

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN KESIAPAN REMAJA PUTRI  
MENGHADAPI MENARCHE DI  
SD AL KAUTSAR SURABAYA**



**Oleh:**

**MELLIENIA BUNGA CLARRITA**

**NIM: 1810057**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN KESIAPAN REMAJA PUTRI  
MENGHADAPI MENARCHE DI  
SD AL KAUTSAR SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh:**

**MELLIENIA BUNGA CLARRITA**

**NIM: 1810057**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2022**

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MELLIENIA BUNGA CLARRITA

NIM : 1810057

Tanggal Lahir : Madiun, 21 Januari 2000

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Al-Kautsar Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 23 Agustus 2022

MELLIENIA BUNGA CLARRITA

NIM. 181.0057

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Mellienia Bunga Clarrita  
NIM : 1810057  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Al-Kautsar Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

### SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I

Pembimbing II

Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep. Mat

Nur Chabibah, S.Si., M.Si

NIP. 03025

NIP. 03051

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 23 Agustus 2022

## HALAMAN PENGESAHAN

Proposal dari :  
Nama : Mellienia Bunga Clarrita  
NIM : 181.0057  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Al Kautsar Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Dwi Ernawati S.Kep., Ns., M.kep \_\_\_\_\_  
NIP. 03023  
Penguji II : Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat \_\_\_\_\_  
NIP. 03025  
Penguji III : Nur Chabibah, S.Si., M.Si \_\_\_\_\_  
NIP. 03051

**Mengetahui,**

**KA PRODI S1 KEPERAWATAN  
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUSTI, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 03010**

**Ditetapkan di : Surabaya**

**Tanggal : 23 Agustus 2022**

**Judul : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* di SD Al Kautsar Surabaya**

**ABSTRAK**

*Menarche* adalah haid atau perdarahan pertama dari uterus. Datangnya *menarche* membuat sebagian remaja putri cemas, takut dan khawatir karena menganggap perdarahan menstruasi adalah suatu penyakit dan hal yang menakutkan. Pengetahuan dan dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel remaja putri kelas V dan VI di SD Al Kautsar Surabaya. Teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* sejumlah 86 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga, dan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dalam kategori sedang sejumlah 53 responden (61,6%). Dukungan keluarga dalam kategori tinggi sejumlah 69 responden (80,2%). Kesiapan remaja putri dalam kategori sedang sejumlah 42 responden (48,8). Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh pada variabel pengetahuan dengan kesiapan remaja putri  $\rho$  value=0,001 dengan nilai  $r = 0,340$  artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* Di SD Al Kautsar Surabaya, dengan hasil korelasi yang rendah. Pada variabel dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri  $\rho$  value=0,014 dengan nilai  $r = 0,264$  artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* Di SD Al Kautsar Surabaya, dengan hasil korelasi yang rendah.

Implikasi penelitian ini adalah pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*. Diharapkan kepada keluarga lebih memperhatikan anak saat mulai menginjak masa remaja terutama saat akan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) sehingga remaja putri siap menghadapi *menarche*. Untuk pihak sekolah agar lebih memberikan banyak wawasan agar meningkatkan pengetahuan siswinya.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kesiapan Remaja Putri, Menarche**

**Title : Relationship of Knowledge and Family Support with Young Women's Readiness to Face Menarche at Al Kautsar Elementary School Surabaya**

**ABSTRACT**

*Menarche is the first menstruation or bleeding from the uterus. The arrival of menarche makes some young women anxious, afraid and worried because they think that menstrual bleeding is a disease and a scary thing. Knowledge and family support given to adolescents will affect the anxiety and readiness of these young women. The purpose of the study was to analyze the relationship between knowledge and family support with young women's readiness to face menarche at Al Kautsar Elementary School Surabaya.*

*This study uses cross-sectional analysis with a sample of young girls in grades V and VI at SD Al Kautsar Surabaya. The sampling technique used probability sampling with a simple random sampling approach of 86 respondents. The research instrument used a questionnaire of knowledge, family support, and young women's readiness to face menarche.*

*The results showed that knowledge in the medium category was 53 respondents (61.6%). Family support in the high category was 69 respondents (80.2%). The readiness of young women in the medium category is 42 respondents (48.8). The results of the Spearman Rho test were obtained on the knowledge variable with the readiness of young girls value = 0.001 with a value of  $r = 0.340$  which means that there is a relationship between knowledge and readiness of young girls to face menarche at Al Kautsar Elementary School Surabaya, with low correlation results. In the variable of family support with young women's readiness  $\rho$  value = 0.014 with a value of  $r = 0.264$ , it means that there is a relationship between family support and the readiness of young women to face menarche at Al Kautsar Elementary School Surabaya, with low correlation results.*

*The implication of this research is that knowledge and family support are related to the readiness of young women to face menarche. It is expected that families pay more attention to their children when they start their teenage years, especially when they are about to experience their first menstruation (menarche) so that young women are ready to face menarche. For the school to provide more insight in order to increase the knowledge of students.*

**Keywords: Knowledge, Family Support, Young Women Readiness, Menarche**

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Al Kautsar Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan, kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari kata sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Puket 1, dan Puket 2 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan dan

selaku ketua penguji terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan proposal ini.

4. Ibu Dwi Ernawati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua penguji yang memberi masukan serta saran yang baik dan dengan teliti pada skripsi ini.

5. Ibu Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat selaku penguji I yang penuh kesabaran dalam memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.

6. Ibu Nur Chabibah, S.Si., M.Si selaku penguji II yang memberikan masukan serta saran yang baik dan teliti pada skripsi ini.

7. Ibu Nadia Oktiary., Amd selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan skripsi ini.

8. Seluruh Bapak, Ibu Dosen pengajar, Staf dan Karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah membantu kelancaran serta memberikan banyak ilmu yang bermanfaat selama masa perkuliahan dalam menempuh Progam Studi S-1 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya.

9. Setiyono (bapak), Ita Puji Lestari (ibu), Valentino bagas, Chantika Handy (adik) dan saudara saya yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya untuk menyelesaikan penelitian ini.

10. Arel Handy Bagaskara yang selalu mendukung, menyemangati dan tidak bosan mendengarkan keluh kesah saya selama menyelesaikan penelitian ini.

11. Sahabat saya yang selalu ada saat suka dan duka di STIKES Hang Tuah Surabaya Intan Ardina, Nadhifatul Zamma, dan Maria Allen.

12. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabbal Alamin.

Surabaya, 23 Agustus 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI</b> .....	1
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	2
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	3
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	4
<b>ABSTRAK</b> .....	5
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	7
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	13
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	14
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	15
<b>DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN</b> .....	16
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	17
1.1 Latar Belakang .....	17
1.2 Rumusan Masalah .....	21
1.3 Tujuan .....	21
1.3.1 Tujuan Umum.....	21
1.3.2 Tujuan Khusus.....	21
1.4 Manfaat .....	22
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	22
1.4.2 Manfaat Praktis .....	22
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>23</b>
2.1 Pengetahuan.....	23
2.1.1 Definisi Pengetahuan .....	23
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	24
2.2 Pengetahuan Menarche .....	25
2.2.1 Definisi Menarche.....	25
2.2.2 Fisiologi Menarche .....	26
2.2.3 Macam – macam Menarche.....	27
2.2.4 Siklus Menstruasi .....	27
2.2.5 Fisiologis Menstruasi .....	28
2.2.6 Perubahan Fisik Yang Terjadi Pada Waktu Menarche.....	29
2.2.7 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Menarche.....	30
2.2.8 Perawatan Diri Saat Menstruasi .....	31
2.3 Konsep Remaja .....	31

2.3.1	Definisi Remaja.....	31
2.3.2	Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan remaja .....	32
2.3.3	Karakteristik Umum Perkembangan Remaja .....	33
2.4	Konsep Dukungan Keluarga.....	35
2.4.1	Definisi Dukungan Keluarga.....	35
2.4.2	Tipe Keluarga .....	36
2.4.3	Jenis – Jenis Dukungan dan faktor yang mempengaruhi Keluarga .....	37
2.5	Konsep Kesiapan Diri .....	38
2.5.1	Definisi Kesiapan .....	38
2.5.2	Macam-macam Kesiapan .....	39
2.5.3	Faktor – faktor Kesiapan Remaja.....	41
2.6	Model Konsep Keperawatan .....	42
2.6.1	Model Konsep Keperawatan Calista Roy.....	42
2.7	Hubungan Antar Konsep .....	46
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP &amp; HIPOTESIS.....</b>		<b>48</b>
3.1	Kerangka Konsep.....	48
3.2	Hipotesis.....	49
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>50</b>
4.1	Desain penelitian .....	50
4.2	Kerangka kerja .....	51
4.3	Tempat dan waktu penelitian .....	52
4.4	Populasi, Sampel, dan Sampling .....	52
4.4.1	Populasi Penelitian.....	52
4.4.2	Sampel Penelitian.....	52
4.4.3	Besar Sampel .....	53
4.4.4	Teknik Sampling .....	54
4.5	Identifikasi variabel.....	54
4.6	Definisi operasional .....	55
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan analisa data .....	56
4.7.1	Instrumen Pengumpulan Data .....	56
4.7.2	Prosedur Pengumpulan Data .....	59
4.7.3	Pengolahan Data.....	60
4.7.4	Analisa Data .....	61
4.8	Etika penelitian.....	61
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>63</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	63

5.1.1	Gambaran Umum.....	63
5.1.2	Data Umum .....	63
5.1.3	Data Khusus.....	64
5.2	Pembahasan .....	68
5.2.1	Mengidentifikasi Pengetahuan pada Remaja Putri di SD Al Kautsar Surabaya .....	68
5.2.2	Mengidentifikasi Dukungan Keluarga pada Remaja Putri di SD Al Kautsar Surabaya .....	69
5.2.3	Mengidentifikasi Kesiapan pada Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya .....	71
5.2.4	Menganalisis Pengetahuan Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya .....	73
5.2.5	Menganalisis Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya .....	75
5.3	Keterbatasan .....	77
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>		<b>78</b>
6.1	Simpulan .....	78
6.2	Saran .....	79
6.2.1	Bagi Responden.....	79
6.2.2	Bagi Tempat Penelitian.....	79
6.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>80</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>83</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi <i>Menarche</i> di SD Al Kautsar Surabaya.....	51
Tabel 4.2	Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Menarche.....	54
Tabel 4.3	Klasifikasi Kuesioner Pernyataan Dukungan Sosial Keluarga.....	55
Tabel 4.4	Klasifikasi Kuesioner Kesiapan Remaja Putri.....	55
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas di SD Al Kautsar Surabaya.....	64
Tabel 5.2	Karakteristik Responden berdasarkan pengetahuan menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya.....	64
Tabel 5.3	Karakteristik Responden berdasarkan dukungan keluarga menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya.....	65
Tabel 5.4	Karakteristik Responden berdasarkan kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya.....	65
Tabel 5.5	Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya.....	66
Tabel 5.6	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya.....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5	Model Konsep Adaptasi Calista Roy.....	38
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi <i>Menarche</i> di SD Al Kautsar Surabaya.....	44
Gambar 4.1	Desain Penelitian Analitik Korelasi dengan Pendekatan <i>Cross Sectional</i> .....	46
Gambar 4.2	Kerangka kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi <i>Menarche</i> di SD Al Kautsar Surabaya .....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae .....	83
Lampiran 2 Motto Dan Persembahan .....	84
Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul Penelitian Surat Izin Studi Pendahuluan .....	85
Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Penelitian .....	86
Lampiran 5 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Penelitian .....	87
Lampiran 6 Surat Pernyataan Laik Etik .....	90
Lampiran 7 Surat Pernyataan Bukti Penelitian .....	91
Lampiran 8 Lembar Informasi Responden .....	92
Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden .....	93
Lampiran 10 Kuesioner Pengetahuan Menarche .....	94
Lampiran 11 Kuesioner Dukungan Keluarga Menghadapi Menarche .....	97
Lampiran 12 Kuesioner Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche .....	98
Lampiran 13 Data Tabulasi Demografi .....	99
Lampiran 14 Data Tabulasi Pengetahuan .....	100
Lampiran 15 Data Tabulasi Dukungan Keluarga .....	103
Lampiran 16 Data Tabulasi Kesiapan Remaja Putri .....	106
Lampiran 17 Data Tabulasi Data Umum dan Data Khusus .....	109
Lampiran 18 Data Tabulasi Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche .....	111
Lampiran 19 Data Tabulasi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche .....	112
Lampiran 20 Dokumentasi Penelitian .....	114

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

### SIMBOL

.	:Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda Tanya
/	: Atau
( )	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
=	: Sama Dengan
> atau $\geq$	: Lebih dari atau lebih dari sama dengan
< atau $\leq$	: Kurang dari atau kurang dari sama dengan

### SINGKATAN

DEPKES	: Departemen Kesehatan
dkk	: dan kawan-kawan
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
LH	: Luteinizing Hormone
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Sekolah Dasar
UNICEF	: United Nations Internasional Children's Fund
WHO	: World Health Organization

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Datangnya menarche membuat sebagian remaja putri takut dan khawatir karena menganggap perdarahan menstruasi adalah suatu penyakit, namun sebagian remaja putri merasa sangat senang ketika mengalami nyeri haid, terutama yang pernah dan sedang mengalami kram menstruasi, mengalami nyeri haid. Menarche remaja dapat menyebabkan kecemasan. Banyak remaja yang menganggap menarche sebagai hal yang menakutkan karena menarche akan menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri, pusing, dan sebagainya. Gejala psikologis yang dominan dari menarche adalah kecemasan yang kuat melalui keinginan untuk menentang proses fisiologis tersebut (Masan, 2018).

Perubahan psikologis yang dirasakan sebagian besar anak saat menghadapi menarche Di Indonesia, remaja seringkali tidak siap untuk menstruasi saat belajar atau bermain di sekolah. Remaja yang sedang haid di sekolah sering bocor (tembus pandang) dan darah merembes ke rok sekolah. Remaja biasanya menangis, malu, cemas, khawatir, tidak nyaman dengan kondisi ini, dan beberapa anak enggan menerima kenyataan ini (Delima et al., 2020). Remaja putri bingung saat mengalami menstruasi pertama atau menarche karena mereka tidak tahu bagaimana mereka harus menyesuaikan diri terhadap aktifitas maupun rutinitas dengan datangnya menstruasi. Ibu-ibu sebagai wanita yang telah mengalami menarche dapat menggunakannya sebagai tempat untuk bertanya tentang masalah

tersebut. Namun, pada kenyataannya, tidak semua ibu dapat memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian ibu enggan membicarakan tentang menarche secara terbuka. Selain dikarenakan terbatasnya atau kurang mampunya pengetahuan ibu menyampaikan informasi tersebut kepada anak juga dikarenakan banyak ibu masih merasa canggung dan menganggap bahwa anak perempuan dapat mempersiapkan menstruasi sendiri (Hidayah & Palila, 2018). Siswi di SD Al Kautsar Surabaya banyak yang belum mengerti dan kebanyakan dari mereka belum mengetahui tentang menarche dan mereka menyatakan tidak tahu apa yang akan mereka lakukan ketika mengalami menstruasi untuk pertama kalinya, sebagian kecil mengatakan tahu dan bersikap positif karena menganggap menarche adalah hal yang wajar dan pasti terjadi pada setiap wanita. Menurut mereka orang tua maupun anggota keluarga yang lainnya belum pernah memberikan informasi secara rinci tentang menstruasi.

*United Nations Internasional Children's Fund (UNICEF)* menyatakan 86,3% remaja yang belum mengalami menarche akan mengalami stress dan cemas. Karena mereka menganggap menstruasi pertama (menarche) adalah hal yang menakutkan bagi remaja putri tersebut (Sanjiwani et al., 2020). Data dunia sebesar 72,3% dari penduduk remaja didunia menyatakan bahwa populasi remaja putri sebagian besar yang belum mengalami menarche akan merasa stress. Rata rata usia menarche adalah 12 – 13 tahun (Nurul Yuda Putra et al., 2016). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, bahwa 9,0% remaja di Indonesia yang belum mengetahui tentang pengetahuan menarche akan merasa takut dan gelisah apabila sedang mengalami menstruasi pertamanya. Sebanyak 7% usia 10-11 tahun sudah menarche, 23% usia 12 tahun, 89% usia menarche remaja

di Indonesia yaitu usia 12-15 tahun (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Remaja yang akan mengalami menarche membutuhkan kesiapan mental yang baik. Kesiapan menghadapi menarche merupakan suatu kondisi yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menarche (Listiani et al., 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 26 Januari 2022 di SD Al Kautsar Surabaya, peneliti melakukan wawancara terhadap siswi kelas V dan VI yang belum mengalami menarche, didapatkan prosentase 70% siswi mengatakan mereka belum siap dan tidak tau apa yang dilakukan jika terjadi menarche, mereka juga merasa cemas dan takut, 20% siswi mengatakan tahu dan belum siap menghadapi menarche, 10% siswi mengatakan tahu dan bersikap positif bila terjadi menarche. Kesimpulannya, kebanyakan dari mereka belum mengetahui tentang menarche dan mereka menyatakan tidak tahu apa yang akan mereka lakukan ketika mengalami menstruasi untuk pertama kalinya. Menurut mereka orang tua maupun anggota keluarga yang lainnya belum pernah memberikan informasi secara rinci tentang menstruasi.

Banyak beberapa dari remaja putri yang belum mengetahui tentang menarche, padahal menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Sehingga ketika remaja putri tersebut mengalami menarche justru membuat mereka takut (Hidayah & Palila, 2018). Gejala psikologis yang mencolok kepada menarche adalah kecemasan yang kuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis sehingga menarche akan menimbulkan ketidaknyamanan, sakit, pusing dan sebagainya (Masan, 2018).

Remaja seringkali tidak siap untuk menstruasi saat belajar atau bermain di sekolah. Remaja yang sedang haid di sekolah sering bocor (tembus pandang) dan darah merembes ke rok sekolah. Remaja biasanya menangis, malu, cemas, khawatir, tidak nyaman dengan kondisi ini, dan beberapa anak enggan menerima kenyataan ini (Delima et al., 2020). Remaja yang lebih memahami perkembangan dan perubahan yang akan dialaminya dan siap menghadapi pubertas. Kesiapan tersebut akan membantu anak untuk menghadapi dan menerima perubahan secara wajar. Anak akan menyadari dan memahami bahwa perubahan fisik dan psikologis yang dialaminya adalah sesuatu yang normal bagi seorang wanita dan bukan merupakan kelainan atau penyimpangan sehingga mereka terhindar dari pengaruh hal negatif (Salangka et al., 2018)

Maka pengetahuan tentang kesiapan menghadapi menarche dapat diwujudkan dengan memberikan informasi dan pendidikan kepada remaja putri yang mengalami menarche. Ini membantu remaja putri itu tenang dan bersiap untuk menstruasi pertamanya. Sumber informasi utama sebenarnya dari ibu dan saudara perempuannya. Peran keluarga khususnya ibu sangat penting dalam menginisiasi menarche agar remaja putri siap menghadapi menarche (Hidayah & Palila, 2018). Dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. Hal ini dikarenakan anggota keluarga merupakan orang yang paling dekat bagi remaja sehingga komunikasi pada hal-hal yang sensitif akan lebih terbuka (Salangka et al., 2018). Keluarga mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang perkembangan pada remaja, oleh karena itu keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosi sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut untuk mengalami perkembangan

terutama pada remaja putri yaitu dengan datangnya menstruasi pertama (menarche) (Salangka et al., 2018). Berdasarkan permasalahan remaja diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya
3. Mengidentifikasi kesiapan menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya
4. Menganalisis pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya

5. Menganalisis dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai masukan untuk menambah bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa dan pembaca pada umumnya tentang kesiapan menghadapi menarche.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wacana serta informasi bagi masyarakat khususnya SD Al Kautsar Surabaya tentang kesiapan menghadapi *menarche*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Pengetahuan, 2) Konsep Pengetahuan Menarche, 3) Konsep Remaja, 4) Konsep Dukungan Keluarga, 5) Konsep Kesiapan Diri, 6) Model Konsep Keperawatan, 7) Hubungan Antar Konsep.

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan ialah hasil “tahu” dan ini terjadi sesudah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang dilakukan terhadap obyek tertentu itu terjadi melalui panca indra yang dimiliki manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pada saat persepsi untuk menghasilkan pengetahuan ini, sangat dipengaruhi oleh intensitas yang dirasakan subjek. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2019).

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek terdiri dari dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menunjukkan sikap seseorang terhadap suatu objek. Semakin positif aspek kepemilikan dan hal-hal yang diketahui, semakin positif sikap terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) objek kesehatan dapat dijelaskan oleh pengetahuan yang dimiliki dari pengalaman seseorang itu sendiri (Wawan & Dewi, 2019).

### 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap yang diawali dengan pengetahuan akan lebih baik daripada sikap yang tidak diawali dengan pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif yang cukup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu: (Wawan & Dewi, 2019).

#### 1. Tahu (know)

Tahu dijelaskan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dapat diartikan pengetahuan yaitu mengingat kembali (recall) terhadap suatu tertentu dari seluruh bahan yang dipelajari atau sesuatu yang telah diterima. Oleh karena itu “tahu” adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Suatu kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dibahas yaitu mengatakan, menjabarkan, menentukan, dan sebagainya.

#### 2. Memahami (Comprehention)

Memahami adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara tepat tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara tepat. Orang yang sudah paham terhadap objek atau materi tersebut langsung dapat menjabarkan, menyebutkan, memberikan kesimpulan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dibahas.

#### 3. Aplikasi (Application)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dibahas pada situasi ataupun kondisi yang sebenarnya. Aplikasi yang dimaksud yaitu

aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

#### 4. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada di dalam struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan dengan yang lain.

#### 5. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yaitu menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan yang digunakan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan yang digunakan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi yang dipelajari. Penilaianpenilaian itu ditentukan dari suatu kriteria yang dinilai sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## **2.2 Pengetahuan Menarche**

### **2.2.1 Definisi Menarche**

*Menarche* (menars) adalah haid atau perdarahan pertama dari uterus. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya menars, seperti penelitian di Norwegia, penurunan usia menars juga menurun secara tajam antara tahun 1840-

1950, yaitu dari usia 17 tahun menjadi 13,3 tahun (Mutasya et al., 2016). Menarche adalah menstruasi pertama yang biasa terjadi pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Lutfiya, 2017). Menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, hal ini adalah pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita tersebut telah siap untuk sistem reproduksi. Menarche muncul pada usia 8–15 tahun atau 2-3 tahun setelah munculnya perkembangan seks sekunder (thelarche). Ratarata usia menarche adalah 12,8 tahun, namun angka ini telah mengalami penurunan dalam beberapa dekade terakhir (Nurul Yuda Putra et al., 2016).

Menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Datangnya menarche justru membuat sebagian remaja, takut dan gelisah karena beranggapan bahwa darah haid merupakan suatu penyakit, namun beberapa remaja justru merasa senang sewaktu mendapatkan menarche, terutama mereka yang telah mengetahui tentang menarche. Menarche pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan. Banyak remaja memandang menarche adalah hal yang menakutkan, karena menarche akan menimbulkan ketidaknyamanan, sakit, pusing dan sebagainya. Gejala psikologis yang mencolok kepada menarche adalah kecemasan yang kuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut (Masan, 2018).

### **2.2.2 Fisiologi Menarche**

Siklus menstruasi Endometrium diproduksi di bawah pengaruh ritme hormon estrogen dan progesteron ovarium dengan secara teratur memasukkan telur pasca-ovulasi. Proses ovulasi harus memiliki kerjasama yang harmonis antara

korteks serebral, hipotalamus, kelenjar pituitari dan ovarium sedangkan ia juga dipengaruhi oleh kelenjar tiroid, kelenjar adrenal dan kelenjar endokrin lainnya.

Menarche disebabkan oleh lonjakan luteinizing hormone (LH) dan follicle-stimulating hormone (FSH) yang merangsang sel target di ovarium. LH dan FSH berikatan dengan reseptornya dan meningkatkan kecepatan sekresi, pertumbuhan dan proliferasi sel. Stimulus ini dihasilkan dari aktivasi sistem second messenger adenosin monofosfat siklik di sitoplasma sel ovarium, merangsang ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron merangsang rahim dan kelenjar susu untuk mempersiapkan ovulasi. Ovulasi yang tidak dibuahi mengakibatkan terjadinya menstruasi (Nurul Yuda Putra et al., 2016).

### **2.2.3 Macam – macam Menarche**

Menurut Mahmudah (2021), usia terjadinya menarche dikategorikan menjadi :

- 1) Menarche cepat : usia 8 - 9 tahun.
- 2) Menarche normal : usia 10 -13 tahun.
- 3) Menarche lambat : usia > 13 tahun.

### **2.2.4 Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Siklus menstruasi terjadi selama 28 hari. Rata-rata siklus menstruasi normal terjadi sekitar 21-35 hari sedangkan yang termasuk gangguan siklus menstruasi meliputi polimenorrhea (35 hari), dan amenorrhea (>3 bulan). Siklus menstruasi normal bergantung pada tindakan dan interaksi hormon yang dilepaskan dari hipotalamus-hipofisis-ovarium dan efeknya

pada endometrium. Pemendekan siklus menstruasi yang menyebabkan siklus menstruasi lebih singkat (polimenore) berhubungan dengan penurunan kesuburan dan keguguran sedangkan pemanjangan siklus menstruasi (oligomenore) berhubungan dengan kejadian anovulasi, infertilisasi, dan keguguran (Sitoayu et al., 2017).

Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat menjadi indikator untuk menggambarkan perubahan fisiologis fungsi ovarium dan hormon, dan berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit seperti kanker payudara dan ovarium, telur, penyakit kardiovaskular, diabetes dan patah tulang. Gangguan menstruasi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan menimbulkan beban keuangan. Gangguan menstruasi dapat dipengaruhi oleh berat badan, frekuensi olahraga, aktivitas fisik, diet, paparan lingkungan, kondisi kerja, durasi menstruasi, dan gangguan endokrin (Mustika et al., 2019).

### **2.2.5 Fisiologis Menstruasi**

Fisiologi menstruasi dapat dibagi menjadi empat tahap:

- 1) Tahap menstruasi Tahap ini berlangsung 3 sampai 7 hari. Pada titik ini, endometrium (endometrium rahim) terbuka, menyebabkan perdarahan. Hormon ovarium adalah yang terendah.
- 2) Tahap proliferasi Tahap ini berlangsung selama 7-9 hari. Mulai dari berhentinya darah haid hingga hari ke-14. Setelah akhir menstruasi, fase proliferasi dimulai, di mana desidua fungsional tumbuh dan janin siap untuk melekat. Pada tahap ini, endometrium dipulihkan dan sel telur dilepaskan dari ovarium antara hari ke-12 dan ke-14 (disebut ovulasi).

3) Tahap sekretori Tahap sekretori berlangsung selama 11 hari, dan periode sekretori adalah waktu setelah ovulasi. Hormon progesteron dilepaskan, mempengaruhi pertumbuhan endometrium dan mempersiapkan rahim untuk implantasi (perlekatan).

4) Tahap pramenstruasi Ada infiltrasi leukosit pada tahap yang berlangsung selama 3 hari. Stroma larut dengan hilangnya cairan dan sekresi, menyebabkan runtuhnya kelenjar dan arteri. Pada titik ini terjadi vasokonstriksi, pembuluh darah mengendur dan akhirnya pecah (Solehati et al., 2018).

#### **2.2.6 Perubahan Fisik Yang Terjadi Pada Waktu Menarche**

Menurut Mutasya (2016), perubahan fisik yg terjadi dalam ketika menarche adalah :

- a. Pertumbuhan tulang-tulang (badan sebagai tinggi, anggota-anggota badan sebagai panjang).
- b. Pertumbuhan payudara.
- c. Tumbuh bulu yg halus & lurus berwarna gelap pada kemaluan.
- d. Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yg aporisma setiap tahunnya.
- e. Bulu kemaluan sebagai keriting.
- f. Haid.
- g. Tumbuh bulu-bulu ketiak.

### 2.2.7 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Menarche

Menurut Dwimawati (2018), faktor – faktor yang mempengaruhi menarche yaitu :

#### 1) Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja, termasuk amenore. Status gizi mempengaruhi tingkat kematangan seksual sehingga berdampak pada usia menopause laki-laki. Secara umum, wanita yang matang lebih awal akan memiliki IMT yang lebih tinggi dan wanita yang matang secara seksual akan memiliki IMT yang lebih rendah pada usia yang sama. Memang, status gizi sering dikaitkan dengan tingginya paparan hormon estrogen dan progesteron akibat pola konsumsi makanan tinggi lemak.

#### 2) Berat badan lahir

Adanya keterkaitan antara berat badan lahir dengan umur *menarche* dapat disebabkan oleh status gizi selama kehamilan. Berat badan lahir pada anak akan mencerminkan pemenuhan asupan gizi selama kehamilan. Hal tersebut tentu berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan badan anak sehingga berdampak pada umur *menarche*.

#### 3) Umur ibu

Ada kecenderungan bahwa dengan bertambahnya usia ibu melahirkan, anak akan mendapat haid pertama lebih awal. Memang, semakin tua ibu, semakin lama dia terpapar hormon. Jika seorang ibu hamil dan melahirkan pada usia yang cukup lanjut, paparan hormon ini dapat diturunkan kepada bayinya. Hal ini tentunya akan mempengaruhi tumbuh kembang anak yang akan mempengaruhi lamanya menarche.

#### 4) Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua yang meliputi pendidikan ayah dan ibu merupakan salah satu indikator sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi umur *menarche*. Tingkat pendidikan orang tua dapat menggambarkan status sosial ekonomi suatu keluarga selain dapat dilihat dari besarnya pendapatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, maka identik dengan pekerjaan yang semakin baik dan penghasilan keluarga yang semakin tinggi. Anak gadis dengan status keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi cenderung akan lebih mungkin untuk mendapatkan nutrisi yang cukup dan bahkan lebih sehingga umur *menarche* akan lebih cepat

### **2.2.8 Perawatan Diri Saat Menstruasi**

Upaya yang dilakukan ketika anak menstruasi yaitu menjaga kebersihan selama masa menstruasi dengan mengganti pembalut minimal dua kali sehari, karena penggantian pembalut dapat mengurangi perkembangbiakan bakteri, minum obat apabila timbul rasa nyeri yang berlebihan dan memeriksakan ke dokter, juga pemberian vitamin B1, B6, dan B12 berguna untuk individu yang menderita keluhan sakit pada saat menstruasi dan diminum sesuai dosis yang dianjurkan. Disamping itu juga disarankan untuk menjaga kebersihan vagina, karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi (Setyaningsih et al., 2015).

## **2.3 Konsep Remaja**

### **2.3.1 Definisi Remaja**

Menurut World Health Organization (WHO), Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (Mukhoirotin & M, 2016). Menurut DEPKES RI usia remaja adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin (Listiana, 2016). Masa remaja identik dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan titik pencapaian

kematangan seksual yang ditandai dengan keluarnya darah menstruasi (menarche) pertama kali terjadi pada perempuan, dimana hal tersebut merupakan ciri khas dari kedewasaan seorang perempuan yang sehat dan tidak hamil (Setyaningsih et al., 2015). Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Mereka ada yang berada di dalam sekolah (berbasis sekolah) dan di dalam kelompok masyarakat (berbasis masyarakat). banyak hal yang menarik bila kita membahas tentang kelompok ini antara lain: jumlah populasi yang cukup besar yaitu 18,3% dari total penduduk (> 43 juta), keunikan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun sosial di mana mereka memasuki masa yang penuh dengan *storm* and *stress*, yaitu masa Pubertas (Wulandari, 2014).

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis. Masa remaja antara usia 10 - 19 tahun merupakan masa pematangan organ reproduksi manusia yang dikenal dengan masa pubertas. Dalam perkembangannya, remaja melalui tahapan-tahapan yang memungkinkan mereka untuk terpapar dengan lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibagi menjadi masa remaja awal 10 - 13 tahun, remaja pertengahan 14 - 16 tahun, remaja akhir 17 - 19 tahun (Dwimawati & Anisa, 2018).

### **2.3.2 Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan remaja**

Tingkat Pada tahap awal, kaum muda mencari nilai dan energi baru dan membandingkan normalitas mereka dengan orang-orang dari jenis kelamin yang sama. Pada masa remaja akhir, mereka mampu mempertimbangkan secara

komprehensif masalah identitas intelektual yang sudah terbentuk. Pertumbuhan berakselerasi dengan cepat dan mencapai tingkat puncak. Pada masa remaja awal (11-14 tahun), ciri-ciri seksual sekunder seperti penonjolan payudara pada remaja putri, pembesaran testis pada remaja laki-laki, dan pertumbuhan rambut ketiak atau kemaluan mulai terlihat. Ciri-ciri seksual sekunder ini tercapai dengan baik pada pertengahan pubertas (14-17 tahun), struktur dan pertumbuhan reproduksi hampir sempurna pada akhir pubertas (17-20 tahun), dan anakan secara fisik (Wulandari, 2014).

Pada awalnya, minat pada rekan kerja mengarah pada penerimaan atau penolakan. Remaja harus mencoba peran lain, mengubah citra mereka sendiri, membuat cinta dan cita-cita mereka sendiri. Definisi harga diri dan citra tubuh pada remaja akhir dan peran gender remaja (Wulandari, 2014).

### **2.3.3 Karakteristik Umum Perkembangan Remaja**

Menurut Ade (2014), perkembangan pemuda memiliki beberapa karakteristik umum. Itu adalah :

1. **Pertumbuhan Fisik** Pertumbuhan meningkat pesat dan mencapai tingkat maksimum. Pada masa remaja awal (11-14 tahun), ciri-ciri seksual sekunder seperti penonjolan payudara pada remaja putri, pembesaran testis pada remaja laki-laki, dan pertumbuhan rambut ketiak atau kemaluan mulai terlihat. Ciri-ciri seksual sekunder ini tercapai sepenuhnya pada pertengahan pubertas (14-17 tahun) dan pubertas akhir (17-20 tahun), struktur dan pertumbuhan reproduksi hampir sempurna, dan anakan secara fisik matang.

2. Keterampilan Berpikir Pada tahap awal , kaum muda mencari nilai dan energi baru dan membandingkan normalitas mereka dengan orang-orang yang berjenis kelamin sama. Pada masa remaja akhir, mereka mampu mempertimbangkan secara komprehensif masalah identitas intelektual yang sudah terbentuk.
3. Identitas Ketertarikan pada teman sebaya ditunjukkan sejak awal melalui penerimaan atau penolakan. Kaum muda mencoba berbagai peran, mengubah citra diri mereka, meningkatkan cinta diri mereka, memiliki banyak fantasi tentang kehidupan, dan idealis. Stabilitas harga diri dan definisi citra tubuh dan peran gender hampir permanen pada masa remaja akhir.
4. Hubungan dengan Orang Tua Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua merupakan ciri remaja awal. Pada tahap ini, tidak ada konflik besar atas kontrol orang tua. Remaja paruh baya mengalami konflik besar atas kemandirian dan dominasi. Pada tahap ini, ada dorongan besar untuk membebaskan dan memisahkan. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat diatasi dengan konflik minimal di akhir remaja.
5. Hubungan Remaja awal dan menengah mencari hubungan dengan teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan yang disebabkan oleh perubahan yang cepat. Persahabatan dekat dengan sesama jenis, tetapi mereka mulai mengeksplorasi kemampuan mereka untuk menarik lawan jenis. Mereka mengalami kesulitan membangun posisi mereka di grup. Penerimaan teman sangat penting, karena kode etik dibentuk oleh sekelompok teman sebaya. Pada tahap akhir, kelompok teman sebaya mulai kehilangan minat dalam

bentuk pertemanan individu. Mereka mulai menyelidiki hubungan antara pria dan wanita untuk kemungkinan hubungan yang langgeng.

## **2.4 Konsep Dukungan Keluarga**

### **2.4.1 Definisi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan menerima keluarga ke dalam keluarga berupa dukungan informasional, evaluasi, instrumental, dan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga sehingga keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang-orang di lingkungan sosial yang mendukung umumnya lebih baik daripada rekan-rekan mereka yang tidak menguntungkan, karena dukungan keluarga diyakini dapat mengurangi atau mengurangi efek kesehatan mental individu (Anasari & Yuli Trisnawati, 2018).

Dukungan Keluarga adalah dukungan yang dapat kami berikan kepada keluarga lain dalam bentuk produk, layanan, informasi, dan saran agar penerima dukungan merasa dicintai, dihargai, dan nyaman. Dukungan ini merupakan sikap, perilaku dan penerimaan keluarga terhadap pasien yang sakit. Keluarga percaya bahwa orang-orang yang mendukung mereka selalu siap memberikan dukungan dan dukungan yang mereka butuhkan. Dukungan keluarga yang diterima keluarga dari keluarga lain untuk menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap keluarga bersifat moril atau materil. Adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi peningkatan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Salangka et al., 2018).

## 2.4.2 Tipe Keluarga

Tipe keluarga Menurut Nuraini & Yahya (2017), adalah :

### a. Tipe Keluarga Adat

1. Keluarga Inti atau Keluarga Inti adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak.
2. Keluarga Diadick adalah keluarga yang terdiri dari suami istri, tetapi tidak memiliki anak
3. Orang tua tunggal adalah keluarga yang salah satu orang tuanya memiliki anak akibat perceraian atau kematian.
4. Dewasa lajang adalah bila rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang belum menikah.
5. Keluarga besar adalah keluarga yang terdiri dari keluarga inti dan keluarga lainnya.
6. Pasangan setengah baya atau mendesak yang orang tuanya tinggal sendirian di rumah karena anak mereka sudah memiliki rumah tangga sendiri.
7. Keluarga Kitnetwork, beberapa keluarga tinggal bersama dan menggunakan layanan bersama.

### b. Tipe keluarga non-tradisional

1. Keluarga orang tua-anak yang belum menikah adalah keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak-anak yang belum menikah.
2. Persekutuan perdata adalah orang dewasa yang hidup bersama tanpa hubungan perkawinan.
3. Keluarga gay dan lesbian adalah orang-orang sesama jenis yang tinggal di rumah yang sama dengan suami dan istri mereka.

4. Keluarga kumpul kebo heteroseksual yang tidak menikah, keluarga yang hidup bersama tanpa pernikahan dan sering berganti pasangan
5. Keluarga yang lebih cepat, keluarga yang menerima anak-anak yang tidak berhubungan untuk beberapa waktu

### **2.4.3 Jenis – Jenis Dukungan dan faktor yang mempengaruhi Keluarga**

Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan :

1. Faktor Internal
  - 1) Tahap perkembangan
  - 2) Pengetahuan
  - 3) Faktor emosi
  - 4) Spiritual
2. Faktor Eksternal
  - 1) Praktek dikeluarga
  - 2) Faktor sosial ekonomi
  - 3) Latar belakang budaya

Menurut Susanti (2018), dukungan keluarga dapat dibagi menjadi empat jenis :

#### **1. Dukungan Emosional**

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

## 2. Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

## 3. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

## 4. Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan – persoalan yang sedang dihadapi.

## **2.5 Konsep Kesiapan Diri**

### **2.5.1 Definisi Kesiapan**

Menurut Deliviana (2017), kesiapan adalah keadaan umum seseorang yang membuat mereka siap untuk bereaksi atau bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu situasi. Menyesuaikan kondisi pada waktu tertentu akan memiliki efek atau kecenderungan untuk bereaksi. Ada dua jenis persiapan. Artinya, kesiapan akademik, yang meliputi tingkat perkembangan yang memungkinkan anak mempelajari mata pelajaran tertentu, dan kesiapan sekolah, mencakup aspek kognisi yang berbeda. Keterampilan bahasa, sosial, dan motorik tertentu memungkinkan anak-anak belajar beradaptasi dengan kurikulum sekolah (Rizki, 2013).

### 2.5.2 Macam-macam Kesiapan

Menurut Lutfiya (2017), kesiapan dalam menghadapi menarche meliputi kebutuhan sebagai berikut:

#### 1. Persiapan Fisik

Peristiwa penting dalam masa pubertas adalah pertumbuhan tubuh yang cepat, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, menarche dan perubahan psikologis. Menarche adalah perubahan mendasar antara pubertas laki-laki dan perempuan. Gejala yang paling menonjol yang sering terjadi selama periode menstruasi pertama adalah: Kecemasan atau kecemasan diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis ini. Tanpa pengetahuan dan motivasi tentang menarche, remaja cenderung menolak perubahan fisik ini dan akibatnya dapat mempengaruhi jiwa mereka sendiri. Jadi persiapan psikologisnya sangat tinggi Saya harus berurusan dengan menarche.

#### 2. Persiapan Psikologis

Persiapan psikologis remaja tercermin dari sikap remaja terhadap menarche. Sikap ini bisa positif atau negatif. Dalam sikap positif kecenderungan bertindak adalah memahami, mengevaluasi dan menerima kehadiran haid pertama sebagai tanda kedewasaan wanita, sedangkan pada sikap negatif keadaan mental yang labil (bingung, sedih, stres) cemas, frustrasi, marah, emosional).

#### 3. Persiapan Keluarga

Orang tua perlu mendidik anak perempuannya tentang menarche sejak dini agar anak-anaknya dapat memahami dan mempersiapkan diri untuk menarche. Jika

peristiwa menarche tidak disertai dengan informasi yang benar, maka muncul berbagai gangguan seperti pusing, mual, dan haid yang tidak teratur.

Anak pertama kali berkomunikasi dalam lingkungan keluarga, terutama dengan orang terdekatnya, yaitu ibu. Hubungan erat antara anak dan ibu berlanjut sampai anak mencapai pubertas. Peran ibu dalam membentuk keintiman merupakan awal dari pembentukan kesadaran diri anak.

Saat menghadapi menarche, dibutuhkan kesiapan mental yang baik. Kesiapan menghadapi menstruasi pertama (menarche) adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (menarche), yang keluar dari tempat khusus wanita pada saat menginjak usia sepuluh sampai enam belas tahun, yang terjadi secara periodik (pada waktu tertentu) dan siklik (berulang-ulang). Ada tiga aspek mengenai kesiapan. Aspek yang pertama adalah pemahaman, yakni pengalaman seseorang terhadap kejadian yang dialaminya. Ketika seseorang mengerti dan mengetahui akan kejadian yang dialaminya, hal ini dapat membantu dirinya untuk merasa siap dalam menghadapi hal-hal yang terjadi. Aspek kedua adalah penghayatan. Aspek ini merupakan kondisi di mana seseorang merasa siap bahwa segala hal yang terjadi secara alami akan terjadi pada hampir semua orang. Aspek ketiga yaitu kesediaan, merupakan tindakan secara langsung terhadap kesempatan yang hadir, sehingga menjadi bagian pengalaman hidup. Perbandingan antara remaja perempuan yang bersiap dengan yang tidak dalam menghadapi menstruasi pertama ditunjukkan oleh sikap positif (siap) dan negatif (tidak siap), (Atikah, 2017).

### 2.5.3 Faktor – faktor Kesiapan Remaja

Menurut Mukhoirotin & M, (2016) faktor – faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja menghadapi menarche :

#### 1. Tingkat pengetahuan baik

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek terdiri dari dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menunjukkan sikap seseorang terhadap suatu objek. Pengetahuan tentang menarche, menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, hal ini adalah pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita tersebut telah siap untuk sistem reproduksi.

#### 2. Dukungan teman sebaya

Dukungan dari teman sebaya yang berupa dukungan informatif yaitu informasi, saran tentang perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas, dukungan kognitif, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Remaja mempelajari perilaku sosial melalui teman – teman sebaya yang menjadi penilaian dan penguatan ketika melakukan suatu perilaku.

#### 3. Dukungan keluarga

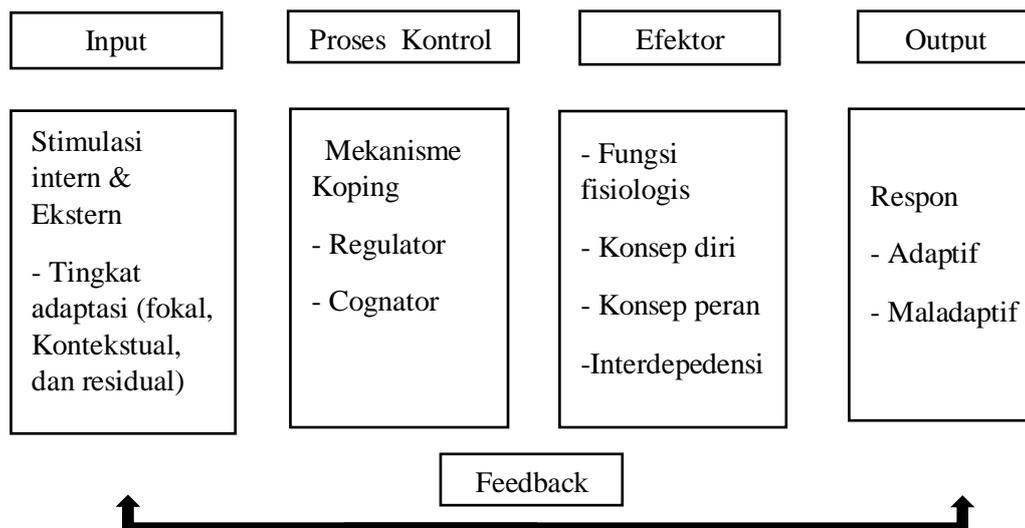
Dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan menerima keluarga ke dalam keluarga berupa dukungan informasional, evaluasi, instrumental, dan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga sehingga keluarga merasa ada yang memperhatikan.

## **2.6 Model Konsep Keperawatan**

### **2.6.1 Model Konsep Keperawatan Calista Roy**

Calista Roy mengembangkan dasar konsep keperawatan pada tahun 1964 – 1966 dan baru dioperasionalkan pada tahun 1968. Roy menjelaskan bahwa manusia adalah makhluk bio, psiko, sosial, sebagai satu kesatuan yang utuh. Asumsi dasar model teori Roy ada 2 (dua). Pertama, setiap individu selalu menggunakan coping yang bersifat positif maupun negatif. Kemampuan adaptasi seseorang dipengaruhi oleh 3 (tiga) komponen yaitu penyebab utama terjadinya perubahan, terjadinya perubahan itu sendiri dan pengalaman beradaptasi terhadap perubahan yang ada. Kedua individu selalu berada dalam rentang sehat sakit, yang berhubungan dengan efektivitas coping yang dilakukan untuk mempertahankan kemampuan adaptasi.

Dalam memenuhi kebutuhannya, manusia selalu dihadapkan pada berbagai persoalan kompleks. Hal tersebut menuntut manusia untuk melakukan adaptasi.. penggunaan coping atau mekanisme pertahanan diri adalah respon dalam melakukan peran dan fungsi secara optimal untuk memelihara integritas diri dari keadaan rentang sehat sakit dari keadaan lingkungan sekitarnya (Aini, 2018).



**Gambar 2.5** Model Konsep Adaptasi Calista Roy (Aini, 2018)

Skema model adaptasi Roy dimulai dari proses input yang menjelaskan adanya 3 (tiga) tingkatan stimulasi adaptasi pada manusia (Dharma, 2018) diantaranya :

1. Stimuli fokal yaitu stimulus yang langsung beradaptasi dengan individu dan akan mempunyai pengaruh kuat terhadap individu.
2. Stimuli kontekstual yaitu stimulus yang dialami individu baik internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi, kemudian dapat dilakukan observasi, serta dapat diukur secara subyektif.
3. Stimuli residual yaitu stimulus lain yang merupakan ciri tambahan yang ada atau sesuai dengan situasi dalam proses penyesuaian dengan lingkungan yang sulit untuk diobservasi.

Tahap selanjutnya setelah adanya input stimuli adaptasi Menurut Dharma, (2018) yaitu proses kontrol yang melibatkan 3 (tiga) komponen, yaitu :

1. Mekanisme koping Pada sistem ini terdapat dua mekanisme yaitu pertama mekanisme koping bawaan yang prosesnya secara tidak disadari manusia. Proses tersebut ditentukan secara genetik atau secara umum dipandang sebagai proses yang otomatis pada tubuh. Kedua yaitu mekanisme koping yang didapat dimana koping tersebut diperoleh melalui pengembangan atau pengalaman yang dipelajarinya.

2. Regulator subsistem Merupakan proses koping yang menyertakan subsistem tubuh yaitu saraf, proses kimiawi, dan sistem endokrin.

3. Cogantor subsistem Proses koping seseorang yang menyertakan 4 (empat) sistem pengetahuan dan emosi yaitu pengolahan persepsi dan informasi, pembelajaran, pertimbangan, dan emosi.

Roy dalam mengemukakan pandangan tentang manusia sebagai penerimaan asuhan keperawatan dalam kaitannya dengan teori adaptasi, bahwa manusia makhluk biopsiko-sosial secara utuh. Adaptasi dijelaskan oleh Roy melalui sistem efektor/model adaptasi yang terdiri dari 4 (empat), (Rofiqoh et al., 2018) yaitu:

1. Fungsi fisiologis Sistem adaptasi fisiologis antara lain oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, integritas kulit, indera, cairan dan elektrolit, fungsi neurologis, endokrin dan reproduksi.

2. Konsep diri Proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana individu dalam mengenal pola-pola interaksi sosial saat berhubungan dengan orang lain. Konsep diri menunjukkan pada nilai, kepercayaan, emosi, cita-cita serta perhatian yang diberikan untuk meningkatkan keadaan fisik.

3. Fungsi peran Proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran individu dalam mengenal pola-pola interaksi sosial sata berhubungan dengan orang lain. Interaksi tersebut tergambar pada peran primer, sekunder, maupun tersier.
4. Interdependen (saling ketergantungan) Kemampuan seseorang mengenal pola-pola tentang kasih sayang, cinta yang dilakukan melalui hubungan secara interpersonal pada tingkat individu maupun kelompok.

Proses terakhir dari skema adaptasi Roy adalah adanya proses adaptasi individu yang dapat berupa respon adaptif maupun maladaptif. Tujuan dari aplikasi model adaptasi Roy dalam keperawatan komunitas adalah dengan mempertahankan perilaku adaptif dan mengubah perilaku maladaptif pada komunitas. Bentuk upaya pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan komunitas dengan memberikan intervensi yang mampu mempertahankan perilaku adaptif. Kegiatan lain yang dapat dilakukan dapat berupa upaya menekan stressor yang ada dalam komunitas untuk meningkatkan mekanisme adaptasi (Dharma, 2018).

Teori Adaptasi Sister Callista Roy (Roy, 1980,1989 : Roy dan Obloy, 1979) melihat klien sebagai suatu sistem adaptasi. Menurut model Roy, tujuan keperawatan adalah membantu individu beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan psikologis, konsep diri, aturan-aturan yang berlaku, dan hubungan bebas pada waktu sehat dan sakit (Susilowati et al., 2018). Kebutuhan akan pelayanan keperawatan timbul saat klien tidak dapat beradaptasi dengan tekanan lingkungan internal dan eksternal. Semua individu harus beradaptasi dengan tekanan dalam hal berikut ini.

1. Memenuhi kebutuhan dasar psikologis.
2. Mengembangkan konsep diri yang positif.
3. Melaksanakan peraturan-peraturan sosial.
4. Mencapai keseimbangan antara kebebasan dan keterikatan.

## **2.7 Hubungan Antar Konsep**

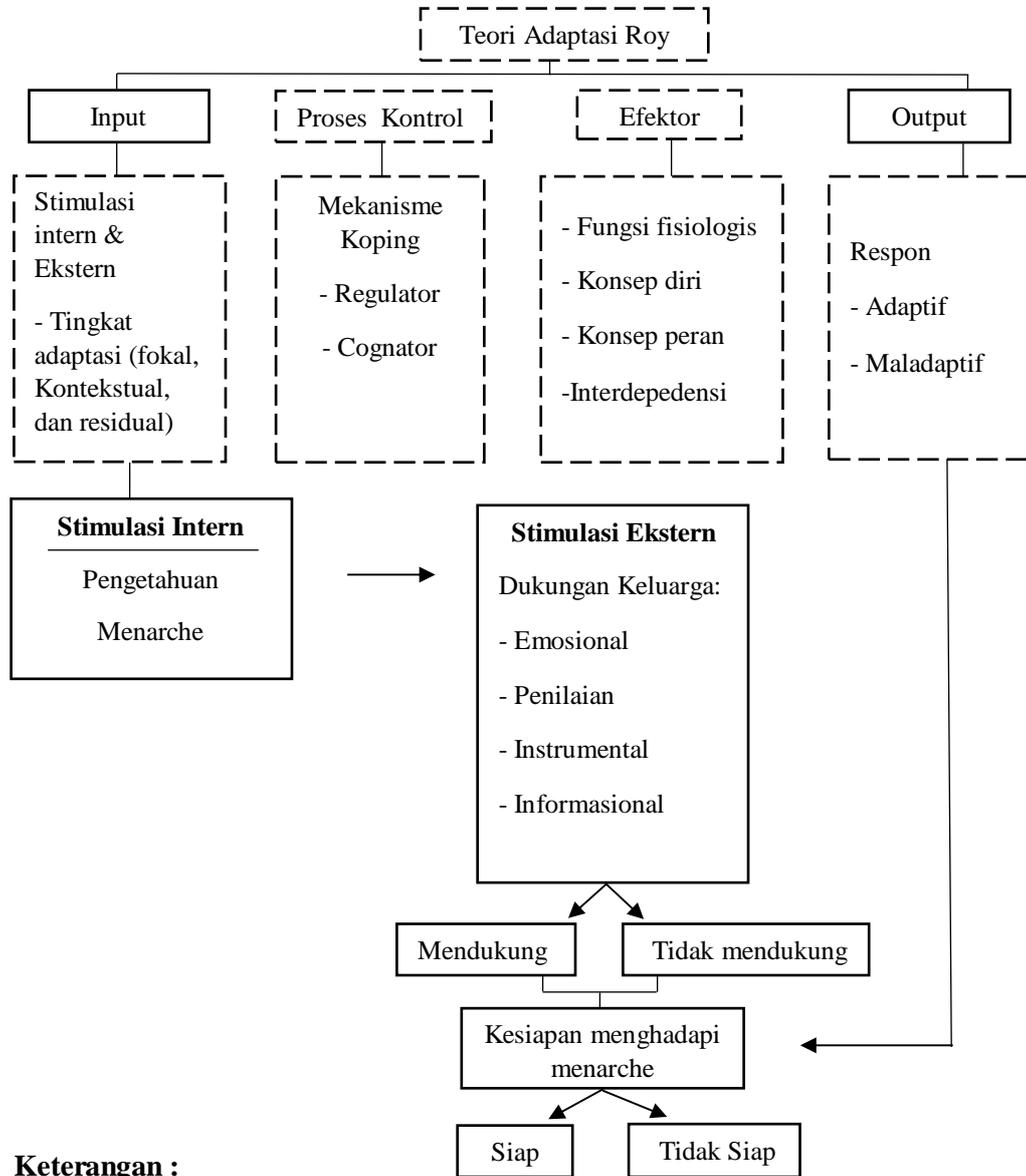
Pengetahuan remaja putri dapat dipengaruhi oleh sikap dan kepercayaan. Pendidikan usia remaja sangat penting, karena tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat pengetahuan remaja tentang menstruasi (Delima et al., 2020). Pengalaman yang telah didapatkan baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain dapat memberikan pengetahuan yang luas kepada remaja putri dengan adanya dukungan dari lingkungan masyarakat dan wawasan luas dari berbagai peran masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang *menarche* (Mukhoirotin & M, 2016). Menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Datangnya menarche justru membuat sebagian remaja, takut dan gelisah karena beranggapan bahwa darah haid merupakan suatu penyakit, namun beberapa remaja justru merasa senang sewaktu mendapatkan menarche, terutama mereka yang telah mengetahui tentang menarche. Menarche pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan. Banyak remaja memandang menarche adalah hal yang menakutkan, karena menarche akan menimbulkan ketidaknyamanan, sakit, pusing dan sebagainya. Gejala psikologis yang mencolok kepada menarche adalah kecemasan yang kuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut (Masan, 2018).

Menurut Anasari & Yuli Trisnawati, (2018) dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan menerima keluarga ke dalam keluarga berupa dukungan informasional, evaluasi, instrumental, dan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga sehingga keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang-orang di lingkungan sosial yang mendukung umumnya lebih baik daripada rekan-rekan mereka yang tidak menguntungkan, karena dukungan keluarga diyakini dapat mengurangi atau mengurangi efek kesehatan mental individu. Beberapa dukungan keluarga menurut Susanti, (2018) yaitu, dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional. Dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. Hal ini dikarenakan anggota keluarga merupakan orang yang paling dekat bagi remaja sehingga komunikasi pada hal-hal yang sensitif akan lebih terbuka. Keluarga berperan aktif dalam mengetahui kondisi remaja putri, baik fisik maupun psikologisnya karena keluarga bersifat saling ketergantungan satu anggota keluarga dengan anggota keluarga lainnya (Salangka et al., 2018).

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP & HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep



**Gambar 3.1** Kerangka Konseptual Penelitian hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

### 3.2 Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.
2. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

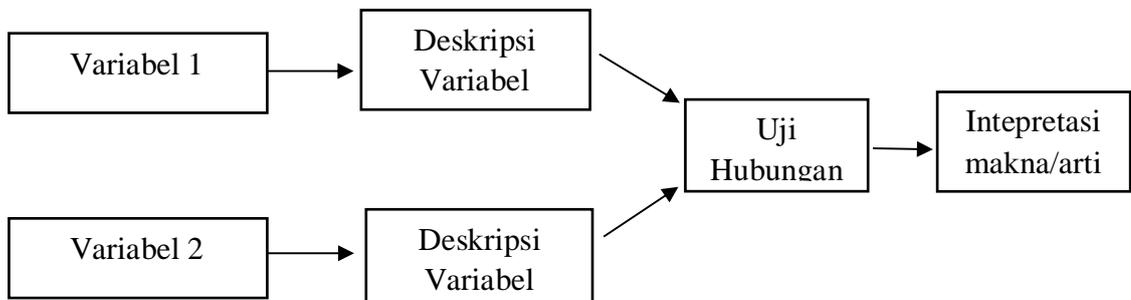
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

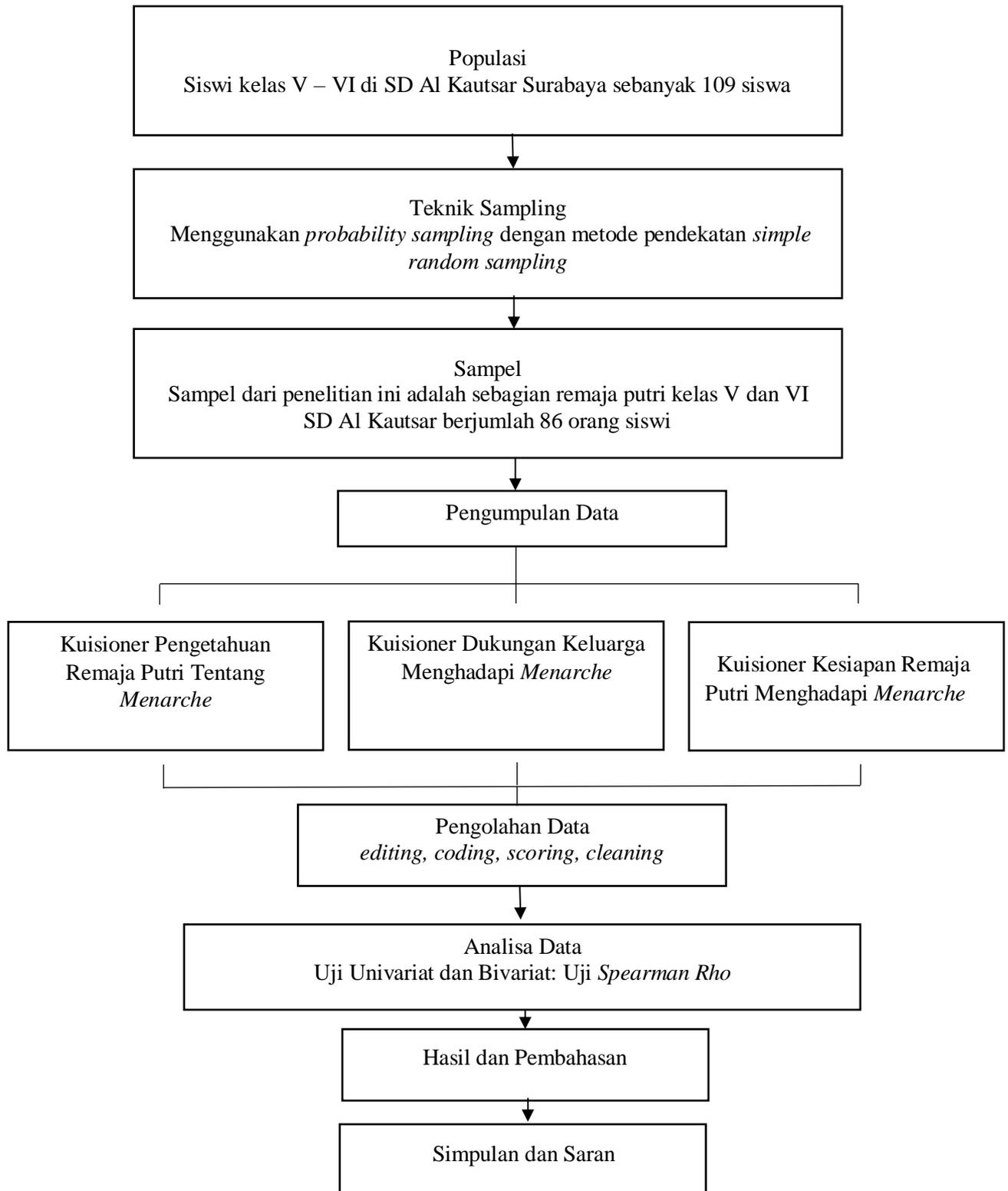
#### 4.1 Desain penelitian

Desain penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya menggunakan rancangan *cross sectional* yang mengutamakan pengukuran waktu/pengamatan data variabel bebas dan terikat hanya sekali dalam satu waktu.



**Gambar 4.1** Desain Penelitian Analitik Korelasi dengan Pendekatan *Cross Sectional* (Nursalam, 2016).

#### 4.2 Kerangka kerja



**Gambar 4.2** Kerangka kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

### **4.3 Tempat dan waktu penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 06 – 12 Juni 2022 dan penelitian ini dilakukan di SD Al Kautsar Surabaya. Peneliti mengambil tempat penelitian di SD Al Kautsar Surabaya karena ciri – ciri subyek remaja putri tersebut memenuhi syarat dan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* juga belum pernah dilakukan penelitian di SD Al Kautsar Surabaya.

### **4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri kelas V dengan 3 kelas yaitu kelas A berjumlah 18 siswi, kelas B berjumlah 15 siswi, kelas C berjumlah 17 siswi dan kelas VI dengan 3 kelas yaitu, kelas A berjumlah 20 siswi, kelas B berjumlah 20 siswi dan kelas C berjumlah 19 siswi. Populasi tersebut adalah siswi yang belum dan sudah menarche di SD Al Kautsar Surabaya dengan total 109 orang siswi.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel dari penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas V dan VI SD Al Kautsar Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
  - a. Siswi kelas V dan VI SD Al Kautsar Surabaya
  - b. Bersedia menjadi responden
  - c. Siswi yang belum menstruasi dan sudah menstruasi
2. Kriteria eksklusi
  - a. Siswi kelas I, II, III, dan IV SD Al Kautsar Surabaya

- b. Siswi yang mengundurkan diri sebagai responden
- c. Siswi yang tidak mengisi kuisioner

#### 4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel digunakan rumus Slovin (Yusuf, 2017):

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n = Besarnya Sampel

N = besarnya populasi yang terjangkau

d = tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

jadi besar sampel pada penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N}{1 + 109 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{109}{1 + (109 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{109}{1 + (109 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{109}{1,2725}$$

n = 86 sampel

Jadi besar sampel yang diambil di SD Al Kautsar Surabaya sebanyak 86 sampel.

#### **4.4.4 Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *simple random sampling*, yaitu mengambil anggota sampel dari populasi secara acak, dengan mengabaikan strata yang ada dalam populasi (Ahyar et al., 2020) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya. Waktu yang digunakan untuk melakukan pengukuran data ini yakni hanya satu kali dalam satu waktu.

#### **4.5 Identifikasi variabel**

Pada penelian ini terdapat dua variabel yaitu satu variabel *independen* (variabel bebas), dan satu variabel *dependen* (variabel terikat).

##### **4.5.1 Variabel *Independen* (Variabel Bebas)**

Variabel *independen* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan pada munculnya variabel *dependen*. Pada penelitian ini adalah pengetahuan dan dukungan orang tua terhadap remaja.

##### **4.5.2 Variabel *dependen* (Variabel Terikat)**

Variabel *dependen* (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau diakibatkan oleh adanya variabel bebas. Pada penelitian ini adalah kesiapan menghadapi *menarche*.

#### 4.6 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan variabel penelitian yang dirancang untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum melakukan analisis, menentukan instrumen, dan mengetahui sumber pengukuran (Ahyar et al., 2020).

**Tabel 4.1** Definisi Operasional Hubungan Pengtahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* di SD Al Kautsar Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Variabel Independen (Pengetahuan remaja putri tentang menarche)</b>	Jenjang pengetahuan responden yang diukur menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan <i>menarche</i> .	Jenis pengetahuan remaja putri tentang menarche meliputi: Pengertian, fisiologis, siklus, kelainan menstruasi, kebersihan diri saat menstruasi, hal yang dilarang saat menstruasi, faktor yang mempengaruhi menstruasi, reaksi psikis terhadap menstruasi.	Alat ukur menggunakan kuisisioner dari Yunita tahun 2019.	Ordinal	Skor <i>Favourable</i> : S : 0 B : 1  Skor <i>Unfavourable</i> : S : 1 B : 0  Interpretasi skor :  Rendah : < 55 % Sedang : 56-75 % Tinggi : 76-100 %
<b>Variabel Independen (Dukungan Keluarga)</b>	Dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat penderita (keluarga, teman, serta yang memberikan perawatan kesehatan) sehingga penderita	Jenis dukungan sosial keluarga: 1. dukungan emosional (cinta, empati, peduli) 2. dukungan instrumental (dalam hal pengawasan,	Kuisisioner dukungan keluarga dari Mardilah tahun 2014 yang terdiri dari 10 item pertanyaan.	Ordinal	Skor <i>Favourable</i> : P : 1 TP : 0  Skor <i>Unfavourable</i> : P : 0 TP : 1

	merasa dimiliki, dicintai dan dihargai.	kebutuhan individu) 3. dukungan informasi (sebagai penyebar dan pemberi informasi) 4. dukungan penghargaan (memberikan penghargaan positif)			Interpretasi skor :  Rendah : <55 % Sedang : 56-75% Tinggi : 76-100%
<b>Variabel Dependen (Kesiapan Menghadapi Menarche)</b>	Keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau jawaban dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh atau kecenderungan untuk memberi respon.	Macam – macam kesiapan :  1. Persiapan fisik 2. Persiapan psikologis	Kuisisioner Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche	Ordinal	1. Ya (skor 1)  2. Tidak (skor 0)  Interpretasi skor :  Tidak siap : 0 - 5  Siap : 6 - 10

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan analisa data

### 4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan dua instrumen yaitu kuisisioner dukungan sosial keluarga dan kuesioner kesiapan remaja putri. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden antara lain :

#### 1. Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi responden meliputi: nama, kelas.

#### 2. Kuesioner Pengetahuan Tentang Menarche

Alat ukur menggunakan kuisisioner dari Yunita tahun 2019, cara pengukuran melihat hasil pengisian kuisisioner. Jenis pengetahuan remaja putri tentang menarche meliputi : Pengertian, fisiologis, siklus, durasi menstruasi, perubahan fisik, dan kesiapan psikologis remaja. Instrumen penelitian untuk pengetahuan remaja putri menghadapi *menarche* terdiri dari 26 pernyataan yang terdiri dari 16 butir *favourable* dan 10 butir *unfavourable*. Penelitian diberi skor 0 (nol) dan 1 (satu). Pada pernyataan *favourable* (mendukung) jawaban “salah” diberi nilai 0 (nol) dan jawaban “benar” diberi nilai 1 (satu), sedangkan pernyataan tingkat pengetahuan yang *unfavourable* (tidak mendukung) jawaban “salah” diberi nilai 1 (satu) dan jawaban “benar” diberi nilai 0 (nol). Skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase, dengan menggunakan kategori dalam bentuk 2 pilihan yaitu benar atau salah. Dengan interpretasi skor : Rendah <55% , Sedang 56-75% , Tinggi 76-100%. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini telah memiliki validitas dan reliabilitas yang kuat yaitu 0,834 dan 0,861.

Tabel 4.2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Menarche

No.	Pernyataan	Favourable	Unfavourable	Jumlah soal
1.	Pengertian <i>menarche</i>	2, 3, 4	1	4
2.	Fisiologi menstruasi	5, 7	6	3
3.	Siklus menstruasi	8, 10	9	3
4.	Kelainan menstruasi	12, 13	11	3
5.	Kebersihan diri saat menstruasi	15	14	2
6.	Hal-hal yang dilarang saat menstruasi	17	16	2
7.	Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi	18, 19	20, 21	4
8.	Reaksi psikis terhadap menstruasi	23, 25, 26	22, 24	5
	Total	16	10	26

### 3. Kuisisioner Dukungan Sosial Keluarga

Data mengenai dukungan sosial keluarga dengan menggunakan instrumen kuesioner skala dukungan keluarga dari Mardilah tahun 2014. Kuesioner ini terdiri dari 10 pernyataan tentang dukungan sosial keluarga. Kuesioner tersebut menggunakan pernyataan tertutup dengan menggunakan skala *Guttman*. Nilai dari masing-masing jawaban pada variabel dukungan sosial keluarga dibagi menjadi skore “pernah”, “tidak pernah”. Masing – masing indikator terdapat *favourable* dan *unfavourable* item memiliki nilai yang berbeda yaitu untuk indikator *favourable* respon “pernah” diberi skor 1, “tidak pernah” diberi skor 0. Sedangkan untuk *unfavourable* “tidak pernah” diberi skor 1, “pernah” diberi skor 1.

Tabel 4.3 Klasifikasi Kuesioner Dukungan Sosial Keluarga

No.	Kategori	No. Item Soal	Jumlah Soal	Skor	
				Favourable	Unfavourable
1.	Dukungan Emosional	4, 5	2		
2.	Dukungan Penilaian	9, 10	2	P : 1	P : 0
3.	Dukungan Instrumental	6, 7, 8	3	TP : 0	TP : 1
4.	Dukungan Informasional	1, 2, 3	3		
Jumlah			10		

### 4. Kuesioner Kesiapan Remaja Putri

Peneliti menggunakan kuesioner kesiapan remaja putri menghadapi menarche tentang yang telah dimodifikasikan kembali dan disesuaikan dengan keperluan penelitian dengan dasar konsep teorinya dari kuesioner yang disusun oleh Dedi Satriawan Siregar (2018). Instrumen penelitian untuk kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* terdiri dari 10 pernyataan, dengan menggunakan dua kategori dalam bentuk pilihan ya (skor 1), tidak (skor 0). Remaja putri dikatakan siap menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) apabila jumlah skor berada 0 – 5

di katakan tidak siap, jika skor 6-10 siap. Dengan nilai instrument nilai  $r = 0,713$ .

Karena nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel maka intrumen dinyatakan *reliable*.

Tabel 4.4 Klasifikasi Kuesioner Kesiapan Remaja Putri

No.	Kategori	No. Item Soal	Jumlah Soal
1.	Fisik	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Psikologis	6, 7, 8, 9, 10	5
Total Soal			10

#### 4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan peneliti setelah mendapatkan ijin persetujuan dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi, yaitu:

1. Peneliti menyerahkan surat permohonan ijin penelitian dari STIKES Hang Tuah Surabaya kepada Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya agar dapat melakukan penelitian di SD Al Kautsar Surabaya.
2. Peneliti melakukan uji laik etik sebelum pengambilan data.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Dinas Pendidikan Kota Surabaya agar dapat melakukan penelitian di SD Al Kautsar Surabaya.
4. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk pengumpulan data siswi di SD Al Kautsar Surabaya pada bulan Juni 2022.
5. Peneliti menentukan responden berdasarkan jumlah siswi kelas V dan VI di SD Al Kautsar Surabaya.
6. Peneliti membuat kuesioner mengenai pengetahuan dan dukungan sosial keluarga dan kesiapan remaja menghadapi menarche.
7. Peneliti menentukan sampel yang akan digunakan untuk penelitian dan melakukan pendekatan pada responden untuk kelancaran penelitian.

8. Semua responden dikumpulkan di Aula SD Al Kautsar Surabaya
9. Peneliti membagikan *informed consent* dan menjelaskan kepada responden petunjuk cara pengisian kuesioner.
10. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan dan kuesioner setelah responden mendapatkan penjelasan terkait menarache oleh peneliti.
11. Peneliti memeriksa kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melakukan teknik simple random sampling.
12. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden karena kesediaannya menjadi responden peneliti.

#### **4.7.3 Pengolahan Data**

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner untuk data demografi responden. Variabel data yang dikumpulkan dengan metode pengumpulan data dari kuisisioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

##### *1. Editing*

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi kemudian diperiksa dengan memeriksa kelengkapan jawabannya.

##### *2. Coding*

Coding dilakukan untuk mengelompokkan jawaban-jawaban dari seluruh responden berdasarkan kategori yang telah dibuat. Proses pengelompokkan jawaban pada umumnya menggunakan angka pada masing-masing jawaban.

##### *3. Entry*

Data yang telah diberikan kode dimasukkan kedalam program komputer.

#### 4. *Cleaning*

Data diteliti kembali sehingga pada saat pelaksanaan analisa tidak terjadi kesalahan.

#### 4.7.4 Analisa Data

##### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat melalui distribusi frekuensi yang diharapkan dapat diketahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya. Selanjutnya data yang telah diolah dari kuesioner dimasukkan kedalam tabel dengan menggunakan rumus (Sudijono, 2015) sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Dengan P = persentase

f = frekuensi

n = jumlah sampel

##### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel dalam penelitian yang saling berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini menggunakan uji Spearman, uji spearman ialah untuk melihat hasil – hasil pengamatan yang berpasangan atau berhubungan dari dua data apakah signifikan atau tidak. Adapun kriteria pengambilan kesimpulan adalah sebagai berikut:

- Jika nilai  $p\text{-value} \leq a$  maka  $H_0$  ditolak
- Jika nilai  $p\text{-value} > a$  maka  $H_0$  diterima

dimana  $a$  adalah batas kesalahan maksimal yang dijadikan patokan oleh peneliti ( $a = 0,05$ ), sedangkan  $p\text{-value}$  (nilai sig) adalah nilai kesalahan yang didapat peneliti dari hasil perhitungan statistik.

$H_0$  : Tidak ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

$H_1$  : Ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

Analisis akan dilakukan dengan uji *Korelasi Spearman*. Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal, dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{6 \sum_{i=1}^N d_i^2}{N(N^2 - 1)}$$

dengan  $r$  = Koefisien Korelasi Spearman Rank

$N$  = Banyaknya sampel

$d_i$  = Selisih ranking antara variabel x dan variabel y

Untuk menyatakan kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih digunakan koefisien korelasi, dimana nilai korelasi 0,00 – 0,199 menyatakan tingkat hubungan korelasi sangat lemah, 0,20 – 0,399 menyatakan tingkat hubungan korelasi lemah, kemudian untuk rentang nilai 0,40 – 0,599 menyatakan tingkat hubungan korelasi adalah cukup, 0,60 – 0,799 menyatakan tingkat hubungan korelasi kuat, sedangkan untuk rentang nilai 0,80 – 1,000 menyatakan tingkat hubungan korelasi sangat kuat (Syofian, 2013).

## 4.8 Etika penelitian

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, dan SD Al Kautsar Surabaya untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

### 4.8.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum dilakukan penelitian agar responden bersedia untuk diteliti, responden harus menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan. Jika responden tidak berkenan, maka peneliti harus menghargai hak-hak yang dimiliki responden dan tidak mengikut sertakan responden.

### 4.8.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuisisioner) yang di isi. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu.

### 4.8.3 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari semua responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, serta hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

### 4.8.4 Keadilan (*Justice*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau keluar dari penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 27 Juli 2022 dengan jumlah 86 responden. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum (karakteristik responden) dan data khusus (variabel penelitian). Hasil kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan tinjauan pustaka pada bab 2.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum**

Penelitian ini dilakukan di SD Al Kautsar Surabaya yang terletak di Pondok Benowo Indah Surabaya. SD Al Kautsar Surabaya memiliki 6 kelas, yaitu kelas I, II, III, IV, V, VI. Jumlah siswi kelas V adalah 46 siswi, dan siswi kelas VI adalah 40 siswi. Letak dan suasana SD Al Kautsar Surabaya cukup kondusif untuk kegiatan belajar mengajar. Bangunan SD Al Kautsar Surabaya dalam kondisi sangat baik dan memiliki sarana serta prasarana seperti perpustakaan, aula, ruangan UKS, kantin sekolah, mushola, toilet.

Menurut kepala SD Al Kautsar Surabaya mengatakan bahwa kurikulum pembelajaran mengenai menstruasi hanya disampaikan secara sekilas pada mata pelajaran IPA baik kelas V maupun kelas VI. Beberapa dari siswi kelas 5 dan kelas 6 sudah mengalami menstruasi. Letak geografis SD Al Kautsar Surabaya berada di area Perumahan Pondok Benowo Indah, Benowo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya, Jawa timur. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

Utara : Toserba Pondok Benowo Indah

Selatan : Perumahan warga Pondok Benowo Indah

Barat : Masjid At Tauhid Surabaya

Timur : Perumahan warga Pondok Benowo Surabaya

### 5.1.2 Data Umum

Subjek penelitian ini adalah siswi kelas 5 dan 6 SD Al Kautsar Surabaya dengan jumlah keseluruhan subjek penelitian 86 orang. Data demografi diperoleh melalui kuisioner yang diisi oleh subjek penelitian yaitu siswi kelas 5 dan 6 SD Al Kautsar Surabaya.

Tabel 5.1 Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Kelas di SD Al Kautsar Surabaya pada tanggal 27 Juli 2022.

No	Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kelas 5	46	53,5
2.	Kelas 6	40	46,5
Total		86	100

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya terdapat 46 (53,5 %) siswi kelas 5 dan terdapat 40 (46,5%) siswi kelas 6.

### 5.1.3 Data Khusus

Data khusus merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data khusus ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi responden hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, kesiapan remaja putri dan tabel silang antara pengetahuan dengan kesiapan remaja putri dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri.

## 1. Pengetahuan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya

Tabel 5.2 Tabel karakteristik Responden berdasarkan pengetahuan menghadapi menarche pada remaja putri SD Al Kautsar Surabaya.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Rendah	10	11,6
2.	Sedang	53	61,6
3.	Tinggi	23	26,7
Total		86	100

Pada tabel 5.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis pengetahuan pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa pengetahuan siswi dengan pengetahuan tinggi sejumlah 23 responden (26,7%), pengetahuan sedang sejumlah 53 responden (61,6%), dan pengetahuan rendah sejumlah 10 responden (11,6%).

## 2. Dukungan Keluarga Menghadapi Menarche pada Remaja Putri di SD Al Kautsar Surabaya

Tabel 5.3 Tabel karakteristik Responden berdasarkan dukungan keluarga menghadapi menarche pada remaja putri di SD Al Kautsar Surabaya.

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Rendah	13	15,1
2.	Sedang	4	4,7
3.	Tinggi	69	80,2
Total		86	100

Pada tabel 5.3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis dukungan keluarga pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan kepada siswi adalah dukungan keluarga tinggi sejumlah 69 responden (80,2%), dan dukungan keluarga sedang sejumlah 4 responden (4,7%), sedangkan dukungan keluarga rendah sejumlah 13 responden (15,1%).

### 3. Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya

Tabel 5.4 Tabel Karakteristik Responden berdasarkan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

No	Kesiapan Remaja Putri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Rendah	5	5,8
2.	Sedang	42	48,8
3.	Tinggi	39	45,3
Total		86	100

Pada tabel 5.4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kesiapan remaja putri pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa terdapat kesiapan remaja putri tinggi sejumlah 39 responden (45,3%), kesiapan remaja putri sedang sejumlah 42 responden (48,8%) dan kesiapan remaja putri rendah sejumlah 5 responden (5,8%).

### 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya

Tabel 5.5 Tabel Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya

Pengetahuan	Kesiapan Remaja Putri							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Rendah	1	1,2	5	5,8	4	4,7	10	11,6
Sedang	4	4,7	32	37,2	17	19,8	53	61,6
Tinggi	0	0,0	5	5,8	18	20,9	23	26,7
Jumlah	5	5,8	42	48,8	39	45,3	86	100

Nilai Uji Spearman Rho 0,001 ( $p \leq 0,05$ )

$$r = 0,340$$

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri pada siswi SD Al Kautsar didapatkan hasil bahwa dari 86 siswi mayoritas memiliki pengetahuan sedang dengan kesiapan yang cukup (sedang) sejumlah 32 (37,2%), siswi memiliki pengetahuan sedang dengan kesiapan rendah sejumlah 4 (4,7%), siswi dengan pengetahuan tinggi dan kesiapan tinggi sejumlah 18 (20,9%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p\text{value} = 0,001$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu  $0,05$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  dinyatakan ditolak dan  $H_1$  dinyatakan diterima. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai  $r = 0,340$  dengan nilai  $p = 0,001$  hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

### 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya

Tabel 5.6 Tabel Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri SD Al Kautsar Surabaya

Dukungan Keluarga	Kesiapan Remaja Putri						Jumlah	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	N	%
Rendah	2	2,3	6	7,0	5	5,8	13	15,1
Sedang	1	1,2	2	2,3	1	1,2	4	4,7
Tinggi	2	2,3	34	39,5	33	38,4	69	80,2
Jumlah	5	5,8	42	48,8	39	45,3	86	100
Nilai Uji Spearman Rho $0,014$ ( $p \leq 0,05$ ) $r = 0,264$								

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri pada siswi SD Al Kautsar didapatkan hasil bahwa dari 86 siswi mayoritas memiliki dukungan keluarga tinggi dengan kesiapan yang sedang sejumlah 34 (39,5%), siswi memiliki dukungan keluarga rendah dengan kesiapan sedang sejumlah 6 (7,0%) dan siswi yang memiliki dukungan keluarga tinggi dan kesiapan tinggi sejumlah 33 (38,4%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p\text{value} = 0,014$  dan nilai  $r = 0,264$  hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan dukungan

keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Mengidentifikasi Pengetahuan pada Remaja Putri di SD Al Kautsar Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis pengetahuan pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan siswi adalah sedang sejumlah 53 responden (61,6%). Pengetahuan ialah hasil “tahu” dan ini terjadi sesudah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2019). Pengetahuan atau kognitif yang cukup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu, Tahu (know), Memahami (Comprehention), Aplikasi (Application), Analisis (Analysis), Sintesis (Syntesis), Evaluasi (Evaluation). Pengetahuan tentang menarche atau menstruasi pertama sangat penting bagi fase remaja awal karena untuk bekal jika mereka mengalami menstruasi, agar mereka memahami apa yang harus dilakukan jika mengalami menstruasi pertama.

Pubertas adalah usia dimana sistem reproduksi telah matang dan memungkinkan terjadinya reproduksi seksual. Pubertas diidentifikasi pada anak perempuan dengan timbulnya menstruasi atau *menarche* tetapi tanda ini tidak serupa dengan yang terjadi pada laki-laki. *Menarche* adalah haid/menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang remaja putri. Pada usia 8 sampai 9 tahun, kelenjar hipofisis anterior mulai mensekresi hormon gonadotropin yaitu follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) di bawah sekresi berdenyut

gonadotropin-releasing hormone (GnRH) dari hypothalamus. Menstruasi terjadi karena aktivasi ovarium oleh gonadotropin dari pituitary anterior menyebabkan produksi estrogen oleh ovarium (Gumanga dan KwameAryee, 2012). Produksi estrogen dengan jumlah yang cukup bekerja pada endometrium mengakibatkan proliferasi endometrium sehingga timbul menstruasi pertama (Menarche) (Gumanga dan Kwame-Aryee, 2012).

Dilihat dari tabulasi data antara kelas dengan pengetahuan, didapatkan hasil dengan pengetahuan tinggi sejumlah 15 siswi (65,2%) dari kelas 5. Menurut Mukhoirotin & M, (2016) faktor – faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja menghadapi menarche yaitu, Tingkat pengetahuan baik, Dukungan teman sebaya, dan Dukungan keluarga. Persiapan psikologis remaja tercermin dari sikap remaja terhadap menarche. Sikap ini bisa positif atau negatif. Dalam sikap positif kecenderungan bertindak adalah memahami, mengevaluasi dan menerima kehadiran haid pertama sebagai tanda kedewasaan wanita, sedangkan pada sikap negatif keadaan mental yang labil (bingung, sedih, stres) cemas, frustrasi, marah, emosional) Lutfiya (2017). Peran keluarga khususnya ibu sangat penting dalam menginisiasi menarche agar remaja putri siap menghadapi menarche (Hidayah & Palila, 2018).

Peneliti berasumsi mengapa siswi kelas 5 pengetahuannya lebih tinggi karena dari dukungan orang tua pun juga tinggi, karena dukungan dari orang tua sangat berpengaruh terhadap pengetahuan remaja putri. Dukungan orang tua terdiri dari dukungan informasional, dukungan Instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian. Dilihat dari hasil pengisian kuesioner banyak remaja putri yang belum paham tentang pengertian menarche, dan sebanyak 34 siswi yang

menjawab salah dari pertanyaan fisiologi menarche dan belum bisa mengira-ngira untuk berapa kali banyak mengganti pembalut dalam sehari. Sebanyak 18 siswi yang menjawab salah terkait soal siklus menstruasi, dan 4 siswi yang tidak paham terkait soal kebersihan diri saat menstruasi. Sebanyak 43 siswi yang salah menjawab soal terkait hal-hal yang dilarang saat menstruasi, mereka menganggap bahwa jika makan makanan amis maka darah yang keluar akan berbau amis juga. Selanjutnya terkait soal faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi sebanyak 23 siswi menganggap bahwa wanita yang tinggal di desa lebih cepat mendapatkan menstruasi dibandingkan wanita yang tinggal di kota, bahwasannya pernyataan itu salah karena tidak ada kaitannya dengan tempat tinggal, karena hormon setiap wanita berbeda-beda itu yang menjadi setiap proses menarche wanita tidak sama. Sebanyak 16 siswi beranggapan terkait soal bahwa wanita tidak mengalami keluhan apapun saat mengalami menarche, padahal pernyataan itu salah, studi pendahuluan menyatakan bahwa banyak sekali remaja putri yang mengalami kecemasan, kekhawatiran, mengeluh pusing, mual, dan nyeri perut.

### **5.2.2 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga pada Remaja Putri di SD Al**

#### **Kautsar Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis dukungan keluarga pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa mayoritas siswi memiliki dukungan keluarga tinggi sejumlah 69 responden (80,2%). Dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan menerima keluarga ke dalam keluarga berupa dukungan informasional, evaluasi, instrumental, dan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku, dan penerimaan

keluarga sehingga keluarga merasa ada yang memperhatikan (Anasari & Yuli Trisnawati, 2018). Dukungan keluarga dapat dibagi menjadi empat jenis yaitu, Dukungan Emosional, Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental, Dukungan Informasional Susanti (2018). Bentuk dukungan keluarga terhadap keluarga bersifat moril atau materil. Adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi peningkatan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Salangka et al., 2018).

Dilihat dari tabulasi data antara kelas dengan dukungan keluarga didapatkan hasil dukungan keluarga tinggi sejumlah 39 siswa (56,5%) dari kelas 5. Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam kesiapan remaja putri menghadapi suatu keadaan seperti datangnya menstruasi pertama. Bila anak tidak diberikan dukungan keluarga baik dukungan emosional, penilaian, instrumental maupun informasional akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri tersebut dalam menghadapi *menarche*. Sejalan dengan penelitian Kharunia Khazani (2015). Hal ini dikarenakan anggota keluarga merupakan orang yang paling dekat bagi remaja sehingga komunikasi pada hal-hal yang sensitif akan lebih terbuka (Salangka et al., 2018). Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk remaja yang menginjak dewasa, kerana dengan bekal pengetahuan lebih dini maka remaja menjadi lebih siap menghadapi menstruasi. Dengan dukungan keluarga yang sangat tinggi artinya para remaja kelas 5 menjadi lebih paham dan siap menghadapi menstruasi.

Kuesioner tentang dukungan keluarga pada remaja putri menghadapi *menarche* di SD Al Kautsar Surabaya berjumlah 10 soal yang mencakup 4 macam-macam dukungan keluarga yakni dukungan keluarga informasional sejumlah 3

soal, dukungan keluarga emosional sejumlah 2 soal, dukungan keluarga instrumental sebanyak 3 soal, dan dukungan keluarga penilaian sebanyak 2 soal. Dengan hasil sebanyak 77 remaja putri yang mendapatkan dukungan informasional dan hanya 45 remaja putri yang mendapatkan dukungan penilaian. Dari kuesioner dukungan keluarga, dukungan tinggi yang diberikan keluarga oleh remaja putri yaitu dukungan informasional yang menjelaskan seperti cara-cara menghadapi menstruasi, menjelaskan perubahan yang akan dialami jika mengalami menarche, dan menceritakan tentang menstruasi, dan dukungan instrumental yang mengajarkan hal-hal yang harus dilakukan ketika menarche, perawatan yang dilakukan ketika menstruasi, memberikan jawaban ketika remaja bertanya tentang menstruasi. Selanjutnya dukungan keluarga yang sedikit diberikan kepada remaja putri yaitu dukungan penilaian, bahwasannya beberapa dari orang tua tidak meluangkan waktu untuk memperhatikan perubahan pada remaja putri, dan jarang sekali membawa remaja putri ke petugas kesehatan jika terjadi masalah dengan menarche.

Dengan mayoritas hasil penelitian dukungan keluarga yang tinggi, menandakan bahwa orang tua atau wali murid dari remaja putri SD Al Kautsar Surabaya, banyak memberi wawasan kepada remaja putri. Peneliti beramsumsi bahwa Dukungan Keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap proses perkembangan remaja karena keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan. Orangtua dapat memberikan pengawasan, memberikan bimbingan, memberikan kesempatan anak untuk bercerita mengenai pengalaman seksualnya. Karena hanya sekali hal-hal

yang dialami remaja putri (menarche) yang tidak ia mengerti dan membutuhkan dukungan dari orangtua untuk memberikan pengarahan padanya. Biasanya anak lebih memilih enggan bertanya tentang menstruasi kepada orangtuanya, maka di sinilah seharusnya orangtua berperan, mereka biasa bertanya tentang apa itu menstruasi, bagaimana cara menggunakan pembalut, bagaimana cara mengatasi nyeri saat menstruasi. Pengetahuan yang harus diberikan kepada anak tentang menstruasi yaitu tentang pengertian menstruasi, fisiologi menstruasi, gangguan menstruasi, menjaga kebersihan alat kelamin saat menstruasi, dan informasi informasi lain tentang menstruasi yang diperlukan oleh anak. Dukungan Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan perkembangan remaja, diharapkan agar remaja didampingi dan dikontrol untuk pengetahuan pubertas agar lebih banyak wawasan sehingga remaja tidak bingung jika mengalami menstruasi pertamanya.

### **5.2.3 Mengidentifikasi Kesiapan pada Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa mayoritas siswi memiliki kesiapan sedang sejumlah 42 responden (48,8%). Kesiapan adalah keadaan umum seseorang yang membuat mereka siap untuk bereaksi atau bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu situasi. Menyesuaikan kondisi pada waktu tertentu akan memiliki efek atau kecenderungan untuk bereaksi Deliviana (2017). Kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche merupakan suatu keadaan bahwa remaja putri tersebut siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya

menstruasi pertama (menarche) (Indarsita, 2017). Mengacu pada teori perilaku Karr (Notoatmodjo, 2014), kesiapan remaja putri untuk menerima menarche tergantung beberapa hal, antara lain dukungan sosial (social support) dan ketersediaan informasi (accessibility of information). Dukungan sosial (social support) merupakan suatu bentuk kenyamanan yang didapatkan seseorang dari orang lain seperti orang tua, pasangan, saudara, teman, guru ataupun petugas medis. Dukungan ini bisa berupa ungkapan empati, kepedulian, perhatian, bantuan uang atau barang, nasihat, saran ataupun umpan balik. Dukungan sosial yang diterima seseorang dapat membuat orang tersebut merasa dicintai, diperhatikan dan dapat meningkatkan perasaan positif. Dukungan sosial yang diterima remaja putri terkait menarche akan menyebabkan remaja putri merasa mendapatkan perhatian, informasi, cinta, kasih sayang dan rasa nyaman sehingga membantunya mempersiapkan diri dalam menghadapi menarche (Setyawati et al., 2019).

Menurut Mukhoirotin & M, (2016) faktor – faktor yang mempengaruhi kesiapan remaja menghadapi menarche yaitu, Tingkat pengetahuan baik, Dukungan teman sebaya, dan Dukungan keluarga. Persiapan psikologis remaja tercermin dari sikap remaja terhadap menarche. Sikap ini bisa positif atau negatif. Dalam sikap positif kecenderungan bertindak adalah memahami, mengevaluasi dan menerima kehadiran haid pertama sebagai tanda kedewasaan wanita, sedangkan pada sikap negatif keadaan mental yang labil (bingung, sedih, stres) cemas, frustrasi, marah, emosional) Lutfiya (2017).

Dilihat dari hasil tabulasi data antara kelas dengan kesiapan dengan hasil sejumlah 20 siswi (51,3%) dengan kesiapan tinggi. Menurut Deliviana (2017), kesiapan adalah keadaan umum seseorang yang membuat mereka siap untuk

bereaksi atau bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu situasi. Menyesuaikan kondisi pada waktu tertentu akan memiliki efek atau kecenderungan untuk bereaksi. Ada dua jenis persiapan. Artinya, kesiapan akademik, yang meliputi tingkat perkembangan yang memungkinkan anak mempelajari mata pelajaran tertentu, dan kesiapan sekolah, mencakup aspek kognisi yang berbeda. Keterampilan bahasa, sosial, dan motorik tertentu memungkinkan anak-anak belajar beradaptasi dengan kurikulum sekolah (Rizki, 2013). Peneliti berasumsi bahwa remaja putri yang duduk dibangku kelas 6 sebagian besar dari mereka sudah siap dikarenakan mereka sudah mengetahui banyak wawasan tentang menarche, ketika peneliti menjelaskan tentang menstruasi, banyak sekali remaja putri yang menanggapi dan aktif ketika diberi pertanyaan oleh peneliti, bahkan mereka sangat antusias ketika mendapat materi tentang menarche, dapat disimpulkan bahwa mereka sudah siap menghadapi menarche dan sudah mengetahui hal-hal apa yang dilakukan ketika mengalami gangguan fisik seperti pusing, lemas, dan nyeri perut selama menstruasi berlangsung.

Soal kuesioner kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya sebanyak 10 soal yang mencakup kesiapan fisik sebanyak 5 soal dan kesiapan mental sebanyak 5 soal. Dengan hasil sebanyak 39 siswi terkait soal kesiapan psikologi, masih menganggap menstruasi pertama atau menarche adalah hal yang kotor, padahal pernyataan hal tersebut adalah salah, karena jika remaja putri siap menghadapi menarche, mereka akan lebih tau hal baik apa yang dilakukan sehingga tidak berpikir bahwa menarche adalah hal yang kotor. Sebanyak 45 siswi masih kurang percaya diri terkait perubahan yang akan terjadi setelah menstruasi pertama. Selanjutnya sebanyak 23 siswi menganggap menstruasi pertama atau

menarche adalah hal yang buruk dan merupakan tanda penyakit tertentu. Padahal pernyataan itu salah, bahwasannya setiap wanita akan mengalami menarche dan itu bukan suatu penyakit, melainkan tanda bahwa remaja putri akan mengalami masa pubertas.

Mayoritas kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar yaitu kategori sedang, karena pada saat peneliti mengambil data pada responden, remaja putri yang duduk dikelas 5 mengatakan takut dan cemas ketika mereka mendengar kata menstruasi, mereka menjelaskan bahwa sebagian dari mereka banyak yang belum mengetahui tentang menarche karena dari pihak sekolah dan lingkungan di dirumah belum diajarkan atau belum diberi wawasan banyak tentang menarche, sehingga menyebabkan remaja putri mengalami ketakutan karena mereka belum siap dan belum mengetahui apa yang nanti mereka lakukan. Peneliti berasumsi bahwa kesiapan merupakan kesediaan dalam menerima dan menghadapi perubahan dalam diri serta kesediaan untuk menerima perintah dari orang lain dan bertindak. Kesiapan atau menerima sesuatu yang baru dari luar diartikan siap untuk menerima sesuatu dari luar, bisa dalam bentuk pengetahuan baru. Semakin banyak pengetahuan artinya banyak juga siswi yang siap menghadapi menarche. Kesiapan menarche sangat penting karena jika tidak siap maka siswi yang mengalami menarche akan cemas dan bingung.

#### **5.2.4 Menganalisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada 86 siswi SD Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan sedang

dengan kesiapan yang cukup (sedang) sejumlah 32 (37,2%), siswi memiliki pengetahuan sedang dengan kesiapan rendah sejumlah 4 (4,7%), siswi dengan pengetahuan tinggi dan kesiapan tinggi sejumlah 18 (20,9%). Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $\rho$ value = 0,001 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05 ( $\rho < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  dinyatakan ditolak dan  $H_1$  dinyatakan diterima. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai  $r = 0,340$  dengan nilai  $\rho = 0,001$  hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya

Pengetahuan Menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, hal ini adalah pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita tersebut telah siap untuk sistem reproduksi (Nurul Yuda Putra et al., 2016). Pengetahuan merupakan bentuk dari tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Mukhorottin, 2016). Menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Pada usia 8 sampai 9 tahun, kelenjar hipofisis anterior mulai mensekresi hormon gonadotropin yaitu follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) di bawah sekresi berdenyut gonadotropin-releasing hormone (GnRH) dari hypothalamus. Menstruasi terjadi karena aktivasi ovarium oleh gonadotropin dari pituitary anterior menyebabkan produksi estrogen oleh ovarium (Gumanga dan

KwameAryee, 2012). Produksi estrogen dengan jumlah yang cukup bekerja pada endometrium mengakibatkan proliferasi endometrium sehingga timbul menstruasi pertama (Menarche) (Gumanga dan Kwame-Aryee, 2012).

Menurut Wiknjastro (2012), tanda dan gejala menarche meliputi: a). Perdarahan yang sering kali tidak teratur; b) Anovulator, menstruasi pada 1-2 tahun atau lebih sebelum ovulasi yang teratur, tetapi tidak pada semua remaja karena terdapat beberapa remaja yang telah mengalami ovulasi sebelum menstruasi yang teratur; c) Darah yang keluar berwarna lebih muda dan terang dengan jumlah yang tidak terlalu banyak (spotting); d) Lama perdarahan 4-7 hari atau kurang; e) Kadang-kadang disertai kram pada perut bawah (dismenorrhea). Di Indonesia usia seseorang anak perempuan mulai mendapat menarche sangat bervariasi, mulai usia 8 tahun, dan ada juga usia 16 tahun baru memulai siklusnya. Akan tetapi rata-rata anak Indonesia mendapatkan menstruasi pertamanya yaitu pada usia 12 tahun (Afdellina, 2012).

Faktor yang mempengaruhi kesiapan salah satunya adalah faktor dari Ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan dapat memberikan rasa aman kepada manusia, pengetahuan mengenai reproduksi memberitahukan apa yang dialami oleh seorang perempuan yang sedang dalam masa puber adalah normal. Adanya perasaan bingung, merasa cemas, khawatir saat pertama kali mengalami menstruasi disebabkan oleh remaja putri kurang pengetahuan tentang menstruasi. Pengetahuan yang diperoleh remaja putri tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja tentang menarche. Jika persepsi yang dibentuk remaja tentang menstruasi positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi menarche. Kurangnya pengetahuan tentang reproduksi khususnya menstruasi pada

remaja putri dapat berdampak terhadap kesiapan dalam menghadapi menarche. Kesiapan atau ketidaksiapan menghadapi menarche berdampak terhadap reaksi individual remaja putri pada saat menstruasi pertama yang dapat berdampak positif atau negatif. Pengetahuan tentang menstruasi dapat distimulus dari berbagai faktor, diantaranya : sosial ekonomi, kultur, pendidikan, dan pengalaman. Permulaan menstruasi mungkin akan menjadi peristiwa traumatik bagi beberapa remaja putri yang tidak mempersiapkan dirinya terlebih dahulu (Publikasi, 2019). Semakin baik pengetahuan dalam diri seseorang, apabila dirinya sadar adanya ketidaksesuaian mengenai persepsi atau pengalaman di dalam hidupnya, maka akan merasa mendapatkan ancaman dari kecemasannya sendiri (Fazira et al., 2022)

Peneliti berasumsi bahwa hubungan pengetahuan dan kesiapan remaja menghadapi menarche sangat berhubungan dikarenakan salah satu faktor yang sudah dijelaskan di paragraf sebelumnya yaitu semakin banyak pengetahuan yang dipelajari dan di dapat, maka semakin siap mengalami masa pubertas yaitu menarche (menstruasi pertama). Mayoritas pengetahuan remaja putri adalah sedang, dikarenakan tidak ada progam khusus dari sekolah terkait pengetahuan menarche. Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan siswi kelas 5 dan 6 tentang menstruasi menyebutkan bahwa peran guru di sekolah, peran teman sebaya, serta keterpaparan informasi juga mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan siswi. Jika remaja putri dengan pengetahuan yang rendah, maka mereka akan mengalami kecemasan dan ketakutan jika nantinya mengalami menstruasi dan akan bingung jika mengalami menstruasi pertama. Dengan kesiapan yang baik, para remaja putri akan lebih mengerti hal-hal yang harus dilakukan ketika mengalami menarche. Pada saat peneliti melakukan

sosialisasi terhadap siswi kelas 5 dan kelas 6 di SD Al Kautsar Surabaya, siswi tersebut masuk pada tahun ajaran baru, sehingga pendidikan pubertas belum diajarkan kepada remaja putri tersebut.

### **5.2.5 Menganalisis Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri**

#### **Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya**

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri pada siswi SD Al Kautsar didapatkan hasil bahwa dari 86 siswi mayoritas memiliki dukungan keluarga tinggi dengan kesiapan yang sedang sejumlah 34 (39,5%), siswi memiliki dukungan keluarga rendah dengan kesiapan sedang sejumlah 6 (7,0%) dan siswi yang memiliki dukungan keluarga tinggi dan kesiapan tinggi sejumlah 33 (38,4%). Berdasarkan hasil dari pengujian uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p$ value = 0,014 dan nilai  $r = 0,264$  hubungan rendah, maka menunjukkan hubungan rendah dan secara statistik ada hubungan signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SD Al Kautsar Surabaya.

Peran keluarga khususnya ibu sangat penting dalam menginisiasi menarche agar remaja putri siap menghadapi menarche (Hidayah & Palila, 2018). Dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam kesiapan remaja putri menghadapi suatu keadaan seperti datangnya menstruasi pertama. Bila anak tidak diberikan dukungan keluarga baik dukungan emosional, penilaian, instrumental maupun informasional akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri tersebut dalam menghadapi *menarche*. Sejalan dengan penelitian Kharunia Khazani (2015). Hal ini dikarenakan anggota keluarga merupakan orang

yang paling dekat bagi remaja sehingga komunikasi pada hal-hal yang sensitif akan lebih terbuka (Salangka et al., 2018). Keluarga mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang perkembangan pada remaja, oleh karena itu keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosi sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut untuk mengalami perkembangan terutama pada remaja putri yaitu dengan datangnya menstruasi pertama (menarche) (Salangka et al., 2018). Kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche merupakan suatu keadaan bahwa remaja putri tersebut siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (menarche) (Indarsita, 2017). Mengacu pada teori perilaku Karr (Notoatmodjo, 2014), kesiapan remaja putri untuk menerima menarche tergantung beberapa hal, antara lain dukungan sosial (social support) dan ketersediaan informasi (accessibility of information). Dukungan sosial (social support) merupakan suatu bentuk kenyamanan yang didapatkan seseorang dari orang lain seperti orang tua, pasangan, saudara, teman, guru ataupun petugas medis. Dukungan ini bisa berupa ungkapan empati, kepedulian, perhatian, bantuan uang atau barang, nasihat, saran ataupun umpan balik. Dukungan sosial yang diterima seseorang dapat membuat orang tersebut merasa dicintai, diperhatikan dan dapat meningkatkan perasaan positif. Dukungan sosial yang diterima remaja putri terkait menarche akan menyebabkan remaja putri merasa mendapatkan perhatian, informasi, cinta, kasih sayang dan rasa nyaman sehingga membantunya mempersiapkan diri dalam menghadapi menarche (Setyawati et al., 2019).

Dengan mayoritas dukungan keluarga yang tinggi, menandakan bahwa orang tua atau wali murid dari remaja putri SD Al Kautsar Surabaya, banyak memberi wawasan kepada remaja putri. Peneliti beramsumsi bahwa Dukungan

Keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap proses perkembangan remaja karena keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Hubungan dukungan keluarga dan kesiapan remaja menghadapi menarche sangat berhubungan dikarenakan jika remaja dididik dari sedini mungkin, remaja putri akan lebih mengerti dan siap ketika mengalami masa pubertas, sehingga mereka akan tau hal apa yang akan dilakukan ketika mengalami menstruasi. Orang tua dapat berperan aktif dalam memberikan pemahaman tentang menarche, karena ini merupakan hal yang sangat awal bagi seorang remaja. Dengan pemahaman tersebut, diharapkan remaja putri mengetahui upaya-upaya yang harus dilakukan jika mengalami menarche, sehingga mereka mampu melakukan perawatan dan personal hygiene seperti mengganti pembalut minimal dua kali sehari karena kebersihan organ-organ reproduksi atau seksual merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan genitalia. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

Dukungan Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan perkembangan remaja, diharapkan agar remaja didampingi dan dikontrol untuk pengetahuan pubertas agar lebih banyak wawasan sehingga remaja tidak bingung jika mengalami menstruasi pertamanya. Dalam menghadapi menarche remaja putri perlu mengadakan penyesuaian-penyesuaian tingkah laku yang tidak selalu bisa dilakukannya sendiri, terutama jika tidak ada dukungan dari orang tuanya khususnya ibu. Dukungan orang tua terutama ibu sangat diperlukan guna membantu pemahaman remaja putri mengenai menarche. Ibu sebagai orang terdekat dalam keluarga mempunyai tanggung jawab untuk perkembangan anak kedepannya, ibu sebagai orang yang pernah mengalami menarche diharapkan dapat

menjadi tempat berbagi pengalaman untuk anak-anaknya dalam memahami menarche. Sumber informasi tentang menarche hampir separuhnya berasal dari orang tua, hal ini terjadi karena orang tua merupakan orang pertama yang diberitahu oleh remaja putri saat pertama kali mengalami haid.

Orang tua dapat memberikan pengawasan, memberikan bimbingan, memberikan kesempatan anak untuk bercerita mengenai pengalaman seksualnya. Karena hanya sekali hal-hal yang dialami remaja putri (menarche) yang tidak ia mengerti dan membutuhkan dukungan dari orangtua untuk memberikan pengarahan padanya. Biasanya anak lebih memilih enggan bertanya tentang menstruasi kepada orangtuanya, maka di sinilah seharusnya orangtua berperan, mereka biasa bertanya tentang apa itu menstruasi, bagaimana cara menggunakan pembalut, bagaimana cara mengatasi nyeri saat menstruasi. Pengetahuan yang harus diberikan kepada anak tentang menstruasi yaitu tentang pengertian menstruasi, fisiologi menstruasi, gangguan menstruasi, menjaga kebersihan alat kelamin saat menstruasi, dan informasi informasi lain tentang menstruasi yang diperlukan oleh anak.

Orang tua dapat berperan aktif dalam memberikan pemahaman tentang menarche, karena ini merupakan hal yang sangat awal bagi seorang remaja. Dengan pemahaman tersebut, diharapkan remaja putri mengetahui upaya-upaya yang harus dilakukan jika mengalami menarche, sehingga mereka mampu melakukan perawatan dan personal hygiene seperti mengganti pembalut minimal dua kali sehari karena kebersihan organ-organ reproduksi atau seksual merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan genitalia (Mukhoirotin & M, 2018).

Hubungan dukungan keluarga dan kesiapan remaja menghadapi menarche sangat berhubungan dikarenakan salah satu faktor yang sudah dijelaskan di paragraf sebelumnya yaitu lingkungan sosial yang paling dekat dengan remaja adalah keluarga. Jadi peran keluarga sangat penting karena, jika dukungan keluarga memberikan dukungan yang baik secara otomatis kesiapan remaja menghadapi menarche juga baik.

### **5.3 Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, sebagai berikut :

1. Jumlah responden sedikit sehingga kurang menggambarkan hasil penelitian.
2. Data demografi hanya kelas saja, kurang menggali faktor-faktor yang berperan mempengaruhi pengetahuan dan dukungan, sehingga kurang menggambarkan apa yang mempengaruhi pengetahuan dan dukungan keluarga.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SD Al Kautsar Surabaya mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan pada siswi SD Al Kautsar Surabaya dalam kategori sedang.
2. Dukungan keluarga pada siswi SD Al Kautsar Surabaya dalam kategori tinggi.
3. Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* pada siswi SD Al Kautsar Surabaya dalam kategori sedang.
4. Terdapat hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada siswi SD Al Kautsar Surabaya dalam kategori Pengetahuan sedang dengan kesiapan sedang.
5. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada siswi SD Al Kautsar Surabaya dalam kategori dukungan keluarga tinggi dengan kesiapan sedang.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak-pihak yang terkait sebagai berikut :

### **6.2.1** Bagi Responden

Diharapkan bagi responden agar mengetahui dan menambah wawasan atau edukasi baru terkait menarche.

### **6.2.2** Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan pihak sekolah melaksanakan edukasi rutin atau terprogram tentang menstruasi dan kesiapan menghadapi menstruasi.

### **6.2.3** Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi referensi atau gambaran untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja menghadapi *menarche* pada sekolah yang berbeda dan judul berbeda seperti “ Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan dan Kesiapan Menarche pada Remaja Putri”.

### **6.2.4** Bagi Orang tua

Diharapkan bagi orang tua dapat memberikan pengawasan, memberikan bimbingan, memberikan kesempatan anak untuk bercerita mengenai perubahan pada dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade, W. (2014). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2(1), 39–43. <http://103.97.100.145/index.php/JKA/article/view/3954>
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Anasari, T., & Yuli Trisnawati. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dengan HIV Dalam Mengonsumsi ARV di RSUD Prof. MArgono Soekarjo Purwokerto. *Kebidanan*, 9(1), 100–113.
- Delima, M., Andriani, Y., & Lestari, T. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Kesiapan dalam Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas V dan VI. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 97–104. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i2.1617>
- Deliviana, E. (2017). Mempersiapkan Anak Masuk Sekolah Dasar. *Jurnal Dinamika Pendidikan*, 10(2), 119–133.
- Dwimawati, E., & Anisa, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk Yak 1 Bogor Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor*, 1(2), 80–86. <http://150.107.142.43/index.php/PROMOTOR/article/view/1593>
- Fazira, E., I'tishom, R., & Amalia, R. B. (2022). Correlates of Reproductive Health Knowledge Level and Menarche Readiness in Early Adolescent Girls. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 14(1), 9–15.
- Hidayah, N., & Palila, S. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 107–114. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2021>
- Listiana, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 455. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Listiani, W., Mardiah, S. S., & Mardiani, D. E. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche Di Sdn 1 Sindangsari Kabupaten Pangandaran. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 76–82. <https://doi.org/10.37160/emass.v2i1.540>
- Lutfiya, I. (2017). Analisis Kesiapan Siswi Sekolah Dasar dalam Menghadapi Menarche. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 135.

<https://doi.org/10.20473/jbk.v5i2.2016.135-145>

- Mahmudah, N., & Daryanti, M. S. (2021). *Kesiapan dalam menghadapi menarche pada siswi sekolah*. 6(1), 72–78.
- Masan, L. (2018). 2 = 14,663. 8, 48–53.
- Mukhoirotin, & M, T. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menarche Pada Remaja Putri. *Holistic Nursing Science*, 3(2), 8–16.
- Mustika, I., Hidayati L, S., Kusumawati, E., & Lusiana, N. (2019). Anemia Defisiensi Besi Dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 30–40. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i1.7157>
- Mutasya, F. U., Edison, E., & Hasyim, H. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menarche Siswi SMP Adabiah. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 233–237. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.475>
- Nuraini, & Yahya, M. (2017). Komunikasi 4 Tipe Keluarga Terhadap Perilaku Anak Dalam Penyesuaian Sosial. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 2(4), 181–192. [www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP](http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP)
- Nurul Yuda Putra, R., Ermawati, E., & Amir, A. (2016). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche pada Siswi SMP Negeri 1 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 551–557. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.575>
- Publikasi, J. (2019). *Hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche*. 1–10.
- Rizki, U. Y. (2013). Hubungan Kesiapan Belajar Dengan Optimisme Mengerjakan. *Educational Psychology Journal*, 2(1), 49–56. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/epj>
- Rofiqoh, Z., Asmaningrum, N., & Wijaya, D. (2018). Hubungan Mode Adaptif Konsep Diri Berbasis Teori Callista Roy dengan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 312. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i2.7777>
- Salangka, G., Rompas, S., & Regar, M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi PMS Di Smp Negeri 1 Kawangkoan. *E-Journal Keperawatan*, 6(1), 1–5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/18773/18314>
- Sanjiwani, I. A., Pramitaresthi, I. G. A., & Pramitaresthi, I. G. A. (2020). Gambaran Kesiapan Menarche Siswi Di Sd 2 Dalung. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 169. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p09>
- Setyaningsih, D., Indriyani, D., & Menstruasi, S. (2015). *Sikap Vulva Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Smp Al-Badri Kecamatan Kalisat*. 30, 1–12.
- Sitoayu, L., Pertiwi, D. A., & Mulyani, E. Y. (2017). Kecukupan zat gizi makro,

- status gizi, stres, dan siklus menstruasi pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(3), 121. <https://doi.org/10.22146/ijcn.17867>
- Solehati, T., Trisyani, M., & Kosasih, C. E. (2018). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Puteri. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 86–91. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.110>
- Susanti, N. L. (2018). Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker Servik (Family Support for Improving Quality Of Life in Cervical Cancer Survivor). *Jurnal Ners Lentera*, 5(2), 106–115. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1792>
- Susilowati, Y. A., Setyowati, & Afyanti, Y. (2018). Penerapan Teori Adaptasi Roy Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Kista Ovarium. *Ejournal Stikesborromeus*, 39–47.
- Wulandari, A. (2014). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 39–43. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKA/article/view/3954>

**LAMPIRAN****Lampiran 1***CURRICULUM VITAE*

Nama : Mellienia Bunga Clarrita  
Tempat,Tanggal Lahir : Madiun, 21 Januari 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Pondok Benowo Indah EO – 06, Kel. Babat  
Jerawat, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya, Jawa  
Timur. Kode Pos 60197  
No. Hp : 089696400410  
Email : [bungaclau21@gmail.com](mailto:bungaclau21@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :

1. TK Salsabilla : Lulus tahun 2007
2. SDN Babat Jerawat 1 Surabaya : Lulus tahun 2012
3. SMP Negeri 50 Surabaya : Lulus tahun 2015
4. SMA Negeri 12 Surabaya : Lulus tahun 2018

## Lampiran 2

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Dan orang-orang yang bersungguh-sungguh untuk (mencari keridhaan) Kami, benar-benar akan kami tunjukkan kepada mereka jalan-jalan kami. Dan sesungguhnya Allah benar-benar beserta orang-orang yang berbuat baik.”

(Al-Ankabut : 69)

Karya yang sederhana ini akan saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan memberikan kekuatan sehingga skripsi ini telah selesai dengan waktu yang tepat.
2. Orang tua saya, Ibu dan Bapak yang selalu memberi dukungan kepada saya baik semangat, materi, dan doa.
3. Pembimbing saya yang dengan sabar dan perhatian memberikan arahan, serta memberikan motivasi untuk saya dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Adik saya yang selalu menjadi penghibur ketika lelah.
5. Sahabat-sahabat saya yang sudah mau berjuang bersama, saling menguatkan serta membantu.
6. Teman satu kelas yang telah saling mendukung dan berjuang bersama.

Teman-teman S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya S1-4A angkatan 2018 terima kasih telah saling memberikan semangat dan dukungan.

## Lampiran 3

**Surat Pengajuan Judul Penelitian dan pengajuan Surat Izin Studi  
Pendahuluan/Pengambilan data Siswi SD Al Kautsar Surabaya**



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 4 Februari 2022

Nomor : B / ~~R-44~~ / II / 2022 / S1KEP  
Klasifikasi : BIASA.  
Lampiran : --  
Perihal : Pemohonan Ijin  
Data Pendahuluan

Yth. **Kepada  
Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kota Surabaya  
Jl. Tunjungan No. 1-3 (Mall  
Pelayanan Publik)  
di  
Surabaya**

- Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
- Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
Nama : Mellienia Bunga Clarita  
NIM : 1810057  
Judul penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kausar Suarbaya
- Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
- Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 4 Februari 2022  
Kaprosdi S1 Keperawatan

  
Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
NIP. 03.010

**Tembusan :**

- Ketua Pengurus Yayasan Nala
- Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
- Puket II STIKES Hang Tuah Sby
- Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
- Kepala SD Al Kausar Kota Surabaya
- Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 4 Februari 2022

Nomor : B / **R.44.a** / II / 2022 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Pendahuluan

Yth. **Kepada**  
**Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya**  
**Jl. Jagir Wonokromo No.356**  
**Sidosermo, Wonocolo**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Mellienia Bunga Clarita  
 NIM : 1810057  
 Judul penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Mennghadapi Menarche di SD Al Kausar Suarbaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan *Covid-19* maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 4 Februari 2022  
 Kaprodi S1 Keperawatan

  
 Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala SD Al Kausar Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 4 Februari 2022

Nomor : B / **R.44.b** / II / 2022 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Pendahuluan

Kepada  
 Yth. Kepala SD AI kausar Suarbaya  
 Pondok Benowo Indah Blok OO  
 33-35, Pakal Babat Jerawat  
 di  
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala SD AI Kausar Kota Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Mellienia Bunga Clarita  
 NIM : 1810057  
 Judul penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Mennghadapi Menarche di SD AI Kausar Suarbaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 4 Februari 2022  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Nastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

## Lampiran 4

## Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Penelitian

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / ~~PENGAMBILAN DATA PENELITIAN~~ \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2021 / 2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya  
Surabaya :

Nama : Mellienia Bunga Clarrita

NIM : 1810057

Mengajukan Judul Penelitian

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche  
Di SD Al Kautsar Surabaya**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ \* coret salah satu  
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin  
pengambilan data :

Kepada : Kepala Sekolah SD Al Kautsar Surabaya

Alamat : Pondok Benowo Indah Blok OO 33-35, Pakal, Babat Jerawat,  
Kec. Pakal, Kota Surabaya, Jawa Timur 60197

Tembusan : Dra. Hartini, M.Si

Waktu/ Tanggal : Maret – Mei 2022

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 26 Januari 2022

Mahasiswa



Mellienia Bunga Clarrita  
NIM. 1810057

Pembimbing 1



Astrida Budiarti, S.kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.Mat.  
NIP. 03025

Pembimbing 2



Nur Chabibah, S.Si., M.Si  
NIP. 03051

Ka Perpustakaan



Nadia O. A.Md  
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP 03010

## Lampiran 5

## Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI-PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2021 / 2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya  
Surabaya :

Nama : Mellienia Bunga Clarrita  
NIM : 1810057

Mengajukan Judul Penelitian : **Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan  
Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Al Kautsar Surabaya**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH \* coret salah satu (ditisi  
oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan  
data :

Kepada : Kepala Sekolah SD Al Kautsar Surabaya  
Alamat : Pondok Benowo Indah Blok OO 33-35 Surabaya  
Tembusan : Dra. Hartini, M.Si  
Waktu/ Tanggal : Juni – Juli 2022

Demikian permohonan saya.

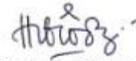
Surabaya, 8 Juli 2022  
Mahasiswa

  
Mellienia Bunga Clarrita  
NIM.1810057

Pembimbing 1

  
Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat  
NIP. 03025

Pembimbing 2

  
Nur Chabibah, S.Si., M.Si  
NIP. 03051

Ka Perpustakaan

  
Nadia O. A. Md  
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan

  
Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP 03010

## Lampiran 6




**PERSETUJUAN ETIK**  
*(Ethical Approval)*

**Komisi Etik Penelitian (KEP)**  
*Stikes Hang Tuah Surabaya*  
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

---

**Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan**  
**Nomor : PE/87/VII/2022/KEP/SHT**

---

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Mellienia Bunga Clarrita

dengan judul :

**Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri  
Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya**

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Juli 2022 sampai dengan tanggal 14 Juli 2023



Ketua KEP  
**Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.**  
NIP. 03017



## Lampiran 7



Lembaga Pendidikan Al Kautsar Pondok Benowo Indah

**SD AL KAUTSAR**

Terakreditasi " A "

NSS/NPSN : 102056030014/20531938

Alamat : Perum. Pondok Benowo Indah Blok OO No. 33-35 Surabaya  
Telp/fax : 031 – 99165896 , e-mail : sdsalkautsarpakal@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No : 422/74/436.5.6.30.14/VII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Dra. HARTINI, M.Si  
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa :

N a m a : MELLIENIA BUNGA  
Jabatan : Mahasiswa Stikes HangTuah  
Alamat : Pondok Benowo Indah Blok EO-06  
Pakal Surabaya

Mahasiswa tersebut adalah benar – benar mahasiswa Stikes HangTuah dan telah melakukan penelitian di SD Al Kautsar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, atas kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Surabaya, 27 Juli 2022

28 Dzulhijjah 1443 H

Kepala SD Al Kautsar

Dra. HARTINI, M.Si

**Lampiran 8**

***INFORMATION FOR CONSENT***  
**(LEMBAR INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Saudara/Saudari Calon Responden Penelitian

Di SD Al Kautsar Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya”.

Partisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan saudara/saudari terkait informasi mengenai kesiapan menghadapi menarche. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara/saudari berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara/saudari sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara/saudari ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun.

Informasi atau keterangan yang saudara/saudari berikan akan dijamin kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan bapak dan ibu sekalian akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan

Mellienia Bunga Clarrita

NIM. 1810057

.....

**Lampiran 9**

***INFORME CONSENT***  
**(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Mellienia Bunga Clarrita

NIM : 1810057

Yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya, 2022

Responden

.....

## Lampiran 10

## KUESIONER RESPONDEN

**Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Remaja  
Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya**

---

Tanggal pengisian :

**Petunjuk Pengisian:**

1. Lembar diisi oleh responden
  2. Bacalah setiap pertanyaan secara seksama.
  3. Beri tanda (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi rekan-rekan pada masing-masing pilihan, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran rekan-rekan.
  4. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.
  5. Kejujuran anda menjawab kuesioner ini, sangat saya harapkan.
- 

**a. Data Demografi Responden:**

Nama :  
Kelas :

**b. Kuesioner Pengetahuan**

No.	Pernyataan	B	S
<b>Pengertian Menarche</b>			
1.	<i>Menarche</i> adalah menstruasi yang sudah dialami berulang kali oleh seorang wanita.		
2.	<i>Menarche</i> adalah menstruasi pertama kali bagi seorang wanita.		
3.	Menstruasi adalah pengeluaran darah dari alat kandungan lewat alat kelamin.		
4.	<i>Menarche</i> sebagai tanda mulai memasuki usia dewasa atau puber dari segi biologis.		
<b>Fisiologi Menarche</b>			
5.	Rata-rata wanita mengalami <i>menarche</i> dalam rentang usia 10-16 tahun atau awal remaja tengah pubertas.		
6.	Wanita dapat mengalami <i>menarche</i> pada usia berapapun.		
7.	Banyaknya darah pada waktu menstruasi		

	adalah kira-kira dua kali ganti pembalut dalam sehari.		
<b>Siklus Menstruasi</b>			
8.	Umumnya sebulan sekali seorang wanita akan menstruasi.		
9.	Lamanya menstruasi pada wanita sama.		
10.	Rata-rata jarak menstruasi saat ini dengan menstruasi yang akan datang pada dasarnya berkisar 28 hari.		
<b>Kelainan Menstruasi</b>			
11.	Pada saat menstruasi pasti perut terasa sakit.		
12.	Wanita yang belum pernah mendapat menstruasi sampai umur 18 tahun disebut <i>amenorrhea primer</i> .		
13.	Nyeri perut bagian bawah yang terjadi sebelum pada saat dan sesudah menstruasi disebut <i>desminore</i> .		
<b>Kebersihan Diri Saat Menstruasi</b>			
14.	Selama menstruasi 1 hari tidak perlu ganti pembalut.		
15.	Tidak menjaga kebersihan saat menstruasi dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi alat kelamin.		
<b>Hal-Hal yang Dilarang Saat Menstruasi</b>			
16.	Pada saat menstruasi kalau makan amis darah yang keluar akan berbau amis juga.		
17.	Pada saat menstruasi dilarang berenang karena bisa menyebabkan infeksi.		
<b>Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi</b>			
18.	Karena wanita yang menstruasi mengeluarkan banyak darah maka saat menstruasi dianjurkan makan-makanan bergizi.		
19.	Wanita dengan jaringan lemak yang banyak lebih cepat mengalami <i>menarche</i> dibandingkan remaja putri yang kurus.		
20.	Cepat lambatnya <i>menarche</i> tidak dipengaruhi oleh genetik atau bawaan orang tua.		
21.	Wanita yang tinggal di desa lebih cepat mendapatkan <i>menarche</i> dibandingkan wanita yang tinggal di kota.		
<b>Reaksi Psikis Terhadap Menstruasi</b>			
22.	Cemas bukan merupakan salah satu keluhan yang dialami wanita pada saat		

	menstruasi.		
23.	Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali.		
24.	Wanita tidak mengalami keluhan apapun saat mengalami <i>menarche</i>		
25.	Menstruasi yang pertama kali dapat menyebabkan kecemasan pada wanita.		
26.	Gejala menjelang menstruasi antara lain nyeri di payudara sekitar pinggul, pegal linu, muncul jerawat, lebih mudah marah.		

## Lampiran 11

### c. Kuesioner Dukungan Sosial Keluarga

Terdapat 2 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 1) Pernah
- 2) Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	Pernah	Tidak Pernah
	<b>Dukungan Informasional</b>		
1.	Orang tua adik menjelaskan tentang cara-cara menghadapi menstruasi		
2.	Orang tua adik pernah menjelaskan perubahan yang akan di alami remaja putri pada saat haid pertama		
3.	Orang tua adik pernah bercerita tentang haid pertama		
	<b>Dukungan Emosional</b>		
4.	Setiap ada perubahan pada diri adik menjelang menstruasi, adik bercerita dengan orang tua		
5.	Ibu adik membantu menangani gangguan nyeri yang terjadi ketika menstruasi pertama		
	<b>Dukungan Instrumental</b>		
6.	Ibu adik mengajarkan hal-hal yang terjadi ketika haid pertama		
7.	Menjelang haid pertama, orang tua adik mengajarkan cara perawatan menstruasi pertama		
8.	Apakah orang tua adik memberikan jawaban ketika adik bertanya tentang menstruasi pertama		
	<b>Dukungan Penilaian</b>		
9.	Orang tua adik pernah meluangkan waktu untuk memperhatikan perubahan pada adik		
10.	Orang tua adik akan membawa ke petugas kesehatan jika terjadi masalah dengan menstruasi pertama		

## Lampiran 12

### d. Kuesioner Kesiapan Remaja Putri

Terdapat 2 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 1) Iya
- 2) Tidak

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>a. Kesiapan fisik</b>			
1.	<i>Menarche</i> merupakan menstruasi yang terjadi pertama kali pada wanita		
2.	Saya akan menggunakan pembalut ketika mengalami menstruasi pertama ( <i>menarche</i> )		
3.	Kebersihan organ reproduksi (vagina) harus lebih dijaga selama menstruasi		
4.	Saya akan mengganti pembalut minimal 3 – 4 kali sehari ketika menstruasi		
5.	Nanti setelah mengalami menstruasi pertama ( <i>menarche</i> ) saya menjadi remaja putri yang dewasa		
<b>b. Kesiapan Psikologi</b>			
6.	Menstruasi pertama ( <i>menarche</i> ) membuat saya menjadi kotor		
7.	Saya bahagia saat mengalami menstruasi pertama ( <i>menarche</i> ) karena saya akan menjadi wanita Dewasa		
8.	Saya merasa kurang percaya diri dengan perubahan yang akan terjadi setelah menstruasi pertama		
9.	Menstruasi pertama ( <i>menarche</i> ) adalah suatu hal yang buruk dan merupakan tanda penyakit tertentu		
10.	Saya tidak mau menjadi lebih sensitif saat mengalami menstruasi pertama ( <i>menarche</i> )		

**Lampiran 13**

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Nama / NIM : Mellienia Bunga Clarrita / 1810057

Nama Pembimbing : Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Nama / NIM : Mellienia Bunga Clarrita / 1810057

Nama Pembimbing : Nur Chabibah, S.Si., M.Si

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN

## Lampiran 14

## Lembar Tabulasi

## Hasil Tabulasi Data Demografi Mahasiswi Tingkat Akhir

## Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja

## Putri Menghadapi Menarche di SD Al Kautsar Surabaya

No.	Kelas												
1.	1	14.	2	27.	2	40.	1	53.	2	66.	1	79.	1
2.	1	15.	1	28.	2	41.	1	54.	2	67.	1	80.	2
3.	1	16.	1	29.	2	42.	1	55.	2	68.	1	81.	1
4.	1	17.	2	30.	2	43.	1	56.	2	69.	2	82.	2
5.	1	18.	1	31.	1	44.	2	57.	1	70.	2	83.	1
6.	1	19.	2	32.	1	45.	1	58.	1	71.	1	84.	2
7.	1	20.	1	33.	2	46.	2	59.	1	72.	1	85.	1
8.	2	21.	1	34.	1	47.	1	60.	2	73.	1	86.	1
9.	1	22.	2	35.	2	48.	2	61.	2	74.	1		
10.	1	23.	2	36.	2	49.	1	62.	2	75.	1		
11.	2	24.	1	37.	2	50.	2	63.	2	76.	1		
12.	2	25.	1	38.	2	51.	2	64.	2	77.	2		
13.	1	26.	2	39.	1	52.	2	65.	1	78.	2		

**Keterangan :**

Kelas :

1. Kelas 5

2. Kelas 6

Lampiran 15

Lembar Tabulasi  
Pengetahuan

No.	X1 1	X1 2	X1 3	X1 4	X1 5	X1 6	X1 7	X1 8	X1 9	X1 10	X1 11	X1 12	X1 13	X1 14	X1 15	X1 16	X1 17	X1 18	X1 19	X1 20	X1 21	X1 22	X1 23	X1 24	X1 25	X1 26	TOTAL	KODE	
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	17	S	
2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	S	
3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	12	R	
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	16	S	
5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	20	T	
6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	16	S	
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	T	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	19	S	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	T	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	S	
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	18	S	
12	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	18	S	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	T	
14	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16	S	
15	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	S	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	T	
17	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	18	S	
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	14	R	
19	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	S	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	T	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	22	T
22	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	T	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	T	
24	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	17	S	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	17	S	
26	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	15	S	
27	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	S	
28	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	18	S	
29	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	18	S	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	20	T	
31	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	T	
32	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	14	R	
33	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	15	S	
34	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	14	R	

35	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	13	R	
36	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	14	R	
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	17	S	
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	T	
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	20	T	
40	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	18	S	
41	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	T	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	20	T	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	T
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	T
45	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18	S	
46	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	17	S	
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	T	
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	20	T	
49	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	S
50	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16	S	
51	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	S	
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	23	T	
53	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17	S	
54	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	20	T
55	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	S
56	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	18	S	
57	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	S	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	18	S	
59	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	22	T	
60	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	19	S
61	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	18	S	
62	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	18	S	
63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	19	S	
64	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	17	S	
65	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	S	
66	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	S	
67	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	T	
68	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	14	R	
69	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	15	S	
70	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	S	
71	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	T	
72	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18	S	
73	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	14	R	
74	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	T	
75	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	19	S	
76	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	18	S	
77	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	S	
78	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	17	S	
79	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	16	S	
80	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	18	S	

81	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	15	S
82	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	17	S
83	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	16	S
84	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	18	S
85	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	18	S
86	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	19	S
	58	82	81	85	84	34	35	84	18	75	70	85	78	4	81	43	58	84	57	60	23	53	76	16	78	80		

**Keterangan :****Tabulasi Pengetahuan****Kategori :****SKOR****X1 1- X1 26** = Pertanyaan**Nilai 1** = Benar**Nilai 0** = Salah**Kode 1** = Rendah (0-14)**Kode 2** = Sedang (15-19)**Kode 3** = Tinggi (20-26)



42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
45	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	S
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
47	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	S
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
49	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	T
50	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	R
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	T
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
55	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	R
56	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
58	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	T
59	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	T
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	T
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
62	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	R
63	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	T
64	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	T
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
67	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	T
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
69	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	R
70	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	S
71	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
75	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	R
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
79	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	T
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
81	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
82	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	R
83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	T
86	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	R
TOTAL	77	73	74	69	67	76	75	77	69	45		

**Keterangan :**

**Tabulasi Dukungan Keluarga**

**Kategori :**

**X2 1- X2 10 = Pertanyaan**

**Nilai 1 = Pernah**

**Nilai 0 = Tidak Pernah**

**SKOR**

**Kode 1 = Rendah (0-5)**

**Kode 2 = Sedang (6-7)**

**Kode 3 = Tinggi (8-10)**

## Lampiran 17

**Lembar Tabulasi**  
**Kesiapan Remaja Putri**

No.	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	TOTAL	KODE
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	R
2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	T
3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	R
4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	T
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	T
6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	R
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
10	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	T
12	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
14	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
15	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	T
18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	S
19	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	S
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
22	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
24	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
25	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
26	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	R
27	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
28	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
29	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
30	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
31	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
35	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
36	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
38	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T

42	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	T
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
44	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
45	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	R
46	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
48	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
49	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	T
50	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
51	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
53	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
54	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	T
55	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	T
56	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	S
57	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
58	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
59	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	T
60	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
61	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
62	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	T
63	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	T
64	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
65	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
66	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	T
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	T
68	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
69	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	S
70	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
71	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
72	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
73	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
74	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
75	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
76	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	T
77	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	T
78	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	S
79	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
80	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
81	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	S
82	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	S
83	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	S
84	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	T
85	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	S
86	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	S
TOTAL	82	85	81	80	82	39	71	47	23	70		

## Lampiran 18

## Data Umum

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 5	46	53,5	53,5	53,5
	Kelas 6	40	46,5	46,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

## Data Khusus

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	11,6	11,6	11,6
	Sedang	53	61,6	61,6	73,3
	Tinggi	23	26,7	26,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Dukungan Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	15,1	15,1	15,1
	Sedang	4	4,7	4,7	19,8
	Tinggi	69	80,2	80,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Kesiapan Remaja Putri					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	5	5,8	5,8	5,8
	Sedang	42	48,8	48,8	54,7
	Tinggi	39	45,3	45,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

## Lampiran 19

Kelas \* Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Kelas	Count	3	28	15	46
	Expected Count	5,3	28,3	12,3	46,0
	Kelas 5 % within Kelas	6,5%	60,9%	32,6%	100,0%
	% within Pengetahuan	30,0%	52,8%	65,2%	53,5%
	% of Total	3,5%	32,6%	17,4%	53,5%
	Count	7	25	8	40
	Expected Count	4,7	24,7	10,7	40,0
	Kelas 6 % within Kelas	17,5%	62,5%	20,0%	100,0%
	% within Pengetahuan	70,0%	47,2%	34,8%	46,5%
% of Total	8,1%	29,1%	9,3%	46,5%	
Total	Count	10	53	23	86
	Expected Count	10,0	53,0	23,0	86,0
	% within Kelas	11,6%	61,6%	26,7%	100,0%
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	11,6%	61,6%	26,7%	100,0%

## Kelas \* Dukungan Keluarga Crosstabulation

		Dukungan Keluarga			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Kelas	Count	6	1	39	46	
	Expected Count	7,0	2,1	36,9	46,0	
	Kelas 5	% within Kelas	13,0%	2,2%	84,8%	100,0%
	% within Dukungan Keluarga	46,2%	25,0%	56,5%	53,5%	
	% of Total	7,0%	1,2%	45,3%	53,5%	
	Count	7	3	30	40	
	Expected Count	6,0	1,9	32,1	40,0	
	Kelas 6	% within Kelas	17,5%	7,5%	75,0%	100,0%
	% within Dukungan Keluarga	53,8%	75,0%	43,5%	46,5%	
	% of Total	8,1%	3,5%	34,9%	46,5%	
	Count	13	4	69	86	
	Expected Count	13,0	4,0	69,0	86,0	
Total	% within Kelas	15,1%	4,7%	80,2%	100,0%	
% within Dukungan Keluarga	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
% of Total	15,1%	4,7%	80,2%	100,0%		

**Kelas \* Kesiapan Remaja Putri Crosstabulation**

		Kesiapan Remaja Putri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Kelas	Count	2	25	19	46
	Expected Count	2,7	22,5	20,9	46,0
	Kelas 5 % within Kelas	4,3%	54,3%	41,3%	100,0%
	% within Kesiapan Remaja Putri	40,0%	59,5%	48,7%	53,5%
	% of Total	2,3%	29,1%	22,1%	53,5%
	Count	3	17	20	40
	Expected Count	2,3	19,5	18,1	40,0
	Kelas 6 % within Kelas	7,5%	42,5%	50,0%	100,0%
	% within Kesiapan Remaja Putri	60,0%	40,5%	51,3%	46,5%
	% of Total	3,5%	19,8%	23,3%	46,5%
Total	Count	5	42	39	86
	Expected Count	5,0	42,0	39,0	86,0
	% within Kelas	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%
	% within Kesiapan Remaja Putri	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Remaja Putri

Pengetahuan * Kesiapan Remaja Putri Crosstabulation						
			Kesiapan Remaja Putri			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Pengetahuan	Rendah	Count	1	5	4	10
		% within Pengetahuan	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	20,0%	11,9%	10,3%	11,6%
		% of Total	1,2%	5,8%	4,7%	11,6%
	Sedang	Count	4	32	17	53
		% within Pengetahuan	7,5%	60,4%	32,1%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	80,0%	76,2%	43,6%	61,6%
		% of Total	4,7%	37,2%	19,8%	61,6%
	Tinggi	Count	0	5	18	23
		% within Pengetahuan	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	0,0%	11,9%	46,2%	26,7%
		% of Total	0,0%	5,8%	20,9%	26,7%
Total	Count	5	42	39	86	
	% within Pengetahuan	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%	
	% within Kesiapan Remaja Putri	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%	

Correlations				
			Pengetahuan	Kesiapan Remaja Putri
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,340**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	86	86
	Kesiapan Remaja Putri	Correlation Coefficient	,340**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	86	86

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 20

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri

Dukungan Keluarga * Kesiapan Remaja Putri Crosstabulation						
			Kesiapan Remaja Putri			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Dukungan Keluarga	Rendah	Count	2	6	5	13
		% within Dukungan Keluarga	15,4%	46,2%	38,5%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	40,0%	14,3%	12,8%	15,1%
		% of Total	2,3%	7,0%	5,8%	15,1%
	Sedang	Count	1	2	1	4
		% within Dukungan Keluarga	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	20,0%	4,8%	2,6%	4,7%
		% of Total	1,2%	2,3%	1,2%	4,7%
	Tinggi	Count	2	34	33	69
		% within Dukungan Keluarga	2,9%	49,3%	47,8%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	40,0%	81,0%	84,6%	80,2%
		% of Total	2,3%	39,5%	38,4%	80,2%
Total		Count	5	42	39	86
		% within Dukungan Keluarga	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%
		% within Kesiapan Remaja Putri	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	5,8%	48,8%	45,3%	100,0%

Correlations				
			Dukungan Keluarga	Kesiapan Remaja Putri
Spearman's rho	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1,000	,264*
		Sig. (2-tailed)	.	,014
		N	86	86
	Kesiapan Remaja Putri	Correlation Coefficient	,264*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,014	.
		N	86	86

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 21

Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penelitian

