sesudah Beraktifitas (Menggunakan handsanitizer)

Manfaat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir antara lain membersihkan kotoran dan menghilangkan kuman yang bisa menimbulkan penyakit.

Langkah cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir

- Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir
- Gosok sabun ke telapak tangan, punggung tangan dan sela jari
- Bersihkan bagian bawah kuku dan gosok sela jari tangan
- Bilas tangan dengan air bersih mengalir
- Keringkan tangan dengan tisu atau dianginkan



c. Menjaga jarak

Menjaga jarak bermanfaat untuk menghindarkan diri dari penularan droplet, juga menghindarkan diri dari penularan transmisi penyakit dari orang lain baik yang bergejala/tidak bergejala.

Menghindari Kontak Fisik (*physical distancing*)

- Menjaga jarak dengan warga satuan pendidikan lainnya minimal 1,5 meter seperti pada saat di kelas, kantin, antri cuci tangan dan lain lain selama beraktivitas di satuan pendidikan dan di perjalanan
- Menghindari kontak fisik seperti berjabat tangan/cium tangan/cium pipi/berpelukan dengan warga satuan pendidikan lainnya

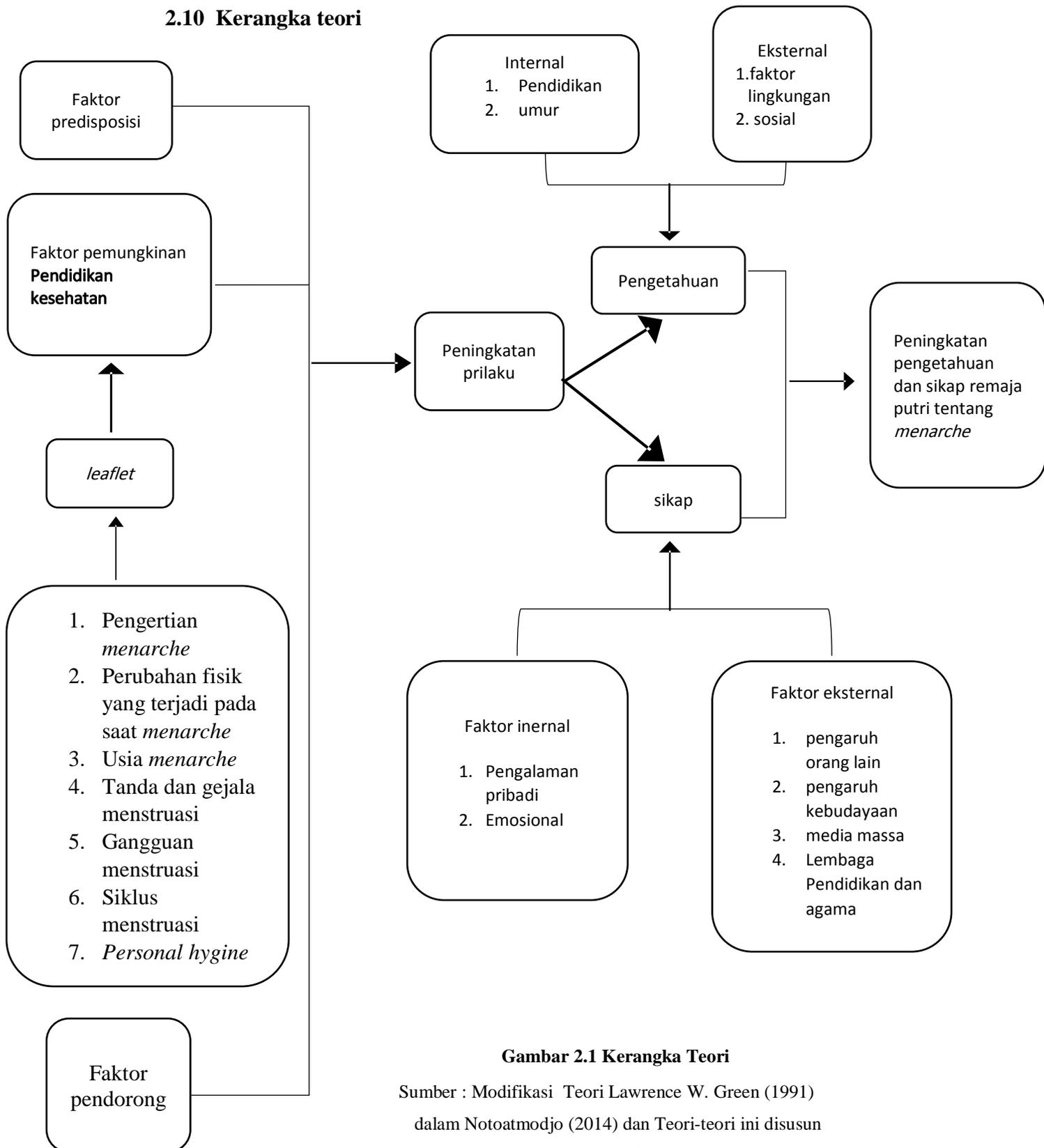
Menghindari Kontak Sosial (*social distancing*)

- Cara menghindari kontak sosial bagi warga satuan pendidikan yaitu dengan tidak mengadakan/menghadiri pertemuan yang mengundang orang banyak/mengakibatkan orang berkumpul seperti pertemuan komite/orang tua, orientasi mahasiswa secara langsung, studi wisata, dll.
- Sedapat mungkin tetap tinggal di rumah/tempat tinggal kecuali ada keperluan yang penting seperti membeli bahan makanan, obat, bekerja, dan bersekolah, dll

d) Menjauhi Kerumunan

e) Membatasi mobilisasi dan interaksi

2.10 Kerangka teori



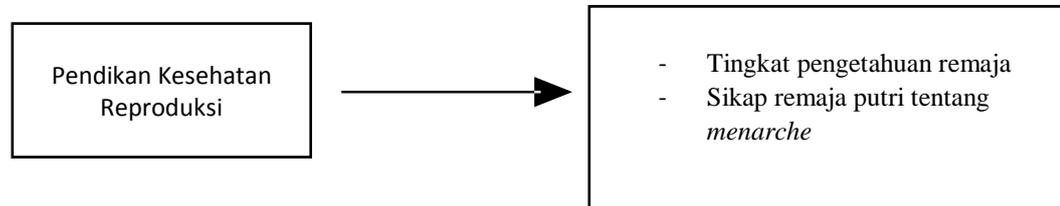
Gambar 2.1 Kerangka Teori

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)

2.11 Kerangka Konsep

Variabel Bebas (Independen)

Variabel Terkait (Dependen)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.12 Hipotesis penelitian

Adapun hipotesis penelitian ini adalah “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang *Menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

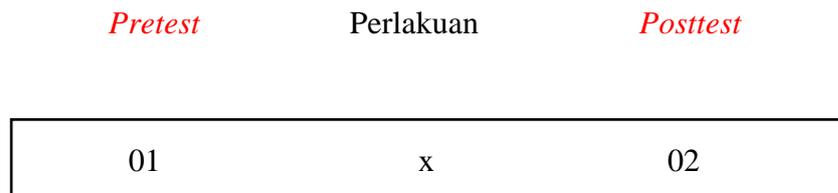
BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experimen Design* dengan rancangan penelitian *One Grup Pretes 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:

Gambar 3.1

Design penelitian



Keterangan:

- 01 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet*.
- 02 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet*.
- X : Pendidikan Kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet*.

3.2 Populasi dan sampel penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah target dimana peneliti menghasilkan hasil penelitian Populasi penelitian adalah keseluruhan sampel penelitian atau objek yang akan diteliti⁽³⁵⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VI SD Negeri No. 101791 Patumbak berjumlah 32 orang.

3.2.2 Sample

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sample dimana jumlah sample sama dengan populasi⁽³⁶⁾. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas VI di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung berjumlah 32 orang.

3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung. Adapun pertimbangan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah:

- a. Banyak siswi remaja putri yang kurang mengetahui tentang menstruasi pertama yang akan di hadapi oleh siswi kelas VI.
- b. Lokasi penelitian terjangkau.
- c. Belum pernah dilakukan penelitian yang sama di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

3.3.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan rencana publikasi naskah penelitian sejak Desember 2020- juni 2021. Penyusunan proposal dilakukan sejak Desember 2021, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal pada tanggal 3 Mei 2021 dan ujian hasil penelitian pada 26 Juli 2021.

3.4 Variable penelitian

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

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Variable	Defenisi	Cara ukur	Alat	Hasil	Skala
Pendidikan Kesehatan tentang <i>menarche</i>	Kegiatan memberikan informasi kesehatan dengan cara memberikan <i>leaflet</i> untuk mendapatkan	Memberikan pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> diberikan satu kali selama 50menit	<i>leaflet</i> dan SAP	Mengikuti penyuluhan Tidak mengikuti penyuluhan	Nominal

	perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang <i>menarche</i>	dengan metode ceramah menggunakan <i>leaflet</i>			
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>	Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dinilai sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang <i>menarche</i> dan responden diminta untuk menilai jawaban kuesioner pengetahuan	Kuesioner dengan pilihan tunggal a, b, c	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Ratio

	saat menstruasi, faktor-faktor terjadinya <i>menarche</i>	yang terdiri dari 15 pertanyaan			
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

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 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 di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Waktu dan tempat penelitian : dilakukan mulai dari bulan Desember 2020 sampai dengan bulan Mei 2021, di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung dengan prosedur penelitian. Peneliti menentukan tempat penelitian. Peneliti menemui responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*. Calon responden yang menyetujui untuk dijadikan responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.

Langkah-langkah penelitian

Peneliti Meminta izin untuk penelitian kepada kepala sekolah dan wali kelas SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung. Setelah peneliti mendapatkan Izin dari kepala sekolah, peneliti menemui responden dengan menggunakan protokol Kesehatan Covid-19 yaitu 5M (Memakai Masker dengan benar, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau memakai handsanitizer,

menjaga jarak minimal 1 meter, Menghindari Kerumunan, dan Mengurangi Mobillisasi) Selama pandemic covid 19 anak sekolah tidak lagi masuk ke sekolah setiap hari, mereka hanya datang ke sekolah setiap hari selasa untuk mengumpulkan tugas, maka dari itu untuk peneliti melakukan pengumpulan data pada hari selasa sewaktu anak sekolah datang ke sekolah kemudian menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*. Calon responden yang menyutujui untuk dijadikan responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian penelitia melakukan *pre-test* dengan memberikan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden. Peneliti memberikan penjelasan mengenai kuesioner agar tidak terjadi kesalahan dalam pengisian kuesioner. Setelah selesai pengisian kuesioner, peneliti mengumpulakn kembali lembar jawaban kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner.

Kemudian memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* dengan metode ceramah dengan media *leaflet*.

Setelah penulis memberikan pendidikan Kesehatan, peneliti memberikan kuesioner Kembali (*post test*) mengenai pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden. Setelah selesai pengisian kuesioner, penulis mengumpulkan lembar kuesioner dan penulis memeriksa kelengkapan jawaban kembali.

3.7 Instrumen dan Bahan Penelitian

3.7.1 Instrument 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.

3.7.2 Bahan penelitian

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

3.8 Uji Validitas dan Reabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dan reabilitas tidak dilakukan karena lembar kuisisioner di adopsi dari penelitian terlebih dahulu, data yang di ambil menggunakan lembar kuesisioner yang telah diuji validitas dan reabilitas.

3.9 Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

Izin pemelitian ini diperoleh dari SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung. Pada masa pandemic Covid-19 ini, pemerintah prosedur Covid-19 yaitu 5M (Memakai Masker dengan benar, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau memakai handsanitizer, menjaga jarak minimal 1 meter, Menghindari Kerumunan, dan Mengurangi Mobillisasi). Sebelum dilakukan

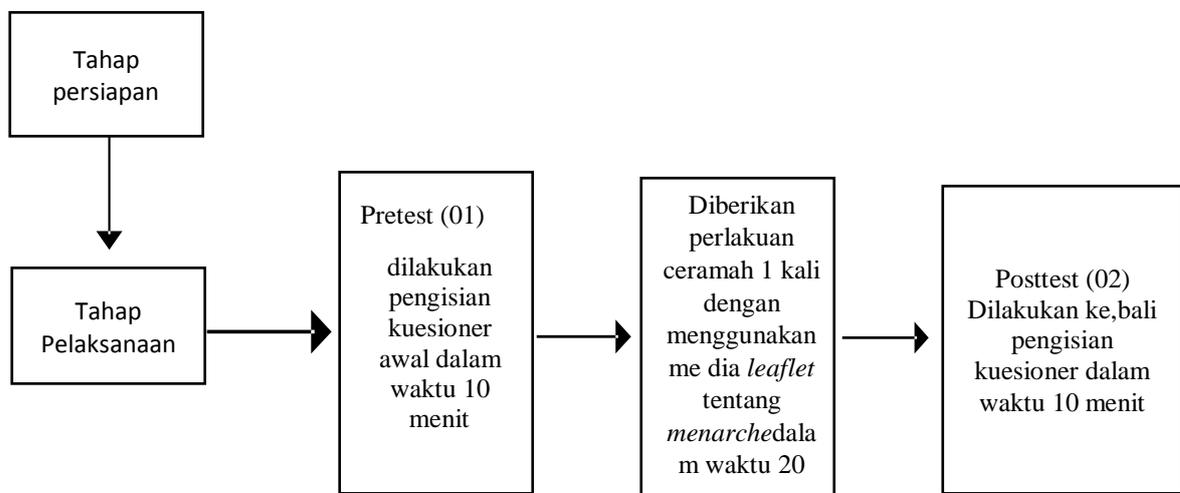
penelitian , peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk meminta persetujuan responden melalui *Informed consent*. remaja putri .

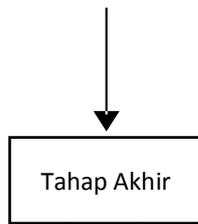
2. Tahap Pelaksanaan

Setelah selesai memberikan *informeconsent*, peneliti membagikan lembar *pre-test* yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *menarche* kepada responden. Sesudah pengisian kuesioner selesai, peneliti memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* menggunakan media *leaflet pre-test* dimana lembar tersebut berisi pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan dengan tetap menggunakan protokol Kesehatan. 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.





Gambar 3.2 Alur penelitian

3.10 Pengolah dan Analisis Data

3.10.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan peneliti dari Klinik Bidan Henny Kecamatan Medan Labuhan selanjutnya diolah dengan menggunakan SPSS *Wilcoxon Rank*. Sebelumnya peneliti mengediting data untuk memeriksa kebenaran data yang diperoleh setelah itu peneliti melakukan pengkodean disetiap kategori yang diteliti agar memudahkan peneliti dalam menganalisa data. Selanjutnya peneliti memasukkan data kedalam master tabel atau menggunakan microsoft excel untuk dilakukannya pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah masih terdapat kesalahan atau tidak dalam pengolahan data.

3.10.2 Analisis Data

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* akan dilakukan setelah dilakukan analisis univariate. Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan.

Uji yang pertama dilakukan adalah uji normalitas dengan uji *Saphirowilk*. Setelah itu jika data berdistribusi normal di lanjut dengan uji *t-test dependent*. Apabila data abnormal maka akan di uji kembali dengan Uji *Wilcoxon Rank*.

3.11 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:

Sebelum melakukan penelitian, maka peneliti memberikan informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian yang meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam penelitian dan mendokumentasikan kesepakatan. Bila responden bersedia menjadi subyek dalam penelitian maka responen menandatangani lembar *informed concent*, namun jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa. Peneliti menjaga kerahasiaan hasil .

Peneliti juga merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden. Peneliti juga memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi criteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian yang dilakukan ini tidak membahayakan responden dan peneliti berusaha melindungi responden dari bahaya ketidaknyamanan. Peneliti

menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan data penelitian kepada responden dan bersedia menandatangani *informed consent*.

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan pada 32 orang remaja putri tentang pengaruh pemberian kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021. maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1.

Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Kelas

No	Karakteristik Responden	Total	
		N	%
1	Usia		
	11 tahun	18	56,2%
	12 tahun	14	43,8%
	Total	32	100%
2	Kelas		
	Kelas A	11	34,4%
	Kelas B	9	28,1%
	Kelas C	12	37,5%
	Total	32	100%
3	<i>Menarche</i>		
	Sudah <i>menarche</i>	10	31,3%
	Belum <i>menarche</i>	22	68,8%
	Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 32 responden remaja putri mayoritas berusia 11 tahun (56,2%), mayoritas responden remaja putri berada di kelasC (37,5%) dan mayoritas remaja putri yang Belum *menarche* 22 orang (68,8%).

4.1.1 Analisa Univariat

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

Tabel 4.2.

Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Nilai		Nilai Min	Nilai Maks	Mean
	f	%			
Kurang	7	21,9%			
Cukup	22	65,6%	53	80	64,31
Baik	4	12,5%			

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 7 orang (21,9%), remaja putri yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 22 orang (65,6%), sedangkan remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang menarche berjumlah 4 orang (12,5%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Selain itu, nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menarche yaitu 64,31 dengan nilai minimum 53 dan nilai maksimum 80.

Tabel 4.3.**Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Pengetahuan	Nilai		Nilai Min	Nilai Maks	Mean
	f	%			
Baik	32	100%	80	93	87,47

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa remaja putri seluruhnya memiliki pengetahuan baik tentang menarche setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* (100%). Selain itu, nilai rata-rata responden yaitu menjadi 87,47 dengan nilai minimum 80 dan nilai maksimum 93.

Tabel 4.4.

**Distribusi Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Pemberian
Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche**

No	N	Variabel	Mean	Nilai Min	Nilai Maks
1	32	Sikap			
		- Sebelum	19,88	13	29
		- Sesudah	36,50	33	42

Berdasarkan tabel 4.4. nilai rata-rata sikap responden dalam menghadapi menarche sebelum diberikan pendidikan kesehatan 19,88 dengan nilai minimum 13 dan nilai maksimum 29. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata responden dalam menghadapi menarche menjadi 36,50 dengan nilai minimum 33 dan nilai maksimum 42.

Tabel 4.5

Uji Normalitas Posttest pada Pengetahuan dan Sikap

Nilai	Kolmogorov-Smirnov ^a	Shapiro-Wilk
Pengetahuan	0,000	0,000
Sikap	0,022	0,023

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat uji normalitas data pada setiap nilai yang dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai pengetahuan dan sikap yaitu $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% yang membuktikan bahwa data pada setiap intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tidak berdistribusi normal dan homogen.

4.1.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.6

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri

Nilai	N	Z	Asymp.Sig (2-tailed)
Pengetahuan	32	-4,802 ^a	0,000
Sikap	32	-4,940 ^a	0,000

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dengan menggunakan uji *Wilcoxon* nilai Asymp.Sig (2-tailed) pada kelompok pengetahuan dan sikap bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan

leaflet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung .

Hasil analisis dengan menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai Asymp.Sig (2-tailed) < 0,05 yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti membahas pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021.

1. Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Menarche* Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian di dapatkan bahwa rata-rata (*mean*) skor pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan reproduksi adalah 64,31 dan sesudah 87,47 maka terjadi peningkatan yang berarti rata- rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah di beri Pendidikan kesehatan reproduksi tentang *menarche* sebesar 23.16 . Hasil ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2013), bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengelihatn dan pendengaran. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap satu objek tertentu, proses

munculnya pengetahuan dari penginderaan sangat dipengaruhi oleh indra pendengaran dan indra penglihatan⁽¹⁹⁾.

Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh kecepatan seseorang dalam menerima informasi yang diperoleh, adapun juga faktor eksternal yaitu informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang sehingga semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baiklah pengetahuan dan juga sebaliknya. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media massa dan elektronik serta tenaga kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti pemberian penyuluhan maka dapat meningkatkan pengetahuan seseorang⁽³⁷⁾.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan Kesehatan⁽³⁸⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani, dkk (2017) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata

pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebesar 10,68 sesudah menerima penyuluhan menggunakan leaflet. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfiya (2016) tentang Analisis kesiapan siswa sekolah dasar dalam menghadapi menarche di peroleh hasil analisis, faktor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar dalam menghadapi menarche adalah tingkat pengetahuan siswi ($p = 0,012$; $PR = 6,000$) dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri pra-pubertas dengan kategori kurang berpeluang 6,000 kali memiliki sikap tidak siap menghadapi menarche dari pada remaja putri pra-pubertas yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dari manusia yang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang⁽⁹⁾.

Demikian juga dengan hasil penelitian Raras, dkk (2010) yang berjudul studi efektifitas leaflet terhadap skor pengetahuan remaja putri tentang *Dismenorea* menunjukkan terjadi peningkatan rerata pengetahuan remaja putri sebesar 18,8 setelah menerima penyuluhan menggunakan *leaflet*. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera (2015) yang berjudul efektifitas pengetahuan menggunakan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan remaja putri sebesar 19,49 sesudah pemberian penyuluhan menggunakan leaflet⁽³⁹⁾.

Terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri setelah diberikan penyuluhan menggunakan leaflet karena leaflet merupakan media informasi yang sederhana dengan ukuran yang relatif kecil dan mudah untuk dipahami, sehingga leaflet merupakan media yang sederhana sebagai pengingat pesan dimana leaflet tersebut dapat dibawa oleh pembaca dan bisa dibaca dimanapun⁽²⁸⁾.

Berdasarkan Data dalam penelitian ini Leaflet membuat responden membaca dan mendengarkan sehingga mempermudah responden dalam memahami informasi yang disampaikan, juga adanya kesempatan responden untuk berpartisipasi dalam diskusi dan terjadi komunikasi 2 arah yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2. Sikap remaja putri sebelum dan sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan Data hasil penelitian didapatkan bahwa rata rata (*mean*) skor sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan reproduksi adalah 19,88 dan sesudah 36,50 dan terjadi peningkatan yang berarti ada perbedaan rata-rata skor sikap responden sebelum dan sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan reproduksi tentang *menarche* sebesar 16,62. Dalam penelitian ini didapatkan sikap siswi dalam menanggapi *menarche* menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah mendapatkan informasi. Dari pertanyaan yang dilampirkan sebelum adanya informasi para remaja menjawab pertanyaan yang negative dalam menanggapi kejadian *menarche* hal ini di sebabkan kurang pahamiannya para remaja mengenai *menarche* ,sedangkan setelah adanya informasi

terdapat perbedaan sikap pada remaja di tunjukan dari jawaban responden mengarah ke pertanyaan positif dalam mengenai *menarche* .

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⁽²⁹⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu dan Asphina (2020) tentang Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan media Audio Visual dan *leaflet* terhadap sikap remaja putri menghadapi *menarche* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata sikap remaja putri sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan sebesar 49,00, setelah menerima Pendidikan Kesehatan terjadi peningkatan rereta sikap remaja putri sebesar 61,45⁽⁴⁰⁾.

Menurut Puspitaningrum dkk (2017) dalam penelitiannya berjudul pengaruh media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam *menstruasi* di pondok Pesantren Al-Ishlah Demak tahun 2017 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor sikap kebersihan dalam *menstruasi* remaja putri sebelum dan sesudah diberikan *booklet* dengan rata -rata *pretest* 35,75 dan rata -rata *posttest* 38,91 sesudah⁽⁴¹⁾.

Dalam teori Notoadmojo (2013) media masa merupakan sumber informasi yang paling berpengaruh terhadap sikap seseorang karena melalui informasi tersebut seseorang dapat memperluas pengetahuan dan bertambahnya pengetahuan akan berdampak juga pada sikap positif seseorang⁽¹⁹⁾.

3. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Menarche Di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung

Hasil analisis dengan menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai Asymp.Sig (2-tailed) $< 0,05$ yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021.

Peningkatan pengetahuan dan sikap responden di peroleh dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan . Hal ini sesuai dengan pendapat yang mendefinisikan Pendidikan Kesehatan sebagai sesuatu bentuk kegiatan untuk memberikan dana atau meningkatkan pengetahuan sikap,dan praktik dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan mereka⁽³¹⁾.

Dari uraian diatas maka hipotesa penelitian dapat dijawab dimana H1 diterima karena terdapat perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sehingga dapat di simpulkan bahwa pemberian Pendidikan Kesehatan reproduksi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *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 Buntal

Yogyakarta . Hasil penelitian menemukan bahwa ada pengaruh Pendidikan Kesehatan secara signifikansi antara sebelum dan sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan dalam menghadapi *menarche* yaitu nilai p-value 0,023 pada kelompok intervensi ($<0,05$)⁽⁷⁾.

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 ($p=0,00$)⁽⁸⁾. 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*.

Media audiovisual dan visual mampu menyajikan informasi, merupakan proses ,menjelaskan konsep dan membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu proses penerimaan pesan .melalui media visual (*leaflet*) ini diharapkan responden mengingat 60% informasi yang diberikan yaitu 10% membaca ,20% mendengar,dan 30% melihat. Dalam Pendidikan Kesehatan selain diberikan *leaflet* sebagai media pembelajaran,juga dilakukan diskusi media pembelajaran seperti tanya jawab sehingga responden dapat bertanya tentang hal-hal yang belum diketahui mengenai *menarche*⁽⁴²⁾ .

Pada saat usia menjelang remaja putri semakin berkembang ,maka penting bagi remaja putri saat ini mengetahui menarche salah satunya dengan menambah

pengetahuan dan sikap remaja putri tentang menarche . salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap yaitu diberikan Pendidikan Kesehatan ⁽⁴²⁾.

Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu ceramah dengan *Leaflet* 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 *leaflet* dengan harapan dibaca ulang dirumah sehingga adanya aktifitas yang berkesinambungan yaitu mendengar, melihat dan mengulang baca dirumah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung Tahun 2021 dengan analisis uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan Kesehatan menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung Tahun 2021. Dimana di dapatkan nilai $\text{Asymp.Sig (2-tailed)} < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021.

Berdasarkan Data dalam penelitian ini, meningkatnya pengetahuan remaja putri dipengaruhi oleh dua faktor yang yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu inteligensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar, sehingga pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh

kecepatan seseorang dalam menerima informasi yang diperoleh, adapun juga faktor eksternal yaitu informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang sehingga semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baiklah pengetahuan dan juga sebaliknya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* yaitu 64,31 dengan nilai minimum 53 dan nilai maksimum 80. Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* dimana terdapat kenaikan nilai rata-rata responden yaitu menjadi 87,47 dengan nilai minimum 80 dan nilai maksimum 93.
2. Diketahui Nilai rata-rata sikap responden dalam menghadapi *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan 19,88 dengan nilai minimum 13 dan nilai maksimum 29. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata responden dalam menghadapi *menarche* mengalami peningkatan menjadi 36,50 dengan nilai minimum 33 dan nilai maksimum 42.
3. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *Menarche* di SD Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021 dengan kepercayaan 95% menunjukkan nilai Asymp.Sig (2-tailed) < 0,05.

5.2 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 memberi Pendidikan Kesehatan kepada remaja di tahap awal. pilan dala

2. Bagi Sekolah Dasar Negeri No.101791 Patumbak Kampung Tahun 2021. 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, ketika memberikan penyuluhan terkait peningkatan pengetahuan siswa/i alangka baiknya menggunakan leaflet sebagai media karena dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa penyuluhan menggunakan leaflet secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri.

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

DAFTAR PUSTAKA

1. febriyeni dkk. Kesehatan Reproduksi Wanita. 1st ed. Jakarta: Yayasan kita Menulis; 2020. Febriyeni,dkk.
2. Miswanto. Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *J Stud Pemuda*. 2014;3(2):111–22.
3. Hidayah N, Palila S. Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphathic J Ilm Psikol*. 2018;5(1):107–14.
4. Indarsita D, Purba Y. Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri No 064023 Medan Tahun 2017. *J Ilm PANNMED*. 2017;12(2):183–8.
5. Proverawati Atikah dan Misaroh Siti. *MAKNA, MENARCHE MENSTRUASI PERTAMA PENUH*. Yogyakarta: Nuha medika; 2019.
6. Nurmawati I, Erawantini F. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche. *Pendidikan Kesehat Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche*. 2016;197–201.
7. Winarti A, Fatimah FS, Rizky W. 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*. *Indones J Nurs Midwifery*. 2016;7642:51–7.

8. Mukhoirotin, Qomari PN. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kesiapan dalam Menghadapi Menarche di MIN Rejoso Peterongan Jombang. *Jurnak EDUNursing* [Internet]. 2017;1(1):22–9. Available from: <http://journal.unipdu.ac.id>
9. Lutfiya I. Analisis Kesiapan Siswi Sekolah Dasar dalam Menghadapi Menarche. *J Biometrika dan Kependud.* 2017;5(2):135.
10. SDKI. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia.* 2017;
11. pudiasuti,dewi ratna. *Tiga Fase Penting pada wanita.* Jakarta: PT. Alex Media; 2012.
12. Wulandari P, Ainin DN, Astuti SW. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Menarche Siswi di SMPN 31 Semarang. *J Keperawatan* [Internet]. 2015;6(2):117–22. Available from: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2866>
13. Afriyani LD, Veftisia V, Salafas E. Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perubahan Dan Perawatan Genetalia Remaja Pada Siswi Putri Di Sd N 1 Langensari. *Indones J Midwifery.* 2019;2(1):53–7.
14. Pradnyani PE. *Penelitian.* 2016;(January).
15. Mutasya FU, Edison E, Hasyim H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menarche Siswi SMP Adabiah. *J Kesehat Andalas.* 2016;5(1):233–7.
16. Lusiana N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Usia Menarche Siswi SMP PGRI Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas* [Internet]. 2012;2(01):40–4.

Available from: <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/42/32>

17. Irnawati Y. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Perawatan Keputihan Pra Training Dan Post Training Pada Siswi Smp Negeri 2 Jaken Kabupaten Pati. *Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*. 2016;7(2):73–80.
18. Kumala S. reproduksi remaja. ke-9. Setia P, editor. bandung; 2019. 23 p.
19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Global. Jakarta: PT.Rineke; 2013.
20. Mayasari A filonemena. Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada remaja awal dalam menghadapi menarche di SDN Nambangan lor madiun. *Hilos Tensados*. 2019;1:1–476.
21. Prabawani RC. Gambaran perilaku remaja putri pada masa pubertas di desa tanjungrejo grobogan. *Keperawatan*. 2010;
22. Sassi Mahfoudh S, Bellalouna M, Horchani L. Solving CSS-Sprite Packing Problem Using a Transformation to the Probabilistic Non-oriented Bin Packing Problem. *Lect Notes Comput Sci (including Subser Lect Notes Artif Intell Lect Notes Bioinformatics)*. 2018;10861 LNCS:561–73.
23. Handayani H, Gamayanti IL, Julia M. Dismenore dan Kecemasan pada Remaja. *Sari Pediatr*. 2016;15(1):27.
24. jannah, nurul and SR. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2015.
25. Anik Maryuni. Biologi Reproduksi Dalam Kebidanan. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT); 2016.
26. Marmi. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka plajarta; 2013.
27. Wawan D. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap ,Dan Prilaku

- Manusia. Yogyakarta: Nuga Medika; 2017.
28. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT.Rineke; 2014.
 29. Novita, Nesi Y. promosi kesehatan dalam pelayanan kebidanan. Jakarta: salemba medika; 2011.
 30. Harnani ,Yessi H. Tori Kesehatan Reproduksi (Untuk mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat). Yogyakarta: deepublish; 2015.
 31. Triwibowo, cecep M. Pengantar dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk mahasiswa kesehatan masyarakat ,keperawatan ,kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
 32. Hamdani.M. promosi kesehatan untuk kebidanan. Jakarta: CV.Trans Media; 2013.
 33. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19. 2020;
 34. Panduan Pengawasan dan Pembinaan Penerapan Protokol Kesehatan di Satuan Pendidikannn.
 35. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV.Anda Offset; 2015.
 36. A Riyanto. Aplikasi Metode Penelitian. Yogyakarta: Nuha medika; 2017.
 37. Elisabeth P&. Prilaku dan Sft Skill Kesehatan. Yogyakarta: pustakabarupress; 2015.
 38. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke cipta; 2018.
 39. Meliyanti F. Efektivitas Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan

- Pengetahuan Remaja Kelas VIII Tentang HIV / AIDS Di SMP Negeri 2 Ogan Komering Ulu. *J Akad Baiturrahim* [Internet]. 2015;4(2):26–34. Available from: <http://stikba.ac.id/medias/journal/26-34.pdf>
40. Try Ayu Patmawati NARD. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. Sereal Untuk*. 2020;8(1):51.
 41. Tahun TII. Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terkait Kebersihan Dalam Menstruasi Di Pondok Pesantren Al-Ishlah Demak Triwulan Ii Tahun 2017. *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):274–81.
 42. wawan dewi. teori dan pengukuran pengetahuan ,sikap dan prilaku manusia. Yogyakarta: Nuga Medika; 2017.

LAMPIRAN

Lampiran 1
Lembar Surat Izin Survei Lahan Penelitian


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jendral Sudirman No. 119 Med. Jan. 201 Medan, Sumatera Utara 20134
 Telp. (061) 4200001 - Fax. (061) 4200004
 www.kemkes.go.id | e-mail: kementerian@kemkes.go.id


Nomor : 111/02/01/02/2017 / 13021 Medan, **28 MAI** 2017
 Kepada : **Survei Lahan Penelitian**
 Perihal : **Survei Lahan Penelitian**

Kepada Yth:
 Kepala Sekolah _____
 Di
 Tempat _____

Dengan ini saya selaku Kepala Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Medan, dan Kepala Sekolah Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan (kemkes) MEDAN, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu Kepala Sekolah untuk dapat memberikan izin kepada saya untuk melakukan survei penelitian mengenai masalah kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

Nama : **Rahm Hellen N.-I. Ardede**
 NIM : **P07524471008**

Tujuan Penelitian:
Pengasah Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan
depan terhadap pengetahuan dan sikap Remaja putri tentang
Mancha Di 50 negeri No. 101901 Padumbak kampung Tahun
2011

Demikian ini surat permohonan ini dapat digunakan oleh penelitian dan kegiatan yang telah
 izin dengan hormat.


 Kepala Sekolah
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Lampiran 2

Lembar surat Balasan Izin Survey Lahan Penelitian

SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SD NEGERI No. 101791
Jalan Pertanian Desa Patumbak Kampung -20161
Telp.— Fax.—

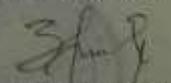
Nomor 421/033/1/SD-SP/2021
Lampiran -
Perihal Surat Balasan Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 15 februari 2021 dengan nomor LB.02.01.00.02:240.108/2021 tentang perihal izin survey lahan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa program study D-IV Kebidanan Medan Atas Nama

Nama Ruth Helen Novita Sari Purdede
Nim. J07524417108
Jurusan Kebidanan Medan
Semester (T. A) VIII/2020-2021
Judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Mengimakan Jeoflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Menorche Di SD Negeri No. 101791 Patumbak kampung Tahun 2021
Tempat Penelitian SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung

Besar Telah melakukan izin survey lahan penelitian di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.
Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Medan , 15 februari 2021
SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung

Heliyan Heli Barus, S.Pd.i
NIP. 196803021987122006

Lampiran 3 Lembar Surat Izin Penelitian

 KEMENKES RI	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. JaminGinting KM.13,5 Kel Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos:20136 Telepon :061-8368633 – Fax :061-8368644 www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes-medan@yahoo.com	
Medan, 4 Mei 2021		
Nomor : LB.02.01/00.02/ 0812 / 2021 Lamp. : satu set Perihal : <u>Permohonan Izin Penelitian</u>		
Kepada Yth: Bapak/ Ibu Kepala SD Negeri No. 101791 Paksiank Lampung		
di- Tempat		
Dengan hormat, Sesuai dengan Kurikulum Nasional Prodi D-IV Kebidanan dan Capaian Mata Kuliah pada Semester Akhir (VII & VIII), untuk itu bagi mahasiswa D-IV dituntut untuk dapat melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu pimpinan Lahan untuk kiranya memberi izin penelitian di lahan yang bapak/ibu pimpin, kepada :		
Nama : Ruth Helen N.S. Purdece NIM : P07524417108 Prodi : D-IV Kebidanan Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri tentang menarche Di SD negeri No. 101791 Paksiank Lampung tahun 2021		
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.		
Jurusan Kebidanan Medan Ketua   Betty Mangkuji, SST, MKeb NIP. 196609101994032001		

Lampiran 4

Lembar Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAHAN KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN

UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SD NEGERI No. 101791

Jalan Perumahan Desa Patumbak Kampung - 20361

Telp. --- Fax. ---

SURAT KETERANGAN
Nomor: 4/21/30.1/2/SD-08/2021

Yang Bertanda Tangan di bawah ini

Nama : Haljah BR Barus, S.Pd.i
Jabatan : Kepala Sekolah

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 28 Mei 2021 dengan nomor LB.02.01/00.02/0812.108/2021 tentang perihal izin survey lahan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa program study D-IV Kebidanan Medan, Atan Natta

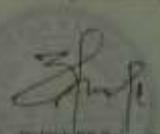
Nama : Ruth Helen Novita Sari Pardede
Nim : P07524417108
Jurusan/prodi : D-IV Kebidanan Medan
Semester /T.A : VIII/2020-2021

Judul penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan *leaflet* Terhadap Pemahaman Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* Di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung Tahun 2021

Besar nama tersebut di atas telah kami izinkan dan melakukan penelitian Di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung.

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan , 28 Mei 2021.
SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung


 Haljah BR Barus, S.Pd.i
 NIP. 196800321987122006

Lampiran 5

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Leaflet* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung”.

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, 2021

Peneliti

Ruth Helen Novita Sri Pardede

Lampiran 6

Lembar Persetujuan *Inform Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN *INFORMED CONSENT*

Setelah mendengar dan memahami maksud penelitian yang telah dijelaskan oleh saudari Ruth Helen Novita Sari Pardede, 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 Menggunakan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* di SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung” 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, April 2021

Mengetahu

Penanggung Jawab Peneliti

Responden

(Ruth Helen N.S Pardede)

()

Lampiran 7
Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGGUNAKAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG *MENARCHE* DI SD NEGERI
NO .101791 PATUMBAK KAMPUNG TANUN 2021

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 8

Lembar Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TENTANG MENARCHE PADA REMAJA PUTRI

Pokok Bahasan	: <i>Menarche</i>
Sub Pokok Bahasan	: 1. Pengertian <i>menarche</i> 2. Kadaan saat <i>menarche</i> 3. Kebersihan saat menstruasi (<i>personal hygiene</i>) 4. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (<i>dysmenorea</i>)
Sasaran	: Siswi kelas VI
Hari / Tanggal	: Senin, April 2021
Tempat	: SD Negeri No. 101791 Patumbak Kampung
Pukul	: 09.00-10.00 WIB
Penyuluh	: Ruth Helen Novita Sari Pardede

A. Pendahuluan

Pada perempuan pubertas ditandai dengan peristiwa menstruasi pertama yang disebut *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi pada masa pubertas dalam rentang usia 10 sampai 16 tahun yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual wanita⁽¹⁾. 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⁽²⁾.

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⁽⁷⁾.

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, *dismenoreu*, pegal-pegal dikaki dan punggung⁽⁸⁾.

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 menstruasi (*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

- leaflet

F. Kegiatan

No	KEGIATAN	PENYULUH	PESERTA	WAKTU
1	PEMBUKAAN	1. Pengucapan salam - Pembukaan - Memperkenalkan diri 2. Mengkomunikasikan - Tujuan - Kontrak waktu	Menjawab salam Memperhatikan	5 menit

2	KEGIATAN INTI	<p>1. Menjelaskan dan menguraikan materi tentang :</p> <p>a. Pengertian <i>menarche</i></p> <p>b. Kadaan saat <i>menarche</i></p> <p>c. Kebersihan saat menstruasi (<i>personal hygiene</i>)</p> <p>d. Menjelaskan mengatasi rasa sakit saat menstruasi (<i>dismenorea</i>)</p> <p>e. Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya</p> <p>f. Menjawab pertanyaan audiens yang berkaitan dengan materi yang belum jelas</p> <p>g. Memberikan</p>	<p>Memperhatikan dan mencatat penjelasan penyuluh dengan cermat :</p> <p>a. Memperhatikan</p> <p>b. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</p> <p>c. Memperhatikan jawaban dari penyuluh</p>	20 menit
---	---------------	--	---	----------

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

G. Evaluasi

1. Prosedur
2. Bentuk : pertanyaan terbuka

Pertanyaan :

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

H. Referensi

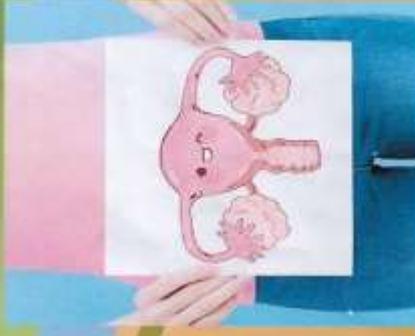
1. Hidayah N, Palila S. Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psychiatric J Ilm Psikol*. 2018;5(1):107-14.
2. Indarsita D, Purba Y. Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri No 064023 Medan Tahun 2017. *J Ilm PANNMED*. 2017;12(2):183-8.
3. Nurmawati I, Erwantini F. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche. *Pendidikan Kesehat Reproduksi Pada Siswi SDN Tegal Gede 01 Dalam Rangka Menghadapi Menarche*. 2016;197-201.
4. Winarti A, Fatimah FS, Rizky W. 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*. *Indones J Nurs Midwifery*. 2016;7642:51-7.

Lampiran 9
Lembar Leaflet



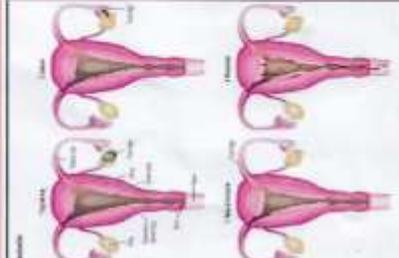
**Poltekkes
Kemenkes RI Medan**

MENARCHE



OLEH :
RUTH HELEN N.S. PARDEDE
(007524417108)

Siklus Menstruasi



SIKLUS MENSTRUASI

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut pada akhirnya akan membentuk siklus menstruasi.

Awal siklus menstruasi dihitung sejak terjadinya perdarahan pada hari ke-1 dari berakbir tepat sebelum siklus menstruasi berikutnya. Umumnya, siklus menstruasi yang terjadi berkisar antara 21-40 hari. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari.

Personal Hygiene pada saat menstruasi

- 1 Menggunakan doek atau pembalut pada saat menstruasi
- 2 mengganti pembalut 3-4 kali sehari
- 3 Membersihkan daerah genitalia dengan air bersih
- 4 Mengganti celana dalam saat sudah tidak nyaman
- 5 mandi 2 kali sehari




Apa yang dimaksud dengan **Menarche** atau haid pertama?



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. Pada wanita siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari sampai 30 hari, biasanya menstruasi terjadi selama 5 hari, terkadang 2 hari-hari.

Perubahan Fisik yang Terjadi pada saat Menarche

1. Buah dada yang membesar
2. Puting susu menjol keluar
3. Pinggul membesar dan membulat
4. Rambut tumbuh di daerah ketiak dan sekitar kemaluan
5. Vagina lebih gelap dan berotot

Usia Menarche

Usia remaja putri saat mendapatkan **menarche** berusia 12-16 tahun.

Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menarche yaitu :

1. Genetik
2. Gizi
3. Sosial ekonomi
4. Stimulan eksternal

Tanda dan gejala Menstruasi

1. Perut terasa mulas
2. Tubuh lemas
3. Nyeri pada perut bagian bawah
4. Keputihan yang dipengaruhi hormone dan stress
5. gatal pada daerah vagina
6. Perubahan emosional



Gangguan yang terjadi saat menghadapi menstruasi :

1. Sters, cemas, sedih dan takut
2. Pengetahuan yang kurang tentang personal hygiene
3. Dismenorea

Lampiran 10
Hasil SPSS Output Data Analisis Univariat

MASTERTABEL PRETEST SKOR PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG MENARCHE

No Res	PENDIDIKAN KESEHATAN															JUMLAH	NILAI	KETERANGAN
	PENGETAHUAN					0= SALAH					1=BENAR							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	8	53	KURANG
2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	8	53	KURANG
3	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8	53	KURANG
4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	73	CUKUP
5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	66	CUKUP
6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10	66	CUKUP
7	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	66	CUKUP
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80	BAIK
9	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8	53	KURANG
10	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	60	CUKUP
11	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	66	CUKUP
12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	BAIK
13	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73	CUKUP
14	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	60	CUKUP
15	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	60	CUKUP
16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10	66	CUKUP
17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	BAIK
18	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	66	CUKUP
19	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	9	60	CUKUP
20	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	60	CUKUP
21	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8	53	CUKUP
22	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8	53	CUKUP
23	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	53	CUKUP
24	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	9	60	CUKUP
25	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	60	CUKUP
26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	60	CUKUP
27	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	9	60	CUKUP
28	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	66	CUKUP
29	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	BAIK
30	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11	73	CUKUP
31	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	73	CUKUP
32	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	11	73	CUKUP

**MASTER TABEL PRETEST SKOR SIKAP REMAJAPUTRI
TENTANG MENARCHE**

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	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	24
2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	22
3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	23
4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	19
5	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	22
6	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	19
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	28
10	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	26
11	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	19
1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	22	22
13	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	20
14	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19
15	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	17
16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24
17	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	22
18	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17
19	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	18
20	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	29
21	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	29
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
23	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	17
24	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
26	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16
27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
28	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	14
29	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	18
30	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	20
31	1	2	2	1	1	2	2	4	1	1	1	3	1	22
32	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	4	4	4	28

MASTERTABELPOSTTESTSKORSIKAP REMAJAPUTRI

TENTANGMENARCHE

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	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	35
2	1	2	3	3	4	3	3	4	2	4	2	3	3	34
3	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	36
4	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	2	3	3	34
5	1	3	4	3	3	1	2	1	3	3	4	3	4	35
6	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	35
7	3	4	2	3	2	2	2	2	4	2	1	3	3	33
8	2	3	4	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	34
9	3	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	2	3	36
10	1	3	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	33
11	1	3	3	3	2	3	4	2	3	3	4	2	2	36
1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	40
13	1	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	40
14	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38
15	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	34
16	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	33
17	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	35
18	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	38
19	1	2	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	4	40
20	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	40
21	3	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	41
22	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	42
23	2	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	33
24	1	3	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	34
25	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	35
26	1	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	37
27	1	4	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	36
28	3	3	1	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	38
29	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	39
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	38
31	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	40
32	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	36

```
FREQUENCIES VARIABLES=Usia Kelas
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created		13-Jul-2021 22:37:30
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Kelas /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet0]

Statistics

		Usia	Kelas
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11 tahun	18	56.2	56.2	56.2
	12 tahun	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas A	11	34.4	34.4	34.4
	Kelas B	9	28.1	28.1	62.5
	Kelas C	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pretest_Pengetahuan Postest_Pengetahuan
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MODE
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

Notes

Output Created		14-Jul-2021 19:05:51
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Pretest_Pengetahuan Postest_Pengetahuan /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MODE /ORDER=ANALYSIS.		
Resources	Processor Time		00:00:00.015
	Elapsed Time		00:00:00.018

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		Pretest_Pengetahuan	Postest_Pengetahuan
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		64.31	87.47
Mode		60	86
Minimum		53	80
Maximum		80	93

Frequency Table

Pretest_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	21.9	21.9	21.9
	Cukup	9	28.1	28.1	50.0
	Cukup	7	21.9	21.9	71.9

Cukup	5	15.6	15.6	87.5
Baik	4	12.5	12.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Postest_Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	5	15.6	15.6	15.6
Baik	16	50.0	50.0	65.6
Baik	11	34.4	34.4	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Sikap Sebelum diberikan Penyuluhan

```

FREQUENCIES VARIABLES=Nilai
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
  /HISTOGRAM

  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes

Output Created		05-Jul-2021 19:49:06
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Nilai /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM /HISTOGRAM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.608
	Elapsed Time	00:00:00.528

[DataSet0]

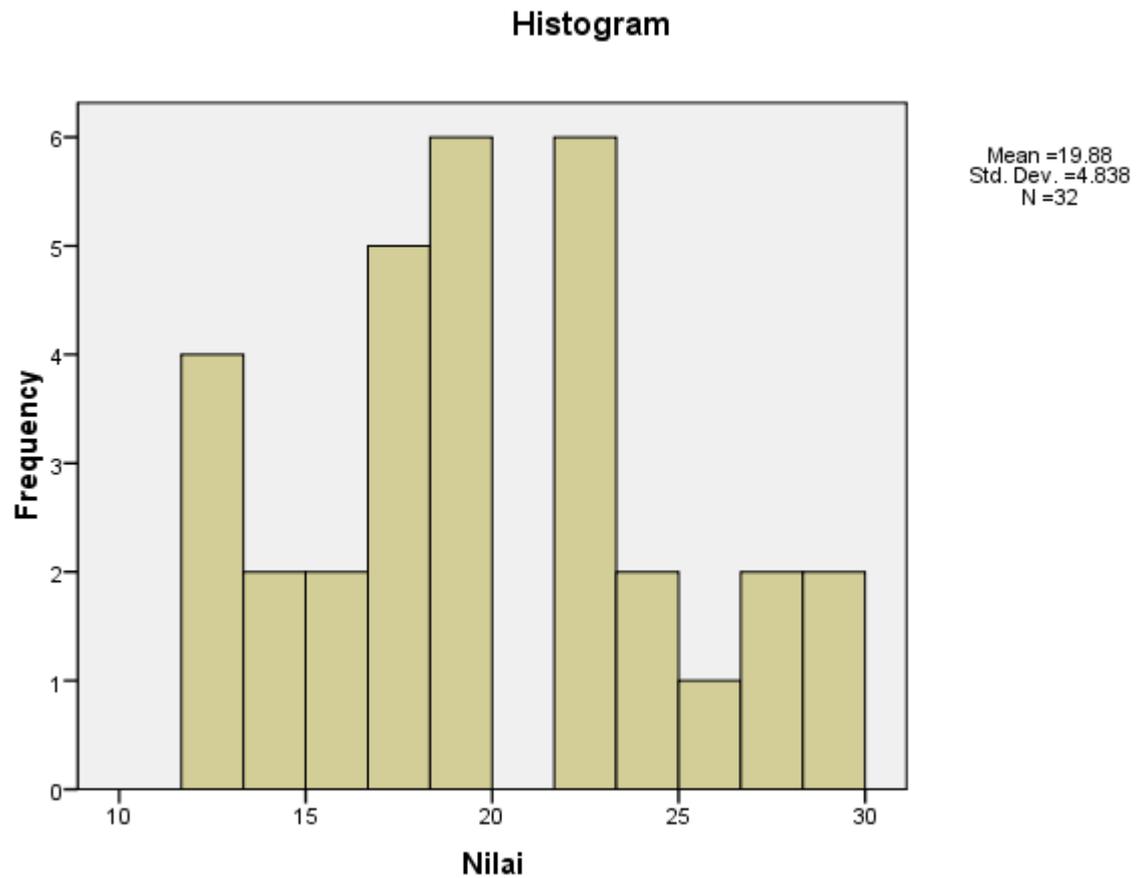
Statistics

Nilai

N	Valid	32
	Missing	0
Mean		19.88
Median		19.00
Std. Deviation		4.838
Minimum		13
Maximum		29
Sum		636

Nilai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	4	12.5	12.5	12.5
	14	2	6.2	6.2	18.8
	16	2	6.2	6.2	25.0
	17	3	9.4	9.4	34.4
	18	2	6.2	6.2	40.6
	19	4	12.5	12.5	53.1
	20	2	6.2	6.2	59.4
	22	5	15.6	15.6	75.0
	23	1	3.1	3.1	78.1
	24	2	6.2	6.2	84.4
	26	1	3.1	3.1	87.5
	28	2	6.2	6.2	93.8
	29	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	



Sikap Setelah diberikan Penyuluhan

```
FREQUENCIES VARIABLES=Nilai
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
  /HISTOGRAM

  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created	05-Jul-2021 19:50:37	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>

	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Nilai /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM /HISTOGRAM /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time		00:00:00.499
	Elapsed Time		00:00:00.555

[DataSet0]

Statistics

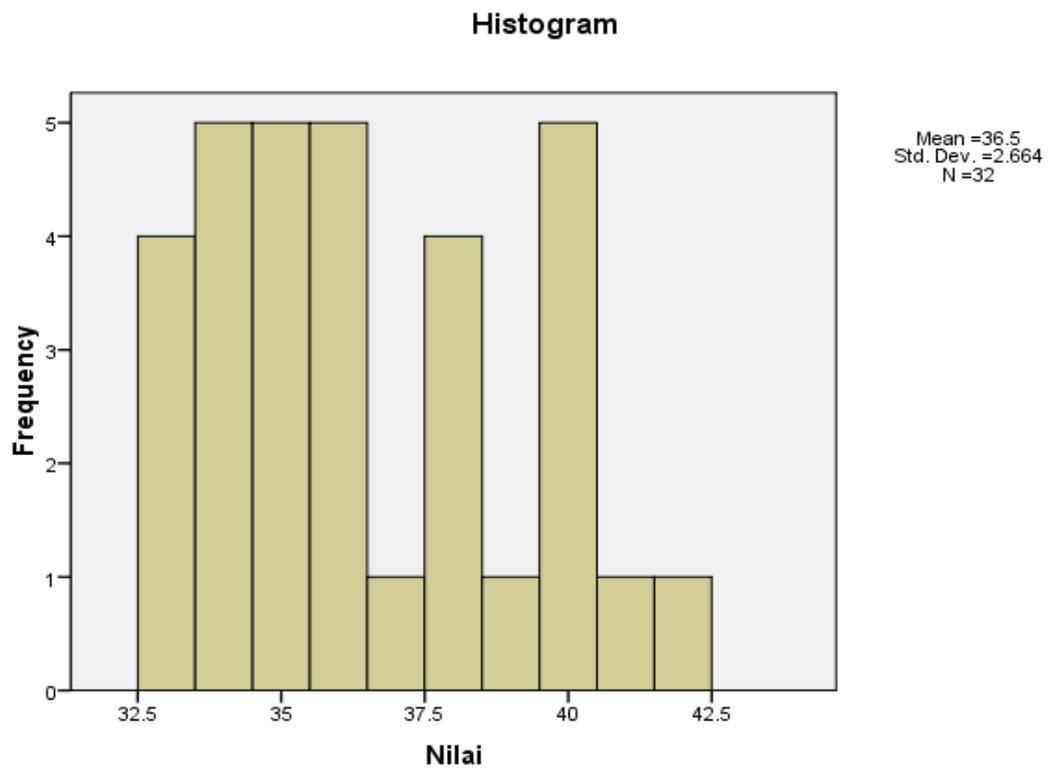
Nilai

N	Valid	32
	Missing	0
Mean		36.50
Median		36.00
Std. Deviation		2.664
Minimum		33
Maximum		42
Sum		1168

Nilai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 33	4	12.5	12.5	12.5

34	5	15.6	15.6	28.1
35	5	15.6	15.6	43.8
36	5	15.6	15.6	59.4
37	1	3.1	3.1	62.5
38	4	12.5	12.5	75.0
39	1	3.1	3.1	78.1
40	5	15.6	15.6	93.8
41	1	3.1	3.1	96.9
42	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	



Uji Normalitas Pengetahuan

```

EXAMINE VARIABLES=Nilai
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUP
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

```

Explore

Notes

Output Created		05-Jul-2021 19:51:28
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=Nilai /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUP /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.967
	Elapsed Time	00:00:01.022

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Nilai	Mean	87.47	.809
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	85.82	
	Upper Bound	89.12	
	5% Trimmed Mean	87.58	
	Median	86.00	
	Variance	20.967	
	Std. Deviation	4.579	
	Minimum	80	
	Maximum	93	
	Range	13	
	Interquartile Range	7	
	Skewness	-.098	.414
	Kurtosis	-1.004	.809

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai	.282	32	.000	.796	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai

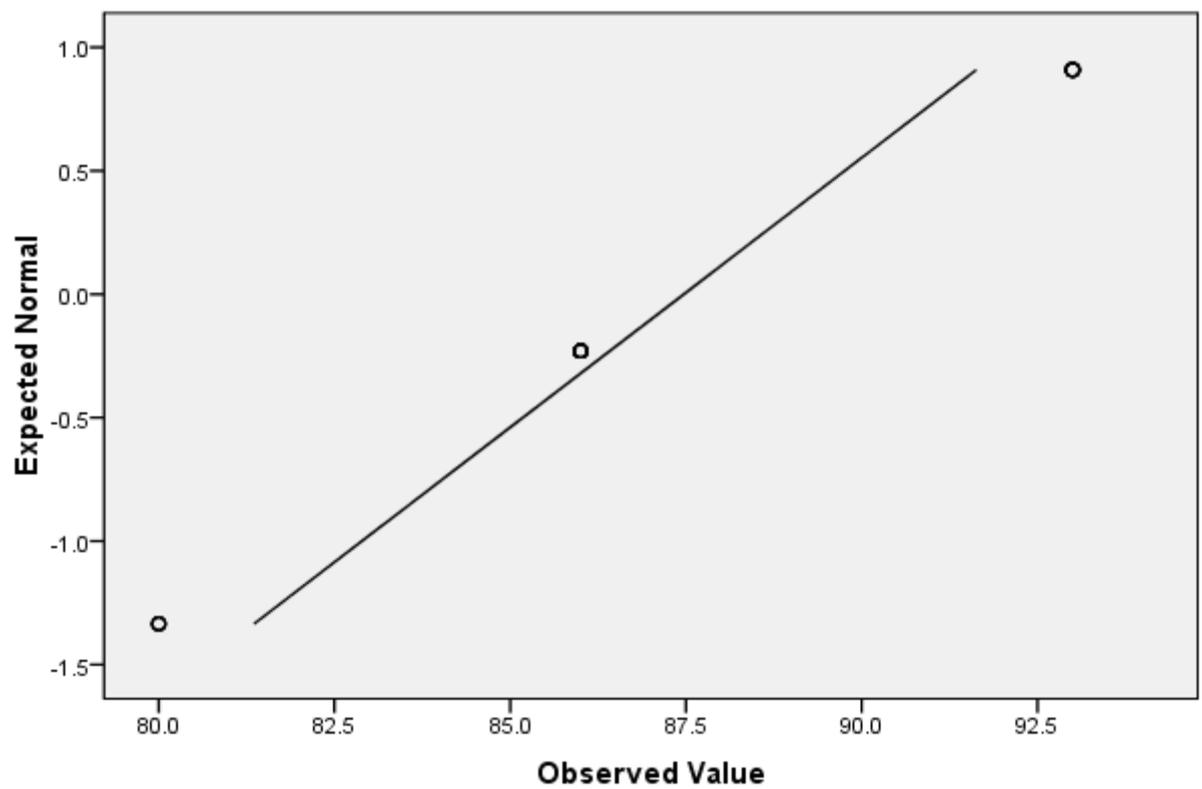
Nilai Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
5.00	8 . 00000
.00	8 .
.00	8 .
16.00	8 . 6666666666666666

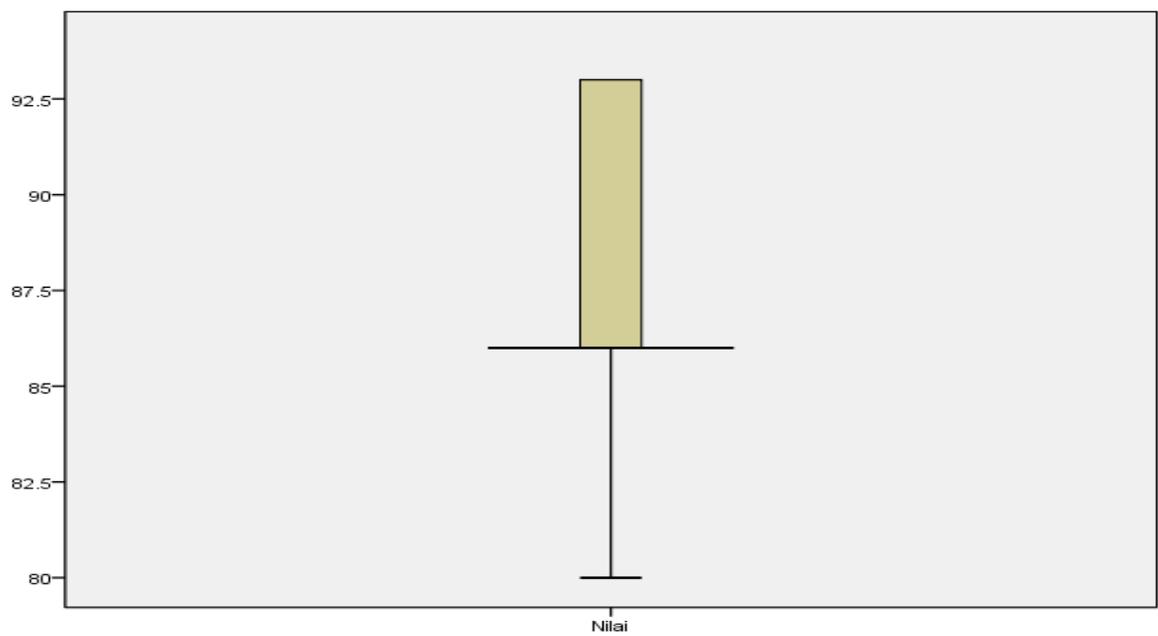
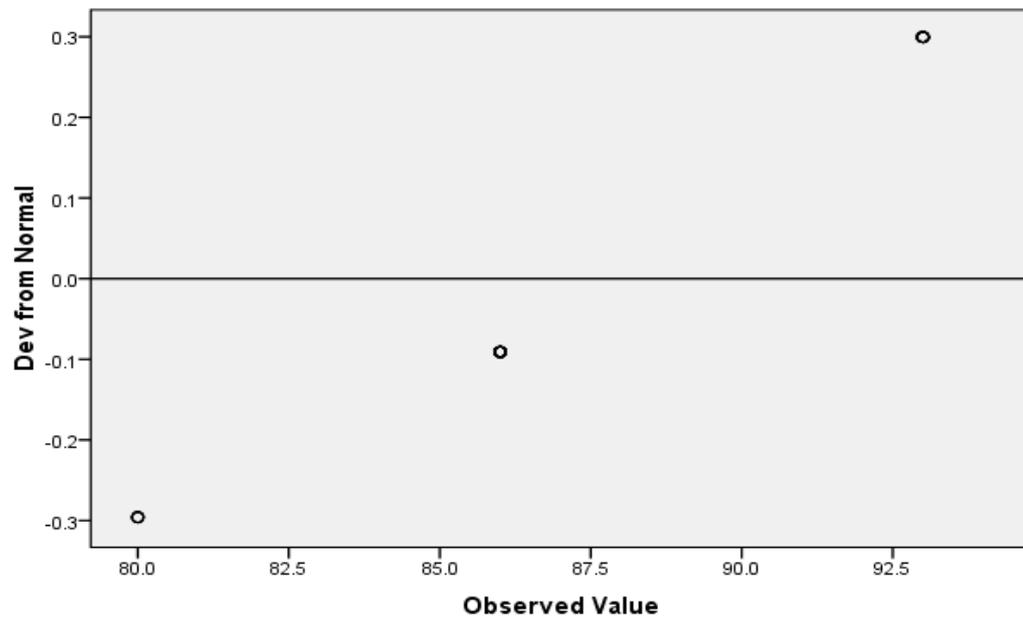
```
.00      8 .  
.00      9 .  
11.00   9 . 33333333333
```

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

Normal Q-Q Plot of Nilai



Detrended Normal Q-Q Plot of Nilai



Uji Normalitas Sikap

```

EXAMINE VARIABLES=Nilai
  /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
  /COMPARE GROUP
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /CINTERVAL 95
  /MISSING LISTWISE

  /NOTOTAL.

```

Explore

Notes

Output Created		05-Jul-2021 19:51:56
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		<pre> EXAMINE VARIABLES=Nilai /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUP /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.999
	Elapsed Time	00:00:01.008

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Nilai	Mean	36.50	.471
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 35.54 Upper Bound 37.46	
	5% Trimmed Mean	36.41	
	Median	36.00	
	Variance	7.097	
	Std. Deviation	2.664	
	Minimum	33	
	Maximum	42	
	Range	9	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	.426	.414
	Kurtosis	-1.016	.809

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai	.168	32	.022	.922	32	.023

a. Lilliefors Significance Correction

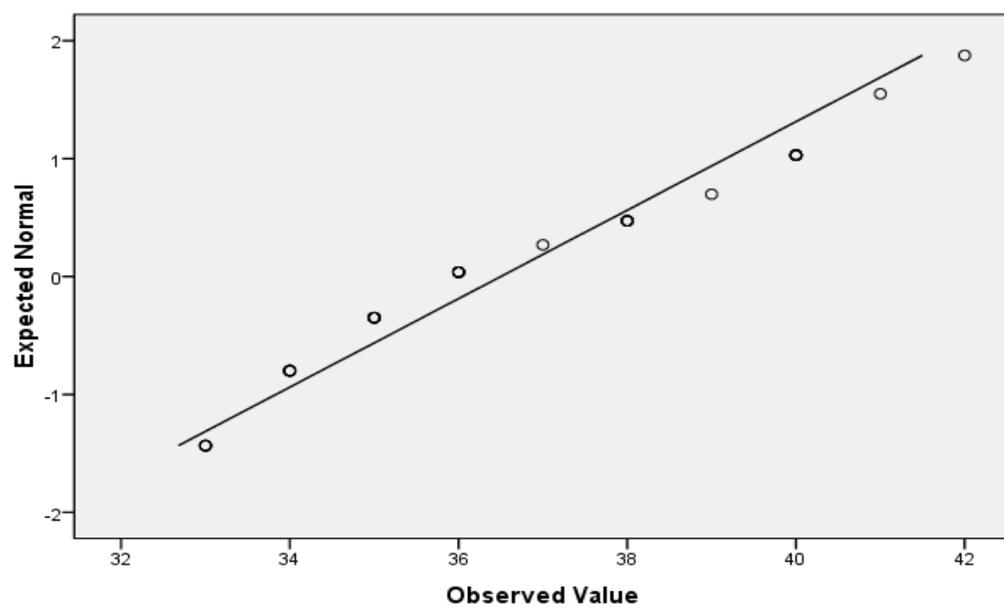
Nilai

Nilai Stem-and-Leaf Plot

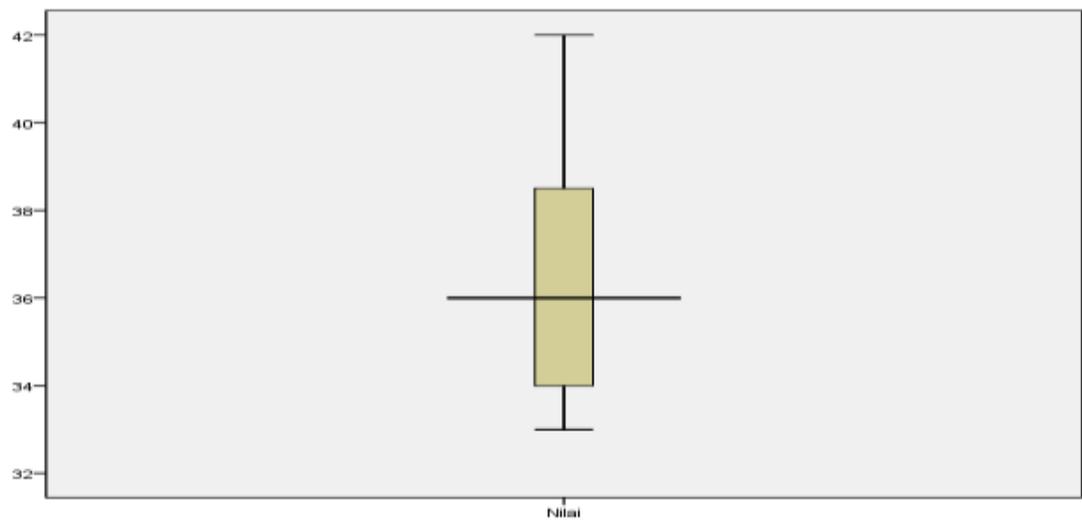
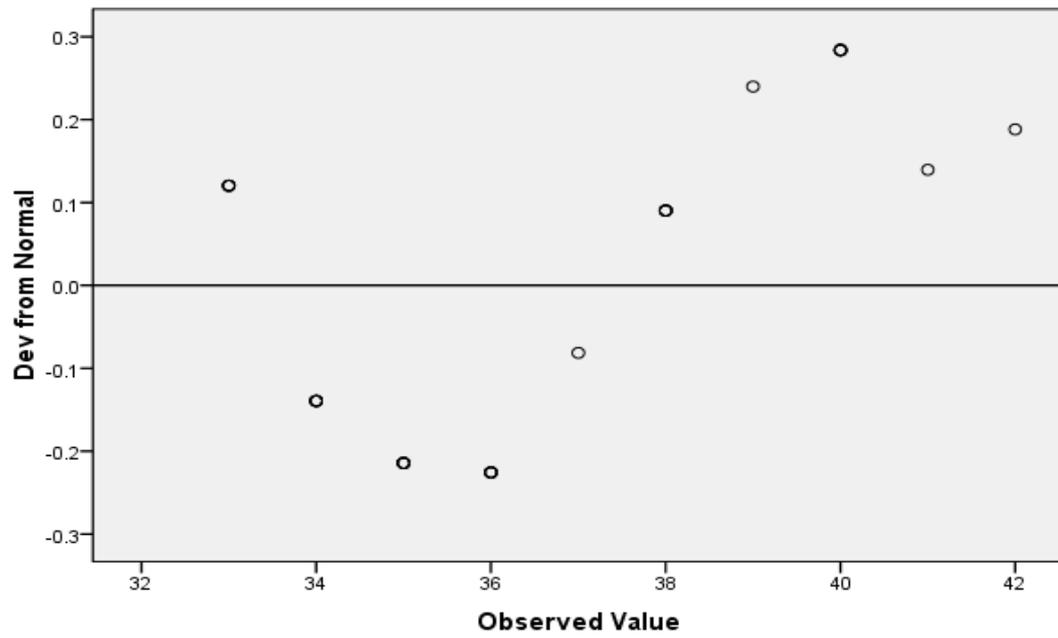
Frequency	Stem &	Leaf
4.00	33 .	0000
5.00	34 .	00000
5.00	35 .	00000
5.00	36 .	00000
1.00	37 .	0
4.00	38 .	0000
1.00	39 .	0
5.00	40 .	00000
1.00	41 .	0
1.00	42 .	0

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

Normal Q-Q Plot of Nilai



Detrended Normal Q-Q Plot of Nilai



Uji Wilcoxon Pengetahuan

```

NPAR TEST
  /WILCOXON=Pretest WITH Posttest (PAIRED)

  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Notes		
Output Created		05-Jul-2021 21:48:18
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TEST /WILCOXON=Pretest WITH Posttest (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.032
	Elapsed Time	00:00:00.125
	Number of Cases Allowed ^a	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	2 ^c		
	Total	32		

a. Postest < Pretest

b. Postest > Pretest

c. Postest = Pretest

Test Statistics^b

	Postest - Pretest
Z	-4.802 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Wilcoxon Sikap

```

NPAR TEST
  /WILCOXON=Pretest WITH Posttest (PAIRED)

  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Notes		
Output Created		05-Jul-2021 21:45:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TEST /WILCOXON=Pretest WITH Posttest (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.059
	Number of Cases Allowed ^a	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	32 ^b	16.50	528.00
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^b

	Posttest - Pretest
Z	-4.940 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 11
Lembar dokumentasi







Lampiran12
Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA 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.poltekkkes-medan.ac.id , email : poltekkkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ruth Helen Novita Sari Pardede
NIM : P07524417108
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Menggunakan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* Di SD Negeri NO. 101791 Patumbak Kampung Tahun 2021
Dosen Pembimbing : 1. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
2. Tri Marini, SST, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	30 Desember 2020	Pengajuan Judul proposal	Ganti Judul Cari Refrensi	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
2	20 Januari 2021	Pengajuan judul dan latar belakang	ACC Judul	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)

3	19 Februari 2021	BAB I	1. Perbaiki latar belakang 2. Perbaiki penulisan	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
4	20 Februari 2021	1. Perbaiki BAB I 2. Pengajuan BAB II	1. ACC BAB I 2. Perbaiki kerangka Teori	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
5	22 Februari 2021	Perbaiki BAB II	1. ACC BAB II 2. Lanjut BAB III	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
6	25 Februari 2021	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaiki penulisan	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
7	26 Februari 2021	BAB I, BAB II, BAB III	ACC Ujian Proposal	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
8	30 Maret 2021	BAB I, BAB II, BAB III	Penambahan referensi pada BAB I Menambahkan materi tentang Covid	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
9	14 April 2021	Penulisan, spasi dan lampiran	Perbaiki penulisan dan spasi BAB I, BAB II, BAB III	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
10	28 April 2021	Perbaiki penulisan	ACC Ujian proposal	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
11	5 Mei 2021	Perbaiki	Kerangka konsep	 (Suswati, SST, M.Kes)

12	10 Mei 2021	ACC Perbaikan proposal	Lanjut penelitian	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
13	19 Mei 2021	ACC Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
14	19 Mei 2021	ACC Perbaikan proposal	Lanjut Penelitian	(Suswati, SST, M.Kes)
15	9 juli 2021	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahasan	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
16	13 juli 2021	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan kesimpulan	 (Tri Marini, SST, M.Keb)

17	14 Juli 2021	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
18	27 Juli 2021	Perbaikan BAB IV dan V	ACC BAB IV dan BAB V	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
19	28 Juli 2021	Pengajuan BAB IV dan BAB V	ACC Maju Seminar Hasil	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)
20	28 Juli 2021	Pengajuan BAB IV dan BAB V	ACC Maju Seminar Hasil	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
21	1 Agustus 2021	Perbaikan skripsi	ACC	 (Suswati, SST, M.Kes)
22	28 Oktober 2021	Perbaikan abstrak	ACC	 (Efendi Sianturi, SKM M.Kes)

PEMBIMBING UTAMA

PEMBIMBING PENDAMPING



(Efendi Sianturi, SKM M.Kes)

NIP.196607161998031003



(Tri Marini, SST, M.Keb)

NIP. 198003082001122002

4.	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2017	2021
-----------	---	-------------	-------------