**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR**

**(USIA 9-12 TAHUN)**

***LITERATUR REVIEW****ER*



**Oleh :**

**SITI AKHIRUSSANAH**

**NIM. 161.0098**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI *MENARCHE* PADA SISWI SEKOLAH DASAR**

**(USIA 9-12 TAHUN)**

***LITERATUR REVIEW***

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

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



**Oleh :**

**SITI AKHIRUSSANAH**

**NIM. 161.0098**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2020**

# HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SITI AKHIRUSSANAH

Nim : 161.0098

Tanggal lahir : 1 Januari 1998

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun)**”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian 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, 24 Juni 2020

**SITI AKHIRUSSANAH NIM : 1610098**

# HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : SITI AKHIRUSSANAH

NIM : 1610098

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun).

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

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing ILela Nurlela, S.Kp., M.Kes.NIP. 03021 | Pembimbing IIAri Susanti, S.KM., M.Kes.NIP. 03052 |

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

# HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Siti Akhirussanah

NIM : 161.0098

Program Studi : S1 Keperawatan

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun).

Judul :

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

Penguji I : **Faridah, SST.,MKes.**

 **NIP.197212122005012001**



**Mengetahui,**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

**PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**NIP. 03010**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

# ABSTRAK

**Judul: Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun.**

Pada saat ini usia *menarche* mengalami pergeseran yaitu pada rentang usia 9-12 tahun terutama anak dengan status pendidikan Sekolah Dasar. Orangtua memiliki tanggung jawab untuk mengajarkan informasi mengenai *menarche* agar anak mempunyai kesehatan reproduksi sehingga mempunyai kesiapan menghadapi *menarche*. *Literatur review* ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun).

Desain penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literatur review*. Pencarian jurnal menggunakan keyword Bahasa Inggris ditemukan 10 jurnal dan dengan *keyword* Bahasa Indonesia diperoleh 20 jurnal. Dari seluruh jurnal diseleksi jurnal 10 tahun terakhir didapatkan 25 jurnal yang sesuai tema ada 20 jurnal. Jurnal kemudian diidentifikasi abstrak terdapat 11 jurnal dan yang sesuai dengan tema dan kriteria inklusi adalah 10 jurnal, dimana 4 jurnal Internasional dan 6 jurnal Nasional. Kemudian dilakukan Literatur Review sesuai dengan hasil *Critical Appraisal*.

Hasil temuan dari *literatur review* yang sudah dilakukan analisa oleh peneliti secara keseluruhan diperolehkan bahwa tingkat pengetahuan dan peran orang tua berhubungan dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun).

Saran kepada perawat diharapkan mampu memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi yang dapat meningkatkan pengetahuan anak usia 9-12 tahun sehingga menyiapkan untuk menghadapi *menarche*.

**Kata Kunci : *Menarche*, Tingkat pengetahuan, Peran Orang Tua, Kesiapan**

# *ABSTRACT*

*Title: Relationship between Levels of Knowledge and the Role of Parents with Menarche Readiness in Elementary School Students (Ages 9-12 Years).*

*At this time the age of menarche is experiencing a shift in the age range 9-12 years, especially children with primary school education status. Parents have a responsibility to teach information about menarche so that children have reproductive health so they have readiness to face menarche. The purpose of the literature review was to determine the relationship between the level of knowledge and the role of parents with readiness to face menarche in elementary school students (ages 9-12 years).*

*The design of this study was research using the literature study method or literature review. A journal search using English keywords found 10 journals and with Indonesian keywords obtained 20 journals. From all journals selected in the last 10 years, 25 journals are available according to the theme, there are 20 journals. The journals were then identified as abstracts and there were 11 journals and which in accordance with the theme and inclusion criteria were 10 journals, of which 4 were international journals and 6 national journals. Then a Literature Review is conducted in accordance with the results of the Critical Appraisal.*

*The latest findings of literature review that have been analyzed by researchers as a whole are obtained that the level of knowledge and the role of parents is related to the readiness to face menarche in elementary school students (ages 9-12 years).*

*Suggestions to nurses are expected to be able to provide education about reproductive health that can increase the knowledge of children aged 9-12 years so that they are prepared to face menarche.*

***Keywords:******Menarche, Level of knowledge, Role of Parents, Readiness***

# KATA PENGANTAR

 Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dengan metode *literatur review* yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Menarche* dan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun)” dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

 Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 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 isisnya jauh dari kata sempurna.

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

1. Ibu Wiwiek Liestyaningrum, S.Kp.,M.Kep selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan
2. 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.
3. Faridah SST.M.Kes. selaku Ketua Penguji yang penuh kesabaran dan perhatian dalam memberikan saran, masukan, kritik demi kesempurnaan penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes. selaku Pembimbing I yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ari Susanti,S.KM.,M.Kes. selaku Pembimbing II yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Ibu Nadia Oktiary., Amd selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Orangtua dan kakak tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
8. 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 penyusun mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabbal Alamin.

Surabaya, Juni 2020

 Penulis

# DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN iii

HALAMAN PERSETUJUAN iv

HALAMAN PENGESAHAN v

ABSTRAK vi

*ABSTRACT* vii

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI x

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

SIMBOL DAN SINGKATAN xv

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan 3

1.4 Manfaat 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 5

2.1. Konsep Perkembangan Anak Usia 9-12 Tahun 5

2.1.1 Definisi Perkembangan 5

2.1.2 Aspek Perkembangan Pada Anak Usia 9-12 Tahun 5

2.1.3 Tugas Perkembangan Anak Usia 9- 12 Tahun 18

2.2. Konsep *Menarche* 20

2.2.1 Definisi *Menarche* 20

2.2.2 Faktor – Faktor Menarche 20

2.2.3 Proses Terjadinya *Menarche* 23

2.3. Konsep Pengetahuan 24

2.3.1 Pengertian Pengetahuan 24

2.3.2 Tingkat Pengetahuan 24

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 25

2.4. Konsep Keluarga 26

2.4.1 Definisi Keluarga 26

2.4.2 Tipe Keluarga 26

2.4.3 Fungsi Keluarga 28

2.4.4 Tahap Perkembangan Keluarga 30

2.5. Konsep Kesiapan 32

2.5.1 Definisi Kesiapan 32

2.5.2 Prinsip - Prinsip Kesiapan 32

2.5.3 Macam – Macam Kesiapan 33

2.6. Model Konsep Keperawatan Imogene King 33

2.7. Hubungan Antar Konsep 36

BAB 3 KERANGKA KONSEP 37

3.1. Kerangka Konsep 37

BAB 4 METODE 38

4.1. Cara Pengumpulan Data 38

4.2. Strategi Pencarian Literatur 38

4.2.1. Kriteria Inklusi dan Ekslusi 40

4.3. Kerangka Kerja 40

4.4. Metode Analisis Data 42

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 43

5.1. Hasil 43

5.2. Pembahasan 49

5.3. Implementasi Dalam Keperawatan 61

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN 63

6.1. Simpulan 63

6.2. Saran 63

DAFTAR PUSTAKA 65

LAMPIRAN 68

# DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Perkembangan Kognitif Menurut Piaget. 9

Tabel 2.2 Gejala pada Setiap Fase Perkembangan dan Periode Umur. 14

Tabel 4.1 Kriteria inklusi dan ekslusi dengan form 40

Tabel 5.1 Tabel Review Jurnal Nasional 43

Tabel 5.2 Tabel Review Jurnal Nasional 44

Tabel 5.3 Tabel Review Jurnal Nasional 44

Tabel 5.4 Tabel Review Jurnal Nasional 45

Tabel 5.5 Tabel Review Jurnal Nasional 46

Tabel 5.6 Tabel Review Jurnal Nasional 46

Tabel 5.7 Tabel Review Jurnal Internasional 47

Tabel 5.8 Tabel Review Jurnal Internasional 47

Tabel 5.9 Tabel Review Jurnal Internasional 48

Tabel 5.10 Tabel Review Jurnal Internasional 49

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 Bentuk Interaksi Sistem Dinamis (Alligod,2017) 35

Gambar 4.1 Diagram alur review jurnal 41

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Curriculum Vitae* 68

Lampiran 2 Motto dan Persembahan 69

# SIMBOL DAN SINGKATAN

**SIMBOL**

% : Persen

? : Tanda Tanya

/ : Atau

( ) : Kurung Buka dan Kurung Tutup

= : Sama Dengan

> atau ≥ : Lebih dari atau lebih dari sama dengan

< atau ≤ : Kurang dari atau kurang dari sama dengan

**SINGKATAN**

SDN : Sekolah Dasar Negeri

KemenKes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

DepKes RI : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

# BAB 1

# PENDAHULUAN

## **Latar Belakang**

Percepatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak seringkali terjadi pada masa pubertas dan anak perempuan cenderung lebih cepat tumbuh dan lebih dapat berpikir secara matang dari pada anak laki-laki. Menurut (Hurlock dalam Sumanto,2014) pada anak usia 9-12 tahun terjadi masa peralihan dari masa kanak-kanak akhir menuju masa puber yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang relatif cepat, organ-organ fisik mencapai kematangan yang memungkinkan berfungsinya sistem reproduksi dengan baik. Kriteria yang sering digunakan untuk menentukan permulaan masa puber adalah mimpi basah-malam pertama kali pada anak laki-laki dan haid yang pertama kali pada anak perempuan atau disebut *menarche* (Sumanto, 2014)*. Menarche* terjadi adanya peluruhan dinding endometrium sebagai akibat perubahan hormonal. Terjadinya *menarche* merupakan proses yang relatif kompleks antara faktor genetik dan faktor eksternal (Sari, Udiyono, Saraswati, & Ginandjar, 2016).

Pada saat ini usia *menarche* mengalami pergeseran yaitu dengan banyaknya kejadian menstruasi dini. Menurut Kemenkes tahun 2010 memaparkan bahwa sebanyak 5,2 % anak-anak di 17 provinsi di Indonesia telah memasuki usia *menarche* kurang dari 12 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia *menarche* mencapai 0.145 tahun per dekade. Sementara untuk provinsi Banten, usia *menarche* dini pada usia 9-10 tahun sebanyak 1,9% dan pada usia 11-12 tahun sebanyak 22% (Rois et al., 2019).

*Menarche* sebagai kriteria kematangan seksual primer pada anak perempuan. Tanda seks sekunder pada perempuan meliputi bertambah lebar dan bulatnya bagian pinggul; payudara menjadi besar dan bulat; tumbuhnya rambut kemaluan dan rambut ketiak; kulit menjadi lebih kasar, tebal, pucat dan lubang pori bertambah besar; sumbatan kelenjar lemak menyebabkan timbulnya jerawat, sedangkan kelenjar keringat di ketiak menyebabkan bau badan yang menyengat (Hidayati, 2012). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *menarche* yaitu, status gizi, genetik, konsumsi makanan tinggi kalori tinggi lemak, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa (pornografi), perilaku seksual dan gaya hidup. Rangsangan dari telinga dan mata dapat merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang (Kadri & Fitrianti, 2019). Seringkali pada tahap kanak-kanak akhir atau rentang usia 9-12 tahun terutama anak dengan status pendidikan Sekolah Dasar malu mengganti pembalut ketika mengalami menstruasi di sekolah. Anak usia 9-12 tahun juga cenderung kurang terpapar informasi mengenai kesehatan reproduksi dan *personal hygine* sehingga dapat menimbulkan infeksi saluran kemih dan dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya kanker serviks (Rois et al., 2019). Usia menstruasi dini cenderung mempunyai siklus ovulatoar lebih cepat, dibandingkan dengan usia menstruasi yang lebih lambat. Terjadinya siklus ovulatoar reguler yang semakin cepat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara sebanyak empat kali lipat (Khanna, 2019).

Orangtua berperan penting dalam mempersiapkan anak-anaknya untuk menghadapi menstruasi serta perlu menyampaikan informasi tentang seks dan seksualitas karena orangtua adalah sumber pertama dimana seorang anak belajar dan dibimbing untuk mengenal seks. Orangtua, terutama ibu, memiliki tanggung jawab yang besar untuk mengajarkan tentang perubahan-perubahan setelah mengalami menstruasi yang dialami anak perempuannya, termasuk informasi yang jelas dan benar mengenai *menarche* agar anak mempunyai kesehatan reproduksi yang prima dan mengetahui hal-hal yang perlu dilakukan ketika mengalami menstruasi sehingga mempunyai kesiapan menghadapi *menarche* (Hayuningtyas, 2017). *Literatur review* yang membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun) belum banyak dilakukan. Oleh karena itu perlu untuk dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun).

## **Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun)?

## **Tujuan**

Tujuan *literatur review* ini dilakukan adalah untuk menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun).

## **Manfaat**

Studi ini diharapkan dapat memberi ide penelitian selanjutnya untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun).

# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik *literatur review*, meliputi: 1) Konsep Perkembangan Anak Usia 9-12 Tahun, 2) Konsep *Menarche*, 3) Konsep Pengetahuan, 4) Konsep Keluarga, 5) Konsep Kesiapan, 6) Model Konsep Keperawatan, 7) Hubungan Antar Konsep.

## **Konsep Perkembangan Anak Usia 9-12 Tahun**

### **Definisi Perkembangan**

Perkembangan adalah seri perubahan yang progresif yang terjadi sebagai hasil dari kematangan dan pengalaman dengan tujuan memampukan individu untuk beradaptasi dengan lingkungan (Hurlock dalam Sumanto,2014).

### **Aspek Perkembangan Pada Anak Usia 9-12 Tahun**

Perubahan yang terjadi pada diri anak meliputi perubahan pada aspek fisik (motorik), emosi, kognisi, psikoseksual, psikososial, moral dan lain-lain. Perkembangan tiap aspek berjalan secara bersamaan dengan harmonis mengikuti irama perkembangan individu.

1. Perkembangan Fisik (Motorik)

Aspek fisik dan motorik, berkaitan dengan perkembangan fisik dan motorik, Kuhlen dan Thompson menyatakan bahwa perkembangan fisik individu meliputi empat aspek (Hurlock dalam Retno, 1995), yakni: pertama, struktur fisik, yang meliputi tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh (Latifa, 2017).

1. Perkembangan motorik kasar

Kemampuan anak untuk duduk, berlari, dan melompat termasuk contoh perkembangan motorik kasar. Otot-otot besar dan sebagian atau seluruh anggota tubuh digunakan oleh anak untuk melakukan gerakan tubuh. Perkembangan motorik kasar dipengaruhi oleh proses kematangan anak. Oleh karena proses kematangan setiap anak berbeda maka laju perkembangan seorang anak bisa saja berbeda satu sama lain.

1. Perkembangan motorik halus

Adapun perkembangan motorik halus merupakan perkembangan gerakan anak yang menggunakan otot-otot kecil atau sebagian anggota tubuh tertentu. Perkembangan pada aspek ini dipengaruhi oleh kesempatan anak untuk belajar dan berlatih. Menulis, menggunting, dan menyusun balok adalah contoh-contoh gerakan motorik halus.

1. Perkembangan Emosi

Emosi merupakan suatu kompleksi suasana yang mempengaruhi perasaan/pikiran yang ditandai oleh perubahan biologis dan muncul sebelum atau sesudah terjadinya suatu perilaku. Kematangan emosi perlu dilatih dan pembiasaan untuk menyeimbangkan dan mengendalikan emosi. Mengendalikan emosi adalah mengarahkan energi emosi kedalam saluran ekspresi yang berguna dan dapat diterima secara sosial (Sumanto, 2014).

Untuk mencapai kematangan emosi perlu adanya pelatihan dan pembiasaan untuk menyeimbangkan dan mengendalikan emosi. Mengendalikan emosi adalah mengarahkan energi emosi ke dalam saluran ekspresi yang berguna dan dapat diterima secara sosial (Hurlock, 1997; Soemantri, 2005; Santrock, 2007). Emosi memainkan peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak, antara lain (Hurlock, 1991, Soemantri, 2005, Santrock, 2007 dalam Sumanto 2014) :

1. Emosi menimbulkan kesenangan terhadap pengalaman sehari-hari (after effect: efek yang dirasakan anak sesudah mengalami suatu kejadian).
2. Emosi mempersiapkan tubuh anak untuk memberikan reaksi-reaksi fisiologis yang menyertai emosi yang dialami.
3. Ketegangan emosi menyebabkan terganggunya keterampilan motorik, misalnya: anak menjadi gugup, gagap, dan sebagainya.
4. Emosi juga dapat berperan sebagai bentuk komunikasi, Artinya ketika seorang anak menunjukkan emosinya melalui ekspresi maupun reaksi-reaksi fisik, maka di situ anak menyampaikan perasaannya kepada orang lain.
5. Emosi merupakan sumber penilaian sosial dan penilaian diri. Cara individu mengekspresikan emosinya akan memengaruhi penilaian sosial yang pada gilirannya akan memengaruhi penilaian diri.
6. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif oleh Piget dibagi menjadi empat fase, yaitu (Nining, 2016) :

1. Fase Sensorimotor (0-2 tahun). Pada fase ini anak memperoleh pengetahuan melalui aktivitas motorik (memegang, meraba, merasakan). Anak membangun pemahaman terhadap lingkungannya dengan mengkoordinasikan pengalaman sensoris (misal melihat, mendengar) dengan gerakan (motorik) . Selain itu anak sampai usia 8 bulan belum mempunyai konsep bahwa benda itu permanen, benda itu ada bila anak bisa memegang dan melihatnya. Pada fase ini intelegensi tidak bersifat reflektif atau tidak ada upaya untuk memperoleh pengetahuan (kebenaran), ia hanya mempersoalkan realitas konkret. Pada akhir fase ini kemampuan penting yang dicapai adalah permanensi objek (ada meski tidak tampak).
2. Fase Pro Operational (2 tahun-6 tahun). Pada fase ini anak belum mampu melakukan "operasi" untuk menggambarkan tindakan mental misal menjelaskan dengan persepsinya dan cara berpikir anak masih egosentri, selain itu anak belum mengenal konsep sesuatu yang tetap dan belum mampu melakukan penalaran secara rasional.
3. Fase Concreate Operational (7 tahun- 11 tahun). Pade fase ini anak dapat melakukan "operasi dan penalaran logis menggantikan pikiran intuitif asalkan penalaran dapat diterapkan pada contoh yang konkret. Pada tahap ini, pemikiran anak ditandai dengan prinsip konservasi; suatu benda tetap sama meskipun ditransformasikan dengan cara yang berbeda. Pada tahap ini anak sudah mampu melakukan *reversible operations*, sudah mengenal konsep *invariance*, dan sudah mengenal konsep *seriation*/rangkaian. Periode ini disebu *concrete operasional* karena anak membutuhkan objek yang konkret agar bisa berpikir secara logis.
4. Fase Formal Operational (12 tahun-dan seterusnya). Ciri-ciri fase ini adalah anak sudah bisa berpikir secara abstrak tanpa melihat situasi konkret. Anak mampu menghadapi persoalan-persoalan yang sifatnya hipotetis. Anak sudah dapat membuat dugaan-dugaan penyebab suatu kejadian. Pada periode ini individu telah melampaui pengalaman konkret sehingga mampu berpikir abstrak dan logis. Pada tahap ini kadang remaja menciptakan bayangan situasi ideal yang dinginkan.

#### Tabel 2.1. Perkembangan Kognitif Menurut Piaget.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fase dan Tahap** | **Usia** | **Perilaku Signifikan** |
| Fase Sensorimotor | Lahir – 2 tahun |  |
| Tahap 1Penggunaan Refleks | Lahir – 1 bulan | Sebagian besar tindakan bersifat reflex. |
| Tahap 2Reaksi Sirkuler Primer | 1 – 4 bulan | Persepsi mengenai berbagai kejadian terpusat pada tubuhObjek merupakan ekstensi diri. |
| Tahap 3Reaksi Sirkuler dan Sekunder | 4 – 8 bulan | Mengenali lingkungan eksternal.Membuat perubahan secara aktif di dalam lingkungan. |
| Tahap 4Koordinasi Skema Sekunder | 8 – 12 bulan | Dapat membedakan tujuan dari cara pencapaian tujuan tersebut. |
| Tahap 5Reaksi Sirkuler Tersier | 12 – 18 bulan | Mencoba dan menemukan tujuan serta cara baru untuk mencapai tujuan.Ritual merupakan hal penting. |
| Tahap 6Penemuan Arti yang Baru | 18 – 24 bulan | Menginterprestasi lingkungan dengan kesan mental.Melakukan permainan imajinasi dan imitasi. |
| Fase Prakonseptual | 2 – 4 tahun | Menggunakan pendekatan egosentris untuk mengakomodasi tuntutan lingkungan.Semua hal bermakna dan berkaitan dengan “aku”Mengeksplorasi lingkungan.Bahasa berkembang dengan cepat.Mengasosiasikan kata dengan objek. |
| Fase Pemikiran Intuitif | 4 – 7 tahun | Pola pikir egosentrik berkurang.Memikirkan sebuah ide pada satu waktu.Melibatkan orang lain di lingkungan tersebut. |
| Fase operasi Konkrit | 7 – 11 tahun | Menyelesaikan masalah yang konkreat.Mulai memahami hubungan seperti ukuranMengerti kanan dan kiri.Sadar akan sudut pandang orang |
| Fase Operasi Formal | 11 – 15 tahun | Menggunakan pemikiran yang rasional.Pola pikir yang deduktif dan futuristik. |

1. Perkembangan Psikoseksual

Menurut Freud perkembangan kepribadian meliputi lima tahap yang disebut tahap perkembangan psikoseksual (Sumanto, 2014) yaitu:

1. Tahap oral (lahir sampai dengan 0 sampai dengan 12-18 bulan), daerah kepuasannya atau libido pada mulut. Mulut merupakan pusat keaktifan yang dinamis.
2. Tahap *anal* (usia 12-18 bulan-3 tahun), daerah kepuasannya pada anus. Pada fase ini dorongan dan tahanan berpusat pada alat pembuangan kotoran.
3. Tahap *phallic* (3-6 tahun), daerah kepuasannya alat kelamin/genital. Pada fase ini alat-alat kelamin merupakan organ yang paling peka sehingga menurut Freud, kunci dari perkembangan psikoseksual individu terjadi pada masa phallic. Pada masa ini *superego* juga berkembang sehingga anak laki-laki berhasil mengatasi fenomena *oedipus complex* (keinginan untuk intim dengan ibunya) sementara anak perempuan berhasil keluar dari tekanan elektra complex (keinginan intim dengan bapaknya).
4. Tahap *latency* (6 tahun-pubertas). Pada tahap ini anak berupaya memahami diri sendiri dan lingkungan untuk menemukan identitas diri. Mulai awal masa latensi sampai dengan usia 12/13 tahun impuls-impuls cenderung pada kondisi ditekan.
5. Tahap *genital* (pubertas-masa dewasa atau 20 tahun ke atas). Perubahan fisik yang terjadi pada masa ini membangunkan kembali libido yang berisi energi dorongan seksual. Pada fase pubertas, yaitu pada usia 12/13-20 tahun, dorongan dorongan seksual yang pada tahap phallic ditekan pada kembali muncul dan kuat sehingga jika perlu disublimasikan secara baik untuk dapat mengantar anak pada fase kematangan. Tahap genital, seorang telah sampai pada fase kematangan.
6. Perkembangan Psikososial

Aspek psikososial berkaitan dengan kemampuan anak untuk berinteraksi dengan Iingkungannya. Misalnya, kemampuan anak untuk menyapa dan bermain bersama teman-teman sebayanya. Aktivitas bermain bagi seorang anak memiliki peranan yang cukup besar dalam mengembangkan kecakapan sosialnya sebelum anak mulai berteman. Sikap yang perlu dikembangkan melalui kegiatan bermain antara lain: sikap sosial (mengalahkan ego memedulikan orang lain), belajar berkomunikasi (memahami sifat teman bermain), belajar bekerja sama (organisasi), belajar menghargai perbedaan dan belajar kompromi untuk menciptakan harmoni (Sumanto, 2014).

Erikson membagi lima perkembangan psikoseksual di atas menjadi delapan tahap perkembangan psikososial, yaitu (Sofyan Ismael, 1991) :

1. Usia bayi atau tahap oral sensory yang ditandai dengan adanya krisis ego-pertama, yaitu *trust vs mistrust* (percaya vs tidak percaya).
2. Usia kanak-kanak awal alau tahap anal masculature yang ditandai krisis ego yang kedua, yaitu *autonomy vs shame and doubt* (melakukan apa yang diinginkan vs malu-malu atau ragu-tagu). Pada tahap perkembangan ini orang mengajar mereka bertindak yang benar ketika ia di kamar mandi, ketika ia makan, dan sebagainya.
3. Usia kanak-kanak awal hingga madya atau tahap genita locomotor yang ditandai dengan krisis *innitiative vs guilt* (inisiatif vs rasa bersalah). Pada tahap perkembangan ini, anak bertindak untuk menngejar mimpi-mimpinya namun dibayangi rasa malu-malu atau takut gagal.
4. Usia kanak-kanak madya hingga kanak-kanak akhir atau tahap latency yang ditandai krisis *industry vs inferiority* (merasa bangga atau puas dengan keberhasilan dalam tugas-tugasnya di sekolah vs merasa tidak kompeten).
5. Usia remaja (*puberty and adolescence*) atau tahap genital. Dilihat dari teori psikoseksual, perkembangan berhenti sampai di sini saja, namun dari teori psikososial perkembangan terus berjalan sampai dewasa akhir (*ego integrity vs despair*). Berdasarkan teori psikososial, krisis yang dialami remaja adalah *identity vs role confusion* (identitas vs kebingungan peran). Pada tahap ini, remaja bereksperimen dengan berbagai macam peran yang berbeda sambil mencoba mengintegrasikan peran-peran yang pernah dia alami pada tahap-tahap sebelumnya.
6. Usia dewasa muda (*young adulthood*). Tahap ke enam disebut sebagai keintiman versus kesendirian (*intimacy versus isolation*). Dalam tahap ini, orang dewasa muda mempelajari cara berinteraksi dengan orang lain secara lebih mendalam. Mereka memperbolehkan orang lain untuk mengenal diri mereka dalam cara yang intim. Tujuan dari tahap ini adalah mencari hubungan dengan sesama yang memiliki banyak kesamaan, khususnya untuk membentuk hubungan asmara dengan pasangan. Ketidakmampuan untuk membentuk ikatan sosial akan menciptakan rasa kesepian.
7. Usia dewasa madya *(adulthood*). Erikson menyebut tahap ke tujuh dalam teorinya ini disebut sebagai generativitas versus stagnasi (*generativity versus stagnation*). Pada tahap ini individu mulai memberikan dirinya untuk orang lain (untuk istri, anak, masyarakat) sebagai balasan dari apa yang diberikan dunia kepada dirinya dan untuk memastikan kelangsungan generasinya. Ketidakmampuan untuk mencapai tugas ini akan menciptakan perasaan bahwa hidupnya tidak berharga dan membosankan. Individu seperti ini mungkin berhasil memperoleh tujuan-tujuan duniawi, tetapi dibalik kesuksesan ia merasa hidupnya tidak berarti. Bila individu berhasil mengatasi krisis pada masa ini maka keterampilan ego yang dimiliki adalah perhatian.
8. Usia dewasa akhir (*maturity*). Tahapan ke delapan dan terakhir dari perkembangan ego yang dikemukakan oleh Erikson disebut sebagai integrasi ego versus keputusasaan (*ego integrity versus despair*). Pada tahap usia lanjut ini, mereka juga dapat mengingat kembali masa lalu dan melihat makna, ketenteraman, dan integritas. Refleksi ke masa lalu itu terasa menyenangkan, dan pencarian saat ini adalah untuk mengintegrasikan tujuan hidup yang telah dikejar selama bertahun-tahun. Kegagalan melewati tahapan ini akan menyebabkan rasa putus asa; "saya belum menyelesaikan apa yang saya inginkan dalam hidup ini, dan sekarang semuanya sudah terlambat." Penting untuk diingat bahwa Erikson menekankan keseimbangan sebagai hasil optimal untuk setiap krisis ego. Erikson tidak hanya memfokuskan perhatiannya pada rentang hidup tetapi ia menekankan pentingnya masyarakat.

#### Tabel 2.2 Gejala pada Setiap Fase Perkembangan dan Periode Umur.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Periode Umur** | **Sigmund Freud****(Psikondinamika)** | **Erik Erikson****(Psikososial)** | **Jean Piaget****(Psikokognitif)** |
| 1 tahun (bayi) | Libido pada daerah mulut / oral | Kepercayaan vs ketidakpercayaan | Sensori motorik |
| 1 – 2 tahun (bayi) | Libido pada daerah anus/ anal | Otonomi vs keraguan | Sensori motorik |
| Kanak- kanak awal | Konflik odipus/ Elektra, meniru pekerja/ perilaku orang yang mendampingi | Inisiatif vs rasa takut bersalah | Stadium pra operasional |
| Kanak – kanak madya – akhir | Latensi, mulai serap nilai, moral, muncul rasa kasih/ sentiment, mulai menjauhkan diri dari keluarga | Membuktikan kecakapan vs rendah diri | Stadium operasional konkreat |
| Remaja | Id didorong oleh libido (genital), mulai piker profesi,perkawinan,aktif dalam organisasi. | Identitas vs kebingungan identitas | Staudium operasional formal |
| Dewasa Awal |  | Intimasi vs isolasi |  |
| Dewasa Madya |  | Produktif vs stignasi |  |
| Dewasa Akhir |  | Integritas vs putus asa |  |

1. Perkembangan Moral

Tahapan perkembangan moral adalah ukuran dari tinggi rendahnya moral seseorang berdasarkan perkembangan penalaran moral yang diungkapkan. Teori perkembangan moral (Kohlberg) berpandangan bahwa penalaran moral, yang merupakan dasar dari perilaku etis, mempunyai enam tahapan. Ia mengikuti perkembangan dari keputusan moral seiring penambahan usia yang semula diteliti Piaget, yang menyatakan bahwa logika dan moralitas berkembang melalui tahapan-tahapan konstruktif. Kohlberg memperluas pandangan dasar ini, dengan menentukan bahwa proses perkembangan moral pada prinsipnya berhubungan dengan keadilan dan perkembangannya berlanjut selama kehidupan, walaupun ada kritik yang mempertanyakan implikasi filosofisnya (Sumanto, 2014).

Kohlberg menggunakan cerita-cerita tentang dilema moral dalam penelitiannya, dan ia tertarik pada bagaimana orang-orang akan menjustifikasi tindakan-tindakan mereka bila mereka berada dalam persoalan moral yang sama. Kohlberg kemudian mengkategorisasi dan mengklasifikasi respons yang dimunculkan ke dalam enam tahap yang berbeda. Ke-6 tahapan tersebut dibagi ke dalam tiga tingkatan: pra-konvensional, konvensional, dan pasca-konvensional. Teorinya didasarkan pada tahapan perkembangan konstruktif; setiap tahapan dan tingkatan memberi tanggapan yang lebih memadai terhadap dilema-dilema moral dibanding tahap/tingkat sebelumnya. Keenam tahapan perkembangan moral tersebut dikelompokkan ke dalam tiga tingkatan: pra-konvensional (orientasi kepatuhan, takut hukuman dan orientasi minat pribadi), konvensional (orientasi keserasian interpersonal, konformitas dan otoritas, pemeliharaan aturan sosial), dan pasca-konvensional (orientasi kontrak social dan prinsip etika universal) (Sumanto, 2014).

1. Perkembangan Spiritual

James Fowler (Santrock, 2007) mengajukan sebuah teori perkembangan religius yang berfokus pada motivasi untuk menemukan makna hidup, baik di dalam maupun di luar konteks agama. Fowler mengajukan enam tahap perkembangan iman yang berkaitan dengan teori perkembangan Erikson, Piaget, & Kohlberg (Saputra, 2017).

1. Tahap 1 Tahap *intuitif-proyektif* atau *intuitive-projective faith* (masa kanak-kanak awal). Setelah bayi belajar mempercayai pengasuhnya, mereka menemukan gambaran intuitifnya sendiri mengenai apa yang baik dan apa yang jahat. Ketika anak-anak mulai memasuki tahap praoperasional menurut Piaget, dunia kognitif mereka mulai terbuka terhadap berbagai kemungkinan baru. Benar dan salah dilihat menurut konsekuensi bagi dirinya. Anak-anak mulai percaya akan adanya malaikat dan hal-hal gaib.
2. Tahap 2 *Tahap mistis-literal* atau *mythicalliteral faith* (masa kanak-kanak pertengahan dan akhir). Ketika anak-anak mulai memasuki tahap operasional konkret menurut Piaget, mereka mulai bernalar secara lebih logis, konkret, namun tidak abstrak. Mereka memandang dunia secara lebih teratur. Anak-anak usia sekolah menginterpretasikan kisah-kisah religius secara literalis, dan pandangan mereka mengenai Tuhan sangat menyerupai gambaran mereka mengenai orang tua yang memberikan hadiah untuk kebaikan yang dilakukan dan memberikan hukuman untuk keburukan yang dilakukan. Pandangan mengenai kebenaran sering kali ditinjau berdasarkan pertukaran yang adil.
3. Tahap 3 Tahap *sintesis-konvensional* atau *synthetic-conventional faith* (transisi antara masa kanak-kanak dan remaja, remaja awal). Sekarang remaja mulai mengembangkan pemikiran operasional formal (tahap tertinggi menurut Piaget) dan mulai mengintegrasikan hal-hal yang pernah dipelajari mengenai agama ke dalam suatu sistem keyakinan yang koheren. Menurut Fowler, meskipun iman *sintetis-konvensional* lebih abstrak dibandingkan dua tahap sebelumnya, remaja muda masih cenderung patuh terhadap keyakinan religius orang-orang lain (sebagaimana yang dinyatakan dalam tahap moralitas konvensional menurut Kohlberg) dan belum mampu menganalisis ideologi alternatif secara memadai. Benar salahnya perilaku seseorang ditinjau menurut apakah perilaku itu membahayakan relasi atau apa yang akan dikatakan oleh orang lain. Menurut Fowler, sebagian besar orang dewasa terpaku pada tahap ini dan tidak pernah beralih ke tahap yang lebih tinggi dalam perkembangan religiusnya. Iman remaja sering kali melibatkan sebuah relasi pribadi dengan Tuhan. Tuhan dipandang sebagai sosok yang “selalu hadir untukku.”
4. Tahap 4. Iman *individuatif-reflektif* atau *individuative-reflectivefaith* (transisi antara masa remaja dan masa dewasa, dewasa awal). Menurut Fowler, di tahap ini untuk pertama kalinya individu mampu sepenuhnya bertanggung jawab terhadap keyakinan religiusnya. Tahap ini sering kali didahului oleh pengalaman meninggalkan-rumah, di mana orang muda mulai bertanggung jawab terhadap kehidupannya sendiri dan mereka harus memperluas usahanya untuk mengikuti rangkaian hidup tertentu. Individu mulai dihadapkan pada keputusan- keputusan seperti: “Apakah saya sebaiknya mendahulukan kepentingan saya sendiri, atau sebaiknya saya mempertimbangkan kesejahteraan orang lain terlebih dahulu?” “Apakah doktrin agama yang diajarkan kepada saya itu bersifat mutlak atau relative sesuai dengan keyakinan saya?” Menurut Fowler, pemikiran dan intelektual operasional formal yang menantang nilai - nilai dan ideologi religius individu yang sering kali muncul di kampus, merupakan hal yang penting untuk mengembangkan iman individiatif-reflektif.
5. Tahap 5. Iman *konjungtif* atau *conjunctive faith* (masa dewasa pertengahan). Menurut Fowler, jumlah orang dewasa yang memasuki tahap ini hanya sedikit. Tahap ini lebih terbuka terhadap paradox dan mengandung berbagai sudut pandang yang saling bertolak-belakang.
6. Tahap 6. Iman *universal* atau *universal faith* (masa dewasa pertengahan tau masa dewasa akhir). Menurut Fowler, tahap tertinggi dari perkembangan religius melibatkan transendensi dari sistem keyakinan tertentu untuk mencapai penghayatan kesatuan dengan semua keberadaan dan komitmen untuk mengatasi berbagai rintangan yang memecah belah orang-orang di planet ini. Peristiwa-peristiwa yang menimbulkan konflik tidak lagi dipandang sebagai paradoks. Menurut Fowler, hanya sangat sedikit orang yang berhasil mencapai tahap perkembangan iman yang tertinggi ini.

### **Tugas Perkembangan Anak Usia 9- 12 Tahun**

Masa usia sekolah dasar disebut juga masa intelektual, atau masa keserasian bersekolah pada umur 6-7 tahun anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Masa usia sekolah dasar terbagi menjadi dua, yaitu: masa kelas-kelas rendah dan masa kelas tinggi (Sumanto, 2014).

1. Ciri-ciri pada masa kelas-kelas rendah (6/7-9/10 tahun): Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan jasmani dengan prestasi. Sikap tunduk kepada peraturan-peraturan permainan tradisional. Adanya kecenderungan memuji diri sendiri. Membandingkan dirinya dengan anak yang lain. Apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting. Pada masa ini (terutama usia 6-8 tahun) anak menghendaki nilai angka rapor yang baik, tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak.
2. Ciri-ciri pada masa kelas-kelas tinggi (9/10-12/13 tahun): Minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret. Amat tinggi rasa ingin tahu dan ingin belajar. Menjelang akhir masa ini telah ada minat kepada hal-hal atau mata pelajaran khusus sebagai mulai menonjolnya bakat-bakat khusus. Sampai usia 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugas dan memenuhi keinginannya. Selepas usia ini pada umumnya anak menghadapi tugas-tugasnya dengan bebas dan berusaha untuk menyelesaikannya. Pada masa ini anak memandang nilai (angka rapor) sebagai ukuran tepat mengenai prestasi sekolahnya. Gemar membentuk kelompok sebaya untuk bermain bersama. Dalam permainan itu mereka suka tidak terikat lagi dengan aturan permainan tradisional (yang sudah ada).

Pada masa ini anak memasuki masa belajar di dalam dan di luar sekolah. Anak belajar di sekolah, tetapi membuat latihan pekerjaan rumah yang mendukung hasil belajar disekolah. Aspek perilaku banyak dibentuk melalui penguatan (*reinforcement*) verbal, keteladanan, dan identifikasi. Anak-anak pada masa ini harus menjalani tugas-tugas perkembangan, yaitu (Sarayati, 2016) :

1. Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum.
2. Membentuk sikap sehat mengenai dirinya sendiri.
3. Belajar bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya.
4. Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat.
5. Mengembangkan keterampilan dasar: membaca, menulis, dan berhitung.
6. Mengembangkan pengertian atau konsep yang diperlukan untuk kehidupan

sehari-hari.

1. Mengembangkan hati nurani, nilai moral, tata dan tingkatan nilai sosial.
2. Meperoleh kebebasan pribadi.
3. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-

lembaga

## **Konsep *Menarche***

### **Definisi *Menarche***

*Menarche* adalah haid yang pertama terjadi yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Biasanya *menarche* rata-rata terjadi pada usia 11-13 tahun. Namun dalam dasawarsa terakhir ini, usia *menarche* telah bergeser ke usia yang lebih muda (Lauritz, 2010).

### **Faktor – Faktor *Menarche***

Faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche*:

1. Genetik

Pada dasarnya faktor genetik juga memengaruhi status *menarche* pada anak perempuan. Hasil Oettle (1961) dalam penelitiannya di Swedia mengatakan ada korelasi antara usia *menarche* ibu dengan usia *menarche* anak. Hal ini juga didukung oleh penelitian Abdurrahman (2001) di empat sekolah yang berbeda, bahwa usia *menarche* ibu yang cepat akan memengaruhi status *menarche* anak putrinya sehingga menjadi cepat juga. Faktor genetik disini berperan terhadap percepatan dan perlambatan *menarche* yaitu antara usia *menarche* ibu dengan usia *menarche* putrinya. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dimodifikasi (Aisya, 2016).

1. Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat dengan tingkat sosial menengah ke atas sangat memperhatikan kesehatannya, faktor sosial ekonomi tidak berpengaruh langsung terhadap *menarche* namun tetapi status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan gizi yang baik selama *menarche*. Tingkat sosial ekonomi dalam keluarga meliputi keluarga dan sumber-sumber yang dapat meningkatkan taraf hidup semua keluarga. Makin banyak jumlah uang yang diperoleh makin besar sumber-sumber yang dapat digali untuk meningkatkan taraf hidup anggota keluarga. (Notoatmojo,2009). Taraf hidup atau pendapatan yang cukup atau tinggi mempermudah orang tua dalam memenuhi kebutuhan remaja, Sedangkan orang tua yang memiliki pendapatan relatif rendah pada umumnya sulit untuk memenuhi segala kebutuhan (Suryani,2011).

1. Media massa audio visual dewasa

Salah satu faktor penyebab menstruasi dini juga datang dari rangsangan audio visual dewasa, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film – film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang. Bahkan, rangsangan audio visual ini merupakan faktor penyebab utama menstruasi dini. Keterpaparan media massa dewasa dapat mendorong rangsangan hipotalamus untuk mengeluarkan hormon spesifik sehingga mempengaruhi kematangan hormon dan organ – organ reproduksi sehingga menyebabkan *menarche* (Fajriyanti,2008).

1. Perilaku seksual

Perilaku seksual merupakan tingkah laku dan sikap remaja yang didorong oleh hasrat baik dengan lawan jenis atau sesama jenis. Perilaku seksual berbentuk ketertarikan terhadap lawan jenis, imajinasi, khayalan dengan lawan jenis ataupun berkhayal sendiri, bercumbu dan berkencan. Perilaku seksual pada remaja memacu rangsangan sistem reproduksi menjadi lebih matang, sehingga menimbulkan *menarche*. Perilaku seksual yang dilakukan bersama pasangan seperti sentuhan, bisikan dapat merangsang organ seks untuk menghasilkan hormon untuk merangsang gairah seksual yaitu pada wanita normal akan menghasilkan progesterone dan esterogen (Himawan, 2007).

1. Gaya hidup

Gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian *menarche* dini meliputi kegiatan fisik (olahraga), mengkonsumsi makanan siap saji (fastfood), dan mengkonsumsi minuman bersoda (softdrink). Latihan fisik yang berat pada masa pra pubertas, telah menunda usia *menarche*. Diperkirakan bahwa latihan fisik yang berat dapat menunda *menarche* melalui mekanisme hormonal karena menurunkan produksi progesteron dan akibatnya kematangan endometrium (lapisan dalam dinding rahim) menjadi tertundaa saat menjelang usia *menarche*. Kebiasaan mengkonsumsi makanan siap saji (fastfood) yang mengandung tinggi gula, garam, zat adiktif dan juga terdapat sedikit vitamin dan serat yang dapat mempengaruhi kejadian *menarche* dini (Susanti, 2012). Kebiasaan mengkonsumsi minuman bersoda atau *soft drink* yang mengandung gula tinggi, natrium zat aditif dapat mempercepat proses menstruasi. Sebab mengkonsumsi minuman bersoda atau soft drink mempengaruhi sistem hormon wanita yaitu esterogen yang membuat hormon esterogen meningkat. (Paath, 2005).

### **Proses Terjadinya *Menarche***

Proses menstruasi diawali dengan terangsangnya hipotalamus yang akan diteruskan ke hipofisis anterior, sehingga dapat muncul hormon gonadotropik/ GnRH (*gonadotropin releasing hormone*) yang akan merangsang FSH (*Follicle Stimullating Hormon*) dan kemudian akan diteruskan oleh folikel primordial (folikel perimer yang merangsang hormon estrogen sehingga akan ditandai dengan munculnya seks sekunder). Ketika hormon estrogen meningkat, akan menekan FSH dan merangsang hormon GnRH dan mengeluarkan LH (Leutenizing Hormone) kemudian akan merangsang *folikel de graf* guna melepas sel telur. Telur yang dilepas kemudian ditangkap oleh rumbai Tuba fallopi dan setelah itu, telur di bungkus oleh korona radiata dan mendapatkan nutrisi selama 48 jam. Kemudian telur akan berubah menjadi *rubrum* (merah) yang disebabkan karena perdarahan. Folikel yang pecah kemudian akan menutup kembali dan membentuk *korpus luteum* (kuning). *Korpus luteum* akan mengeluarkan hormon progesteron. Hormon ini yang mempersiapkan uterus agar siap ditempati oleh embrio jika sperma telah memfertilisasi sel telur (proses pembuahan) maka telur yang dibuah akan melewati tuba fallopi kemudian turun ke uterus untuk melakukan proses implantasi. Pada tahap ini seorang perempuan sudah dianggap hamil, tetapi jika pembuahan tidak terjadi, sel telur akan melewati terus mengering dan meninggalkan tubuh sekitar 2 kemudian melalui vagina. Oleh karena dinding rusak dibutuhkan untuk menopang kehamilan maka lapisan akan rusak dan luruh. Darah dan jaringan dari dinding uterus (endometrium) bergabung untuk membentuk menstruasi yang umumnya berlangsung selama 3-7 hari (Ernawati Sinaga, 2017).

## **Konsep Pengetahuan**

### **Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.(Notoatmodjo, 2017).

### **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2004, dalam Soetrisno, 2007) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*) yaitu kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk diantaranya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*comprehension*) yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan, menanggapi pendapat dan menafsirkan sebab-sebab suatu kejadian.

### **Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

1. Media masa/ sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

1. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

1. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

1. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

## **Konsep Keluarga**

### **Definisi Keluarga**

Menurut DepKes RI (1988) Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dan saling ketergantungan (Widagdo, 2016). Sedangkan Menurut Friedman (1998) Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga (Widagdo, 2016).

### **Tipe Keluarga**

1. Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe di bawah ini (Marilyn M. Friedman, 2002) :
2. *The Nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat
3. *The dyad family* (keluarga dyad), suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak. Hal yang perlu Anda ketahui, keluarga ini mungkin belum mempunyai anak atau tidak mempunyai anak, jadi ketika nanti Anda melakukan pengkajian data dan ditemukan tipe keluarga ini perlu anda klarifikasi lagi datanya.
4. *Single parent*, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.
5. *Single adult*, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
6. *Extended family*, keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.
7. *Middle-aged or elderly couple*, orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.
8. *Kin-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.
9. Tipe keluarga yang kedua adalah tipe keluarga nontradisional, tipe keluarga ini tidak lazim ada di Indonesia, terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut:
10. *Unmarried parent and child family*, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.
11. *Cohabitating couple*, orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
12. *Gay and lesbian family*, seorang yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.
13. *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
14. *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

### **Fungsi Keluarga**

Menurut Friedman fungsi keluarga ada lima antara lain sebagai berikut;

1. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. Melalui pemenuhan fungsi ini, maka keluarga akan dapat mencapai tujuan psikososial yang utama, membentuk sifat kemanusiaan dalam diri anggota keluarga, stabilisasi kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin secara lebih akrab, dan harga diri.

1. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial

Sosialisasi dimulai saat lahir dan hanya diakhiri dengan kematian. Sosialisasi merupakan suatu proses yang berlangsung seumur hidup, karena individu secara kontinyu mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap situasi yang terpola secara sosial yang mereka alami. Sosialisasi merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.

1. Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

1. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

1. Fungsi perawatan kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat (yang mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual) merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan.

1. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.
2. Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga.
3. Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan.
4. Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
5. Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas.

### **Tahap Perkembangan Keluarga**

1. Keluarga baru menikah atau pemula. Tugas perkembangannya adalah:
2. Membangun perkawinan yang saling memuaskan;
3. Membina hubungan persaudaraan, teman, dan kelompok sosial;
4. Mendiskusikan rencana memiliki anak.
5. Tahap perkembangan keluarga yang kedua adalah keluarga dengan anak baru lahir. Tugas perkembangannya adalah:
6. Membentuk keluarga muda sebagai sebuah unit yang mantap mengintegrasikan bayi yang baru lahir ke dalam keluarga.
7. Rekonsiliasi tugas-tugas perkembangan yang bertentangan dan kebutuhan anggota keluarga.
8. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
9. Memperluas persahabatan dengan keluarga besar dengan menambahkan peranperan orang tua dan kakek nenek.
10. Keluarga dengan anak usia pra sekolah. Tugas perkembangannya adalah:
11. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga, seperti rumah, ruang bermain, privasi, dan keamanan.
12. Mensosialisasikan anak.
13. Mengintegrasikan anak yang baru, sementara tetap memenuhi kebutuhan anak yang lain.
14. Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga dan di luar keluarga.
15. Keluarga dengan anak usia sekolah. Tugas perkembangannya adalah:
16. Mensosialisasikan anak-anak, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan hubungan dengan teman sebaya yang sehat.
17. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
18. Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.
19. Keluarga dengan anak remaja. Tugas perkembangannya adalah:
20. Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri.
21. Memfokuskan kembali hubungan perkawinan.
22. Berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak-anak.
23. Keluarga melepas anak usia dewasa muda. Tugas perkembangannya adalah:
24. Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang didapatkan melalui perkawinan anak-anak.
25. Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan.
26. Membantu orangtua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami atau istri.
27. Keluarga dengan usia pertengahan. Tugas perkembangannya adalah:
28. Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan.
29. Mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para orang tua lansia dan anak-anak.
30. Memperkokoh hubungan perkawinan.
31. Keluarga dengan usia lanjut. Tugas perkembangannya adalah:
32. Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan.
33. Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun.
34. Mempertahankan hubungan perkawinan.
35. Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan.
36. Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi.
37. Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka (penelaahan hidup).

## **Konsep Kesiapan**

### **Definisi Kesiapan**

Menurut Slameto (2010 dalam Rita Kurnia Sari, 2018) menyatakan bahwa Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap satu situasi. Menurut Arikunto (2004:54), “Kesiapan adalah suatu kompetensi sehingga seseorang yang mempunyai kompetensi tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu”. Hal ini berarti kesiapan adalah suatu keadaan yang dialami seseorang dan orang tersebut telah siap untuk melaksanakan sesuatu.

### **Prinsip - Prinsip Kesiapan**

Prinsip-prinsip kesiapan menurut Slameto (2010 dalam Rita Kurnia Sari, 2018) yaitu :

1. Semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi).
2. Kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman.
3. Pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan.
4. Kesiapan dasar untuk kegiatan tetentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dalam masa perkembangan.

### **Macam – Macam Kesiapan**

Berikut macam-macam kesiapan (Kuswahyuni, 2009):

1. Kesiapan Mental

Kesiapan mental adalah kondisi kepribadian seseorang secara keseluruhan dan bukan hanya kondisi jiwanya. Kondisi kesiapan mental diperkuat oleh pengalaman sehari-hari orang yang bersangkutan.

1. Kesiapan Diri

Kesiapan diri adalah terbangunnya kekuatan yang dipadu dengan keberanian fisik dalam diri siswa yang berakal sehat sehingga dapat menghadapi segala sesuatu dengan gagah berani.

1. Kesiapan Belajar

Kesiapan belajar merupakan perubahan perilaku atau penampilan, dengan serangkaian kegiatan misalnya dengan membaca, mengamati, mendengarkan, meniru.

1. Kesiapan Kecerdasan

Kesiapan kecerdasan adalah kesigapan bertindak dan kecakapan memahami bisa tumbuh dari berbagai kualitas. Ketajaman intelegensi, otak, dan pikiran dapat membuat siswa lebih aktif daripada siswa yang tidak cerdas. Hal tersebut membuat siswa jadi lebih bisa menyesuaikan diri dengan sekitarnya, makin cepat menyesuaikan diri dengan lingkungannya semakin cepat mengendalikan situasi.

## **Model Konsep Keperawatan Imogene King**

Teori pencapaian tujuan King membahas mengenai komunikasi untuk membantu klien dalam membangun kembali adaptasi positif dengan lingkungannya. Model suatu pencapaian tujuan ini memberi pengertian bahwa keperawatan dengan menggunakan pendekatan sistem terbuka dalam hubungan interaksi yang konstan dengan lingkungan. Dalam mencapai sebuah hubungan interaksi, King mengemukakan konsep kerjanya yang meliputi adanya sistem personal, sistem interpersonal, dan sistem sosial yang saling berhubungan satu dengan lainnya (Alligood, 2017).

Menurut King, sistem personal merupakan suatu sistem yang berhubungan dengan individu serta sistem yang terbuka, seperti sebuah persepsi, adanya pola tumbuh kembang, gambaran tubuh, ruang dan waktu dari individu dan lingkungan. Sistem interpersonal merupakan suatu sistem yang menekankan pada interaksi antara dua orang atau lebih, misalnya hubungan antara perawat dengan pasien. Sedangkan sistem sosial merupakan suatu sistem yang menyediakan tentang pengetahuan untuk perawat agar berfungsi dalam sistem yang lebih besar, seperti interaksi antara perawat dan pasien dalam menegakkan sistem sosial sesuai dengan situasi yang ada (Alligood, 2017).

Sistem perawat dalam interpersonal berarti pasien berinteraksi dalam satu area (space). Menurut King, intensitas dari interpersonal sistem sangat menentukan dalam menetapkan pencapaian tujuan keperawatan. Adapun beberapa karakteristik dalam teori Imogene King (Alligood, 2017).

1. Personal

Sistem personal adalah individu atau pasien yang dilihat sebagai sistem terbuka, mampu berinteraksi, mengubah energi dan informasi dengan lingkungannya. Individu merupakan anggota masyarakat, mempunyai perasaan, rasional serta kemampuan dalam berinteraksi, menerima, mengontrol, mempunyai maksud tertentu sesuai dengan hak dan respon yang dimiliki dan berorientasi pada suatu tindakan dan waktu. Sistem ini misalnya seperti persepsi, diri, gambaran diri, pertumbuhan dan perkembangan, waktu dan jarak.

1. Sistem Interpersonal

Sistem interpersonal adalah dua atau lebih individu atau grup yang saling berinteraksi. Interaksi ini dapat dipahami dengan melihat lebih jauh tentang peran, interaksi, komunikasi, transaksi, stress, koping.

1. Sistem Sosial

Sistem sosial ini merupakan suatu sistem yang dinamis serta menjaga keselamatan lingkungan. Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat, yaitu interaksi, persepsi dan kesehatan. Sistem sosial ini dapat mengantarkan organisasi kesehatan dengan memahami konsep organisasi, kekuatan, wewenang dan pengambilan keputusan.



##### Gambar 2.6 Bentuk Interaksi Sistem Dinamis (Alligod,2017)

## **Hubungan Antar Konsep**

Anak usia 9-12 tahun merupakan masa perkembangan anak-anak tahap akhir dan masa mempersiapkan ke tahap selanjutnya yaitu masa pubertas. Masa pubertas pada anak perempuan ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama atau *menarche*. Namun seiring berjalannya waktu terjadi pergeseran mengenai usia terjadinya pubertas yang lebih awal. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *menarche* dini yaitu: status gizi, genetik, konsumsi makanan tinggi kalori tinggi lemak, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa (pornografi), perilaku seksual dan gaya hidup. Dalam proses ini anak cenderung belum mengetahui tentang *menarche*, perawatan *personal hygiene* tentang kesehatan organ reproduksi sehingga orang tua terutama ibu berperan aktif menyediakan informasi bagi anak mereka untuk menyiapkan menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama.

Menurut teori King, dalam teori pencapaian tujuan menggunakan sebuah komunikasi untuk dapat membantu klien membangun kembali penyesuaian positif terhadap lingkungannya. Teori pencapaian tujuan ini berfokus pada interaksi tiga sistem, yaitu : sistem personal, sistem interpersonal, dan sistem sosial (Alligood, 2017). Pengetahuan yang baik serta peran orang tua untuk memberikan informasi dapat meningkatkan kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama. Oleh karena itu, untuk menjamin kesiapan anak sekolah dasar dalam menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama perlu mengembangkan sistem personal, interpersonal dan sosial dengan menambah pengetahuan mereka tentang *menarche* dan peran orang tua dalam memberikan dukungan baik berupa dukungan fisik ataupun psikologis.

# BAB 3

# KERANGKA KONSEP

## **Kerangka Konsep**

Sistem Interpersonal

*Menarche*

**Fase Perkembangan (Harvey A. Tiller dan Elizabeth B Hurlock dalam Sumanto, 2014)**

* Masa sebelum lahir (*prenatal period)* : saat pembuahan – 280 hari
* Masa bayi baru lahir (*New born*) : 0-2 minggu
* Masa bayi (*babyhood*) : 2 minggu-2 tahun
* Balita atau masa kanak-kanak awal (*early childhood*) : 2 tahun-5 tahun
* Masa kanak-kanak madya (*Middle chilhood*) : 6 tahun-9 tahun
* Masa kanak kanak akhir (*later Chilhood*) : 9 tahun – 12 tahun
* Masa puber (*Puberty*) : 12 tahun- 16 tahun
* Masa remaja (*Adolecence*) : 17 tahun – 21 tahun
* Masa dewasa awal ( *Early adulthood*) : 22 tahun-40 tahun
* Masa dewasa madya (*Middle adulthood*) : 40-60 tahun
* Masa usia lanjut

Teori Keperawatan Imogene King (Alligod,2017)

Sistem Personal

Sistem sosial

**(Faktor Yang Menentukan Pengetahuan, Notoadmodjo : 2010)**

1. Pendidikan
2. Media
3. Sosial Budaya
4. Lingkungan

**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menarche***

1. Genetik
2. Sosial Ekonomi
3. Media massa audio visual dewasa
4. Perilaku seksual
5. Gaya Hidup

Peran Orang Tua

**Macam- macam Kesiapan (Kuswahyuni, 2009)**

1. Mental
2. Diri
3. Belajar
4. Kecerdasan

Pengetahuan

**Keterangan :**

 : Tidak diteliti : Berpengaruh

 : Diteliti : Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kejadian *Menarche* pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun).

# BAB 4METODE

### **Cara Pengumpulan Data**

*Literatur review* merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013). Penulis melakukan studi literatur ini setelah menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum analisa untuk mengumpulkan data yang diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2016).

Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penulisan (Zed, 2008 dalam Nursalam,2016).

### **Strategi Pencarian Literatur**

Data yang digunakan dalam *literatur review* ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Teknis yang digunakan dalam *literature review* diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan bahasa inggris dan bahasa indonesia melalui beberapa *database* antara lain *google scholar,* *pro quest, Journal of nursing science.*

Metode yang digunakan dalam Literatur Review ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia melalui beberapa *database* antara *Google Scholar*, *Pro Quest, Journal Of Nursing Science*, Jurnal Nasional. Pencarian ini dibatasi mulai Januari 2010 sampai dengan Desember 2020. *Keyword* bahasa inggris yang digunakan adalah *‘’Menarche”, ‘’Knowladge and Menarche’’, ‘’The Role of Parents and Menarche, ‘’ Readlines and Menarche”, ‘’Knowladge and Readlines and Menarche”, ‘’The Role of Parents and readlines and Menarche’’.* *“Readlines and Menarche for Elementary School Students”, “Readliness and Menarche in Children Aged 9-12 Years”,* Dalam bahasa Indonesia menggunakan kata kunci ‘’*Menarche*”, ‘’Tingkat Pengetahuan dan *Menarche*”, “Peran Orang Tua dengan *Menarche*”, “Kesiapan Menghadapi *Menarche*”, “Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi *Menarche*”, “Peran Orang Tua dan Kesiapan Menghadapi *Menarche*”, “Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar”, “Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Anak usia 9-12 Tahun”.

 Jurnal dipilih untuk dilakukan *review* berdasarkan studi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam *Literatur Review* ini adalah “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Peran Orang Tua Dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar (Usia 9-12 Tahun)’’. Pencarian menggunakan *keyword* Bahasa Inggris ditemukan 4 jurnal dan dengan *keyword* Bahasa Indonesia diperoleh 13 jurnal. Pencarian ini dibatasi mulai Januari 2010 sampai dengan Desember 2020. Dari seluruh jurnal yang sesuai dengan tema dan kriteria inklusi adalah 10 jurnal, dimana 4 jurnal Internasional dan 6 jurnal Nasional. Kemudian dilakukan *Literatur Review* sesuai dengan hasil *Critical Appraisal* yang telah dilakukan sebelumnya.

### **Kriteria Inklusi dan Ekslusi**

#### Tabel 4.1 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi dengan Form

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kriteria | Inklusi | Ekslusi |
| Populasi/ Masalah | Jurnal international yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar (usia 9-12 tahun). | Jurnal international yang tidak berhubungan dengan topik penelitian  |
| Intervensi | Faktor demografi, faktor fisik. | Selain faktor demografi, faktor fisik. |
| Pembanding | Tidak ada faktor pembanding | Tidak ada faktor pembanding |
| Hasil | Adanya hubungan faktor demografi, faktor lingkungan, faktor fisik. | Tidak ada hubungan faktor demografi, faktor lingkungan, faktor fisik. |
| Desain Penelitian  | Mix methods study, experimental study, survey study, cross-sectional, analisis korelasi, komparasi dan studi kualitatif, *systematic/ literatur review.* | *Book chapter* |
| Tahun Terbit | Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2010 | Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2010 |
| Bahasa | Bahasa inggris dan bahasa Indonesia | Selain Bahasa inggris dan bahasa Indonesia |

### **Kerangka Kerja**

*Literature review* dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2016).

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan *self-directed learning* dalam pendidikan keperawatan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, sampel dan hasil penelitian.

Secara sistematis langkah-langkah dalam penulisan *literature review* seperti gambar berikut ini

Pencarian menggunakan keyword melalui database *google Scholar, Proquest, Jurnal Of Nursing* N = 30

Seleksi jurnal 10 tahun terakhir, dan menggunakan bahasa inggris N = 25

Seleksi judul dan duplikat

N = 20

Identifikasi abstrak N = 11

Jurnal akhir yang dapat dianalisa sesuai rumusan masalah dan tujuan N = 10

Excluded (n=19) Problem/Populasi: - Tidak sesuai dengan topik (n=15) Intervention: - Tidak ada hubungan dengan kesiapan menghadapi *menarche* (n=1) Study design: - *Book chapters* (n=2) - *Conference abstract* (n=1)

Excluded (n=1) –siswi sekolah dasar (usia9-12 tahun) (n=1)

##### Gambar 4.1 Diagram alur review jurnal

### **Metode Analisis Data**

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, rancangan studi, tujuan penelitian, sampel dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel diurutkan sesuai alfabet dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Metode analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal.

# BAB 5

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai hasil dan pembahasan hasil dari analisa Literatur Review yang meliputi: 1). Peneliti, Judul dan Tahun, 2). Metode, 3). Sampel, 4). Variabel, 5). Temuan atau Hasil.

## **Hasil**

Untuk mencari artikel, penulis melakukan pencarian menggunakan kata kunci yang sudah disusun. Setelah dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi didapatkan 10 artikel, 10 artikel tersebut kemudian dianalisis. Di bawah ini merupakan 10 daftar artikel yang di ekstraksi dalam bentuk tabel:

#### Tabel 5.1 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Chairanisa Anwar
2. Rikha Febrianty
 |
| **JUDUL** | Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh |
| **TAHUN** | 2017 |
| **METODE** | Penelitian *analitik Observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | *Non probability sampling* dengan *Purposive Sampling* Siswi kelas 4-6 di SDN 3 Peuniti Kota Banda Aceh yang berjumlah 131 responden.  |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Pengetahuan, sikap dan peran ibu
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan kesiapan remaja putri mengahadapi *menarche* di SD Negeri 3 Peuniti Banda Aceh tahun 2016.
2. Lebih dari 50%pada responden yang berpengetahuan baik mempunyai tingkat kesiapan yang baik.
3. Berdasarkan hasil uji statistik (uji *chi-square)* diperoleh nilai P = 0.016 (P<0.05).
4. Ada hubungan yang bermakna antara peran Ibu dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Negeri 3 Peuniti Banda Aceh tahun 2016.
5. Lebih dari 50%responden yang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada anak yang memiliki ibu yang berperan baik.
6. Berdasarkan hasil uji statistik (uji *chi-square*) diperoleh nilai P = 0.040 (P<0.05).
 |

#### Tabel 5.2 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Siswojo
2. Edi Purwanto
3. Dwi Hendriani
 |
| **JUDUL** | Hubungan Pengetahuan Siswi Kelas IV SD Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* |
| **TAHUN** | 2015 |
| **METODE** | Penelitian *analitik observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | *Non probability sampling* dengan *Purposive Sampling* 97 siswi kelas IV SD Muhammadiyah 1 Samarinda |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent:* Pengetahuan, siswi kelas IV SD
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche.*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswi kelas IV SD tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche.*
2. Lebih dari 50%pada responden yang berpengetahuan baik mempunyai tingkat kesiapan yang baik.
3. Hasil uji statistik (uji *chi-square*) diperoleh nilai P = 0.001 (P<0.05).
 |

#### Tabel 5.3 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Silvia Novitasari
2. Hartati Eko Wardani
3. Desi Ariwinanti
 |
| **JUDUL** | Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi *Menarche* Pada Siswi SDN Asrikaton 1 |
| **TAHUN** | 2017 |
| **METODE** | Penelitian *analitik observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | Teknik *total sampling* pada 35 siswi kelas IV, V, VI SDN Asrikaton 1 yang belum mengalami *menarche*. |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Tingkat pengetahuan tentang menstruasi
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi SDN Asrikaton 1.
2. Sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik mempunyai tingkat kesiapan yang baik dalam menghadapi *menarche*.
3. Berdasarkan hasil analisa data di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05.
 |

#### Tabel 5.4 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Tulus Puji Hastuti
2. Sri Widatiningsih
3. Anisatun Afifah
 |
| **JUDUL** | Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Kelas V Dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014. |
| **TAHUN** | 2014 |
| **METODE** | Penelitian *analitik observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | Teknik *total sampling* pada Kelas V berjumlah 24 siswi, dan kelas VI berjumlah 10 siswi SDN Dangkel Parakan Temanggung. |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent:* Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V Dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014.
2. Responden yang pengetahuan baik, semua siap menghadapi *menarche* (61,8%).
3. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan *p-value* 0.015<0.05.
 |

#### Tabel 5.5 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | Nurwinda Setiawati |
| **JUDUL** | Hubungan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Kelas IV dan V di SDN Serangan Yogyakarta 2014. |
| **TAHUN** | 2014 |
| **METODE** | Penelitian *analitik observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | Teknik total sampling pada 30 siswi kelas IV dan V di SDN Serangan Yogyakarta |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent:* Peran Orang Tua
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Lebih dari 50% orang tua kurang berperan sehingga lebih dari 50% siswi kurang siap dalam menghadapi *menarche.*
2. Berdasarkan uji analisa data didapatkan *p- value* 0,034 < 0.05.
 |

#### Tabel 5.6 Tabel Review Jurnal Nasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Veta Indriyani
2. Umu Hani Edi Nawangsih
 |
| **JUDUL** | Peran Pendampingan Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Kelas V di SD Negeri Bantul Timur Yogyakarta |
| **TAHUN** | 2010 |
| **METODE** | Penelitian *analitik observational* dengan desain penelitian *cross sectional.* |
| **SAMPEL** | Teknik total sampling pada 35 siswi kelas V di SDN Bantul Timur Yogyakarta |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Pendampingan Orang Tua
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Sebagian besar responden mempunyai orang tua berperan kurang baik dan mempunyai kesiapan menghadapi *menarche* dengan kategori siap sebanyak 10 responden.
2. Uji statistik menggunakan *Kendall Tau* didapat nilai p sebesar 0,002 <0,05 artinya terdapat hubungan peran pendampingan orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V di SD Negeri Bantul Timur Yogyakarta.
 |

#### Tabel 5.7 Tabel Review Jurnal Internasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Elis Rohmah
2. Refirman Djamahar
3. Sri Rahayu
 |
| **JUDUL** | *Relationship between Knowledge of Menstruation with the Female Teenage Readiness in Facing Menarche* |
| **TAHUN** | 2015 |
| **METODE** | Deskriptif dengan teknik survei melalui studi korelasional |
| **SAMPEL** | Teknik total sampling pada 47 siswi usia 10-12 tahun di di Sekolah Dasar Negeri Lubang Buaya 01 dan 51 siswi usia 10-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri Lubang Buaya 05 |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: pengetahuan tentang menstruasi
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.
2. Sebagian besar responden mempunyai tingkat yang baik sehingga lebih siap menghadapi *menarche*.
3. Hasil uji analisa data didapatkan yaitu 0,000< 0,05.
 |

#### Tabel 5.8 Tabel Review Jurnal Internasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Venkatraman Chandra-Mouli
2. Sheila Vipul Patel
 |
| **JUDUL** | *Mapping The Knowledge And Understanding Of Menarche, Menstrual Hygiene And Menstrual Health Among Adolescent Girls In Low- And Middle-Income Countries* |
| **TAHUN** | 2017 |
| **METODE** | Literatur Review |
| **SAMPEL** | 81 penelitian yang diterbitkan dalam jurnal peer-review antara tahun 2000 dan 2015  |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Tingkat pengetahuan remaja tentang *menarche*, kebersihan saat menstruasi di 25 negara berkembang.
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Remaja di 25 negara berkembang sering tidak mendapat informasi dan tidak siap untuk *menarche.*
2. Informasi tentang tentang *menarche* dan kebersihan saat menstruasi diperoleh dari ibu, dan anggota keluarga perempuan lainnya
 |

#### Tabel 5.9 Tabel Review Jurnal Internasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Setyowati
2. Mira Rizkia
3. Titin Ungsianik
 |
| **JUDUL** | *Improving Female Adolescents’ Knowledge, Emotional Response, and Attitude toward Menarche following Implementation of Menarcheal Preparation Reproductive Health.* |
| **TAHUN** | 2019 |
| **METODE** | Quasi eksperimen, pra-post test dengan desain kelompok kontrol.  |
| **SAMPEL** | stratified random sampling dengan responden sebanyak 174 remaja perempuan. |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Pendidikan kesehatan reproduksi.
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | 1. Pendidikan reproduksi adalah faktor yang paling berpengaruh di antara pengetahuan remaja perempuan.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam hal pengetahuan (p = 0,001), respons emosional (p = 0,001), dan sikap (p = 0,001) antara kelompok, serta sebelum dan sesudah intervensi dalam intervensi.
 |

#### Tabel 5.10 Tabel Review Jurnal Internasional

|  |  |
| --- | --- |
| **PENULIS** | 1. Saur Sariaty
2. Neneng Widaningsih
3. Seni Rahayu
 |
| **JUDUL** | *Preparation Facing Menarche For Young Women At Cipageran Mandiri Elementary School In 2017*  |
| **TAHUN** | 2017 |
| **METODE** | Quasi eksperimen, pra-post test dengan desain kelompok kontrol. |
| **SAMPEL** | 20 Siswi sekolah Dasar usia 10-14 Tahun di Sekolah Dasar Mandiri Cipageran. |
| **VARIABEL**  | 1. *Independent*: Pendidikan kesehatan reproduksi, bimbingan dan konsultasi
2. *Dependen* : Kesiapan menghadapi *menarche*
 |
| **HASIL ATAU TEMUAN** | Pedidikan kesehatan serta bimbingan dan konsultasi tentang kesehatan reproduksi mempengaruhi kesiapan anak usia 10-14 tahun untuk menghadapi *menarche*. |

## **Pembahasan**

Penelitian yang telah ditelaah dalam artikel sejumlah 10 jurnal untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi Sekolah Dasar usia (9-12 tahun). Metode penelitian yang digunakan oleh beberapa jurnal beragam mulai dari *Analitik Observational desain dengan pendekatan penelitian cross sectional, Study koralasi, Literatur Review dan Quasy Eksperiment Dengan Desain Penelitian Pre-Post Control Group Design* terhadap responden untuk mengetahui penelitian yang ditelaah dalam artikel ini mengemukakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar usia (9-12 tahun).

Pada penelitian “*Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh*” oleh (Anwar & Febrianty, 2017) pada Siswi kelas 4-6 di SDN 3 Peuniti Kota Banda Aceh yang berjumlah 131 responden. Berdasarkan hasil uji statistik (uji *chi-square*) diperoleh nilai P = 0.016 (P<0.05) yang berarti ada hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh. Hasil analisis hubungan terlihat bahwa responden yang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang berpengetahuan baik (51.2%) dari pada remaja putri yang berpengetahuan kurang (28.0%). Sementara responden yang kurang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang berpengetahuan kurang (78.9%) dari pada remaja putri yang berpengetahuan baik (49.1%). Pengetahuan tentang menstruasi mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Dimana semakin tinggi pengetahuan dan pemahaman remaja putri tentang menstruasi maka akan lebih siap untuk menghadapi menstruasi pertamanya.

Berdasarkan hasil uji statistik (uji *chi-square*) diperoleh nilai P = 0.016 (P<0.05). Artinya hipotesa alternatif peneliti diterima yaitu ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SD Negeri 3 Peuniti Banda Aceh tahun 2016. Hasil analisis hubungan menunjukkan responden yang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang bersikap positif yaitu sebanyak 23 orang (52.3%) dari pada remaja putri yang bersikap negatif yaitu 12 orang (25.5%). Sebaliknya responden yang kurang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang bersikap negatif yaitu sebanyak 35 orang (74.5%) dari pada remaja putri yang bersikap positif yaitu 21 orang (47.7%).

Hasil analisis hubungan peran ibu dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* menunjukkan bahwa responden yang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang memiliki ibu yang berperan baik yaitu sebanyak 21 orang (51.2%) dibandingkan remaja putri yang memiliki ibu berperan kurang yaitu 14 orang (28.0%). Sedangkan responden yang kurang siap menghadapi *menarche* lebih banyak dijumpai pada remaja putri yang memiliki ibu yang berperan kurang yaitu sebanyak 36 orang (72.0%) dibandingkan remaja putri yang memiliki ibu berperan baik yaitu 20 orang (48.8%).

Bowlby dalam Hendriati (2012), menyatakan bahwa integrasi sosial dapat memiliki efek langsung terhadap status kesehatan dengan mendorong promosi kesehatan dalam perubahan tingkah laku sehat yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status kesehatan. Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang dapat berakibat pada kesejahteraan hidup, oleh karena itu dibutuhkan peran ibu yang memadai dalam mempersiapkan seorang remaja putri untuk menghadapi *menarche*.

Menurut peneliti, anak pertama kali melakukan interaksi komunikasi dalam lingkungan keluarga terutama dengan orang yang paling lekat dengannya yaitu ibu. Hubungan kelekatan (*attachment*) anak ke ibunya akan berlangsung sampai anak mencapai usia remaja. Peran ibu untuk membentuk kelekatan (*attachment*) merupakan awal pembentukan rasa percaya (*trust*) pada diri anak. Pendidikan kesehatan yang baik dan peran orang tua dapat menjadikan anak siap dalam menghadapi *menarche.*

Pada penelitian “*Hubungan Pengetahuan Siswi Kelas IV SD Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche”* oleh (Mahakam, Purwanto, & Hendriani, 2015) pada 97 siswi kelas IV SD Muhammadiyah 1 Samarinda yang belum mengalami menstruasi dan di uji dengan *chi square* didapatkan hasil P = 0.001 (P<0.05) artinya ada hubungan Pengetahuan Siswi Kelas IV SD Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi *Menarche*. Hasil penelitian tersebut berdasarkan usia responden berusia 10 tahun yaitu 55 responden (56,7%), mayoritas responden tinggal bersama orang tua yaitu 95 responden (97,9%), sebagian besar responden tidak memiliki kakak perempuan kandung yaitu 61 responden (62,9%), sebagian besar responden tidak pernah mendapat informasi tentang haid yaitu sebanyak 56 responden (57,7%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang menstruasi yaitu sebanyak 55 responden (56,7%), dan sebagian besar responden tidak siap menghadapi *menarche* yaitu sebesar 54 responden (55,7 %).

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian oleh Hj. Indriyani, dkk (2008) pada murid kelas VI SD berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi *menarche* di Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo tahun 2008, didapatkan hasil bahwa selain sikap, pengetahuan juga ada hubungan yang signifikan dengan kesiapan menghadapi *menarche*. Hal tersebut menunjukkan, pengetahuan siswi Sekolah Dasar Kelas IV sebagai remaja awal dengan kesiapan menghadapi *menarche* memiliki hubungan yang bermakna yang berarti bahwa pengetahuan yang baik tentang menstruasi menjadikan remaja awal lebih siap untuk menghadapi *menarche*.

Asumsi peneliti, anak-anak yang berada di sekolah dasar belum mendapatkan informasi benar tentang menstruasi sehingga memiliki informasi yang salah tentang menstruasi, bahkan cenderung mengkaitkan menstruasi dengan sesuatu yang negatif. Anak-anak biasanya tidak mengetahui tentang dasar perubahan yang terjadi pada dirinya. Oleh karena itu, jika anak tidak diberitahu atau tidak dipersiapkan dengan baik tentang perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada masa puber, maka pengalaman akan adanya perubahan fisik tersebut dapat menjadi peristiwa yang traumatis. Akibatnya, anak akan mengembangkan sikap yang kurang baik terhadap perubahan tersebut.

Pada penelitian “*Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi SDN Asrikaton 1*” oleh (Novitasari & Ariwinanti, 2017) pada pada 35 siswi kelas IV, V, VI SDN Asrikaton 1 yang belum mengalami *menarche* dan diperoleh hasil uji analisa data nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 sehingga terdapat hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan dalam menghadapi *menarche* pada siswi SDN Asrikaton 1. Pada penelitian tersebut responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 siswi (37,2%). Siswi dengan pengetahuan cukup sebanyak 11 siswi (31,4%), dan pengetahuan kurang 11 siswi (31,4%), dari ke 35 siswi yang yang siap menghadapi *menarche* sebanyak 17 siswi (49%), sedangkan yang tidak siap menghadapi *menarche* terdapat 18 siswi (51%). Sumber informasi yang didapatkan responden sebagian besar dari orang tua yaitu sebanyak 26 responden (74%), sumber informasi dari sekolah sebanyak 7 responden (20%), dan dari teman sebanyak 2 responden (6%).

Hasil penelitian lain dari Yusuf, dkk. (2014:1) yang menyebutkan bahwa yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan menghadapi *menarche* yang ditunjukkan dengan hasil *p value* sebesar 0,017. Penelitian yang dilakukan Lutfiya (2016:135) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kesiapan siswi sekolah dasar adalah pengetahuan dengan nilai *p-value* 0,012. Semakin kurang tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka dorongan untuk bersikap siap dalam menghadapi *menarche* juga kurang. Dari beberapa hasil penelitian terdahulu sejalan dengan hasil penelitian yaitu ada hubungan mengenai pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche*.

Asumsi peneliti, pengetahuan yang baik tentang menstruasi akan membuat responden lebih siap dalam menghadapi *menarche,* begitu sebaliknya. Pemberian informasi yang positif dari berbagai sumber, kemudian diberikan dengan penuh kehangatan dan disertai dengan sikap dukungan serta pengertian akan mengurangi rasa kekhawatiran, rasa terbebani ataupun kesedihan akibat datangnya *menarche,* sehingga bisa membuat anak lebih siap dalam menghadapi *menarche.*

Pada penelitian “*Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014*” oleh (Tulus Puji Hastuti, Sri Widatiningsih, 2014) pada Kelas V berjumlah 24 siswi, dan kelas VI berjumlah 10 siswi SDN Dangkel Parakan Temanggung. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan *p-value* 0.015<0.05 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung. Uji analisa *univariat* diperoleh bahwa pengetahuan baik presentase paling banyak 21 siswi (61,77%), pengetahuan cukup 10 siswi (29,41%), dan kurang sebanyak 3 siswi (8,82%). Responden siap menghadapi *menarche* presentase lebih banyak (73,52%) dibandingkan yang tidak siap menghadapi *menarche*. Responden yang pengetahuan baik, semua siap menghadapi *menarche* (61,8%). Hasil analisa bivariate responden yang pengetahuan cukup dan tidak siap menghadapi *menarche* lebih banyak presentasenya (17,6%) dibanding dengan yang siap (11,8%). Responden yang berpengetahuan kurang, semua tidak siap menghadapi *menarche* (8,8%). Dari hasil analisa *chi square* didapatkan nilai p=0,000. Nilai 0,000 <.0,05. Dikarenakan sel yang kurang dari 5 lebih dari 50% maka *uji square* tidak memenuhi syarat, dan dipakai uji alternatif yaitu uji *Kolmogorov smirnov*. Hasil uji statistik menggunakan *kolmogorov - smirnov* didapatkan *Asymp. sign* 0.015. Nilai 0.015<0.05 sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche.*

Hasil penelitian dari Leliana (2010:57) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik sebanyak 53,66% responden dapat mempengaruhi kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche* yaitu sebanyak 80,49% responden, sehingga dapat disimpulkan seseorang yang siap menghadapi *menarche* didasari oleh pengetahuan.

Asumsi peneliti, pengetahuan yang baik tentang menstruasi akan membuat responden lebih siap dalam menghadapi *menarche,* begitu sebaliknya pengetahuan yang kurang akan membuat responden kurang siap dalam menghadapi *menarche*.

Pada penelitian “*Hubungan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas IV dan V di SDN Serangan Yogyakarta*” oleh (Nurwinda Setiawati, 2014) pada 30 siswi kelas IV dan V di SDN Serangan Yogyakarta dengan hasil uji analisa data didapatkan *p- value* 0,034 < 0.05. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling tinggi responden berusia 11 tahun sebanyak 8 responden (26,67%) dari 30 responden, sedangkan pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 16 responden (53,34%) dari 30 responden. Berdasarkan data tingkat kesiapan diperoleh sebanyak 15 responden memiliki kesiapan yang tidak siap (50%) sedangkan untuk responden dengan tingkat kesiapan kurang siap sebanyak 6 orang (20%) dan sebanyak 9 responden (30%) memiliki tingkat kesiapan yang siap.

Penelitian Utami (2008) mengatakan remaja putri memerlukan dukungan orang-orang yang berada disekitarnya dalam menghadapi *menarche*. Perhatian dari orang tua merupakan salah satu faktor psikologis bagi anak, apabila kebutuhan informasi ini tidak terpenuhi akan menyebabkan anak menjadi tidak tahu bagaimana menghadapi menarche dan tidak siap dalam menghadapinya. Dukungan dari keluarga atau orang tua merupakan unsur yang sangat penting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah akan meningkat juga

Menurut peneliti, penelitian dalam jurnal menunjukan kurangnya peran orang tua dalam menyiapkan anak untuk menghadapi *menarche* sehingga diperlukan peran orang tua dalam memberikan informasi agar anak tidak memiliki persepsi yang salah tentang *menarche* yang akan berdampak pada perilaku dan persepsi negatif terhadap *menarche*.

Pada penelitian “*Peran Pendampingan Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V di SD Negeri Bantul Timur Yogyakarta*” oleh (Veta Indriyani, 2010)pada 35 siswi kelas V di SDN Bantul Timur Yogyakarta dengan hasil Sebagian besar responden mempunyai orang tua berperan kurang baik dan mempunyai kesiapan menghadapi *menarche* dengan kategori siap sebanyak 10 responden. Uji statistik menggunakan *Kendall Tau* didapat nilai p sebesar 0,002 <0,05 artinya terdapat hubungan peran pendampingan orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V di SD Negeri Bantul Timur Yogyakarta. Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden mempunyai orang tua berperan kurang baik dan mempunyai kesiapan menghadapi *menarche* dengan kategori siap sebanyak 10 responden (29,4%). Responden yang paling sedikit adalah responden yang mempunyai orang tua berperan cukup baik dan kesiapan menghadapi *menarche* dengan kategori cukup siap, serta mempunyai ibu yang berperan baik dan mempunyai kesiapan menghadapi *menarche* kurang siap masing-masing 2 responden.

Sejalan dengan penelitian Aboyeji (2015) orang tua mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang perkembangan pada remaja, oleh karena itu orang tua terutama ibu 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*).

Penerimaan dan kesiapan dalam menghadapi *menarche* dipengaruhi oleh lingkungan, termasuk di dalamnya peran pendampingan orang tua. Orang tua perlu menciptakan komunikasi yang hangat dan akrab, sehingga anak dapat merasa aman dan terlindungi, orang tua dapat menjadi sumber infromasi, serta teman bicara dan bertukar pendapat mengenai kesulitan atau masalah anak.

Pada penelitian “*Relationship between Knowledge of Menstruation with the Female Teenage Readiness in Facing Menarche”* oleh (Chandra-mouli & Patel, 2017) pada 47 siswi usia 10-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri Lubang Buaya 01 dan 51 siswi usia 10-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri Lubang Buaya 05 dengan uji analisa data didapatkan 0,000< 0,05 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan menghadapi *menarche.* Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, rata-rata nilai pengetahuan tentang menstruasi adalah 68,45 dengan nilai tertinggi 95,65 dan nilai terendah 30,43. Nilai yang memiliki frekuensi terbesar berada pada interval kelas dengan nilai 78 – 85 sebanyak 23 responden. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, rata- rata nilai kesiapan remaja putri menghadapi menarche adalah sebesar 74,17 dengan nilai tertinggi sebesar 100,00 dan nilai terendah sebesar 43,75. Nilai yang memiliki frekuensi terbesar berada pada interval kelas dengan nilai 61 – 68 sebanyak 19 responden dan nilai 69 – 76 sebanyak 19 responden.

Studi lain oleh Griebler, Rojatz, Simovska, dan Forster (2017) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan meningkatkan aspek kognitif remaja wanita (Griebler et al., 2017). Sehingga diperlukan pendidikan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan. Hasil penelitian Rajkumari (2015) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan, perilaku positif, dan pemikiran positif pada remaja wanita setelah pendidikan kesehatan reproduksi. Menurut peneliti, Selain tingkat pengetahuan faktor lain yang dapat mempengaruhi kesiapan menghadapi m*enarche* diantaranya usia, sumber informasi (keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekolah) dan sikap.

Pada penelitian “*Mapping The Knowledge And Understanding Of Menarche, Menstrual Hygiene And Menstrual Health Among Adolescent Girls In Low- And Middle-Income Countries*” oleh (Rizkia & Ungsianik, 2015) dengan metode literature review pada 81 penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *peer-review* antara tahun 2000 dan 2015. Hasil literature review tersebut didapatkan Remaja di 25 negara berkembang sering tidak mendapat informasi dan tidak siap untuk menghadapi *menarche*, Informasi tentang *menarche* dan kebersihan saat menstruasi diperoleh dari ibu, dan anggota keluarga perempuan lainnya. Anak yang telah mengalami *menarche* di 25 negara berkembang sering tidak mendapat informasi dan tidak siap untuk menghadapi *menarche*. Informasi dapat didapatkan dari ibu ataupun anggota keluarga perempuan lainnya belum tentu dapat mengisi kesenjangan pengetahuan mereka. Selain hal tersebut, remaja di 25 negara berkembang juga cenderung malu untuk memberitahu tentang ketidakfahaman mereka karena hal tersebut dianggap suatu hal yang tabu. Selain itu, remaja di 25 negara berkembang memilih mengobati diri sendiri dan menahan diri untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial.

Pada penelitian “*Improving Female Adolescents’ Knowledge, Emotional Response, and Attitude toward Menarche following Implementation of Menarcheal Preparation Reproductive Health*” oleh (Setyowati, Mira Rizkia, 2019) dengan metode Quasi eksperimen, pra-post test dengan desain kelompok kontrol pada 174 remaja perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam hal pengetahuan (p = 0,001), respons emosional (p = 0,001), dan sikap (p = 0,001) antara kelompok, serta sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu didapatkan bahwa pendidikan reproduksi adalah faktor yang paling berpengaruh di antara pengetahuan remaja perempuan.

Ada perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan (p = .001), respons emosional (p = .001), dan sikap (p = .001) perempuan sebelum dan sesudah intervensi dengan Persiapan *Menarche* Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Faktor yang paling dominan mempengaruhi pengetahuan menarche adalah RHE-MP, yang menunjukkan hubungan positif (OR = 45,1; 95% CI: 13,8- 148,1), menunjukkan bahwa perempuan yang menerima edukasi memiliki perubahan 45 kali lebih tinggi untuk memiliki akurasi. pengetahuan tentang *menarche* dari pada wanita yang tidak berpendidikan. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi respons emosional terhadap *menarche* adalah juga edukasi (OR = 12,7; 95% CI: 5,6-28,5). Wanita yang menerima edukasi memiliki peluang 12 kali lebih baik untuk respon emosional positif tentang *menarche* daripada mereka yang tidak.

Penelitian yang dilakukan oleh Djuwitaningsih & Setyowati, 2017 menyatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan dapat menggunakan media sosial dan ini lebih merupakan metode favorit dan lebih informatif yang mempengaruhi sikap remaja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dovis et al., 2017 Faktor paling penting dalam meningkatkan sikap positif adalah bagaimana mempertahankan perilaku sehat dan melindungi kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk diberikan kepada anak usia 9-12 tahun karena untuk menunjang kesiapan menghadapi *menarche*, pendidikan kesehatan tidak selalu harus diberikan oleh guru namun dapat diberikan oleh orang tua, saudara perempuan ataupun tenaga kesehatan.

Pada penelitian “*Preparation Facing Menarche For Young Women At Cipageran Mandiri Elementary School In 2017*” oleh (Sariaty, Widaningsih, & Rahayu, 2018) pada 20 Siswi sekolah Dasar usia 10-14 Tahun di Sekolah Dasar Mandiri Cipageran dengan metode Quasi eksperimen, pra-post test dengan desain kelompok kontrol. Didapatkan hasil Pedidikan kesehatan serta bimbingan dan konsultasi tentang kesehatan reproduksi mempengaruhi kesiapan anak usia 10-14 tahun untuk menghadapi *menarche*.

Hasil penelitian oleh Astuti (2003) menyatakan bahwa pendidikan seputar menstruasi mempengaruhi kesiapan anak perempuan sebelum remaja untuk menghadapinya. Selanjutnya, jika individu mengetahui hal-hal apa yang harus dilakukan ketika mengalami kondisi yang sama, misalnya bagaimana mengatasi keluarnya darah menstruasi yang dapat terjadi kapan saja, bagaimana menggunakan pembalut wanita, cara perawatan diri selama menstruasi, dan mempertahankan kebersihan vulva, dengan demikian diharapkan remaja berperilaku higienis ketika mengalami menstruasi (Indriastuti, 2009). Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting dilakukan untuk menunjang kesiapan menghadapi *menarche*. Pendidikan dapat membuat anak mengerti tentang kesehatan reproduksi sehingga menjadikan mereka bersikap positif terhadap perubahan yang mereka alami.

## **Implementasi Dalam Keperawatan**

*Literature review* ini terhadap praktik keperawatan, dan hasilnya bisa diterapkan karena mudah, cepat dan tidak membutuhkan biaya. Penelitian yang ditelaah dalam artikel ini menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche.* Dalam praktik keperawatan tingkat pengetahuan yang baik serta peran aktif dari orag tua terutama peran ibu dapat meningkatkan kesiapan anak usia 9-12 tahun dalam menghadapi *menarche*. Hasil riset ke sepuluh jurnal yang telah dianalisa atau ditelaah menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dan peran orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar usia 9-12 tahun.

Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat pada tatanan kesehatan di masyarakat. Perawat dapat memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi, *menarche* dan *personal hygiene* yang dapat meningkatkan pengetahuan anak usia 9-12 tahun sehingga menyiapkan mereka untuk menghadapi *menarche*. Perawat juga dapat memodifikasi atau mengembangkan metode dalam artikel ini sesuai dengan asuhan keperawatan dalam peningkatan pengetahuan pada anak usia 9-12 tahun.

# BAB 6

# SIMPULAN DAN SARAN

## **Simpulan**

Jurnal yang telah ditelaah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang *menarche* dan peran orang tua terutama peran ibu berhubungan dengan tingkat kesiapan anak dalam menghadapi *menarche.* Pengetahuan dapat diperoleh melalui media massa, buku maupun dari media elektronik. Media massa merupakan alat atau sarana untuk memberikan informasi. Selain itu, masyarakat adalah sumber informasi yang dapat berpengaruh proses perkembangan dan pengetahuan. Dalam kehidupan lingkungan masyarakat, seseorang akan dapat pengalaman yang akan berpengaruh terhadap cara pikir seseorang.

Peran orang tua mempunyai tanggung jawab yang besar untuk mensosialisasikan tentang kesehatan reproduksi, tentang *personal hygiene* dan tentang hal-hal yang dilakukan ketika menghadapi *menarche* sebagai upaya untuk menyiapkan anak untuk menghadapi *menarche.*

## **Saran**

1. Dalam menghadapi *menarche*, seorang anak sebaiknya mencari informasi tentang *menarche* baik dari ibu, guru ataupun orang terdekat lainnya agar memiliki kesiapan untuk menghadapi *menarche.*
2. Peran ibu sangat mempengaruhi kesiapan anak yang akan menghadapi *menarche*. Dibutuhkan peran aktif dan positif dari ibu dengan membekali informasi pada anaknya tentang kesehatan reproduksi dan persiapan yang dilakukan saat menghadapi *menarche*.
3. Bagi instansi pendidikan Sekolah Dasar agar lebih meningkatkan dalam memberikan informasi tentang *menarche* dengan memberikan materi tentang kesehatan reproduksi, agar para siswi dapat memahami dan mengerti *menarche* dengan benar dan tidak berdampak buruk secara psikologisnya.
4. Perlu dilakukan penelitian tambahan dengan tema sejenis akan tetapi dengan faktor lain yang dapat meningkatkan kesiapan dalam menghadapi *menarche*.

# DAFTAR PUSTAKA

Aisya, M. (2016). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Menarche Di SMA NEGERI 1 Driyorejo Kabupaten Gresik (Vol. 2002). https://doi.org/10.1109/ciced.2018.8592188

Alligood. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka* (Kedelapan). Jakarta: ELVISEVIER.

Anwar, C., & Febrianty, R. (2017). Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh Relationship between Knowledge , Attitudes and the Role of Mothers and Young Women Readiness Facing Menarche f. *Jurnal Keperawatan*, *3*(2), 15–16.

Chandra-mouli, V., & Patel, S. V. (2017). Mapping the knowledge and understanding of menarche , menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Nursing Journal*, 1–16. https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6

Ernawati Sinaga, D. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Global One.

Hayuningtyas, D. (2017). *Hubungan Peran Ibu dengan Sikap Remaja Putri Menghadapi Menarche di SDN 01 Taman Madiun*.

Hidayati, Y. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Mengalami Pubertas Dini Pada Remaja Awal Ditinjau Dari Tingkat Dukungan Sosial*. *1*(03), 1–7.

Kadri, H., & Fitrianti, S. (2019). Hubungan Lingkungan Sosial dan Media Massa dengan Kejadian Menarche Dini pada Anak Sekolah Siswi Kelas V dan VI di SDN 205 Kota Baru Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *19*(3), 570. https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.763

Khanna, M. (2019). The Precocious Period: The Impact of Early Menarche on Schooling in India. *SSRN Electronic Journal*, (5). https://doi.org/10.2139/ssrn.3419041

Latifa, U. (2017). Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar : Masalah dan Perkembangannya. *Journal of Multidisciplinary Studies*, *1*(2), 185–196.

Lauritz, M. (2010). Peer Group Benchmarking. *Analysis*, 2–111.

Mahakam, J. H., Purwanto, E., & Hendriani, D. (2015). Hubungan pengetahuan siswi kelas IV SD tentang menstruasi dengan kesiapan menghadapi menarche. *Jurnal Keperawatan*, *IV*(1), 24–31.

Marilyn M. Friedman. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori &*

*Praktik* (Kelima). Jakarta: EGC.

Nining, Y. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Anak. In *Keperawatan Anak* (Pertama, p. 210). Retrieved from http://bppsdmk.kemkes.go.id/

Notoatmodjo. (2017). Filosofi Pengetahan. *Implementation Science*, *39*(1), 1–15. https://doi.org/10.4324/9781315853178

Novitasari, S., & Ariwinanti, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi SDN Asrikaton 1. *Jurnal Keperawatan*.

Nurwinda Setiawati. (2014). Hubungan Peran Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas IV dan V di SDN Serangan Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.

Rita Kurnia Sari. (2018). Analisis Kesiapan Belajar Siswa Pada Materi Reaksi Reduksi Dan Oksidasi Kelas X MAN 2 Filiah Pontianak. *Jurnal Ilmiah*, *6*(2), 61–68.

Rizkia, M., & Ungsianik, T. (2015). *Improving Female Adolescents ’ Knowledge , Emotional Response , and Attitude toward Menarche following Implementation of Menarcheal Preparation Reproductive Health Education*. 84–91. https://doi.org/10.31372/20190402.1041

Rois, A., Satyawati, C., Ahlaludin, Y., Fajridin, F., Romadloni, A., Limbong, F., & Supriyanto, S. (2019). Factors Realted to Incidence of Menarche Praecox [Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menarche Prekoks]. *Proceeding of Community Development*, *2*, 200. https://doi.org/10.30874/comdev.2018.235

Saputra, D. S. (2017). *Perkembangan Spiritual Remaja SMA Dharma Putra*. (9).

Sarayati, S. (2016). Analisis Faktor Perilaku Seksual Pada Anak SD di SDN Dukuh Kupang II - 489 Kecamatan Dukuh Pakis Kelurahan Dukuh Kupang Surabaya. *ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga*, 11–76. Retrieved from http://repository.unair.ac.id

Sari, R., Udiyono, A., Saraswati, L., & Ginandjar, P. (2016). Gambaran Usia Menarche Dini Di Pada Anak Sekolah Dasar Di Daerah Urban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *4*(4), 443–447.

Sariaty, S., Widaningsih, N., & Rahayu, S. (2018). Preparation Facing Menarche For Young Women At Cipageran Mandiri Elementary School In 2017. *Nursing Journal*, (December), 7–8.

Setyowati, Mira Rizkia, T. U. (2019). Improving Female Adolescents’ Knowledge, Emotional Response, and Attitude toward Menarche following Implementation of Menarcheal Preparation Reproductive Health. *Nursing Journal*.

Soetrisno. (2007). *Filsafat Ilmu Dan Metodologi Penelitian* (Revisi). Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

Sofyan Ismael. (1991). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak* (Pertama). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Sumanto. (2014). *Psikologi Perkembangan Fungsi dan Teori* (pertama; T. Admojo, Ed.). Jakarta: CAPS.

Tulus Puji Hastuti, Sri Widatiningsih, A. A. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, *3*(7), 16–23.

Veta Indriyani, U. H. E. N. (2010). Peran Pendampingan Orang Tua dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V di SD Negeri Bantul Timur Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.

Widagdo, S. N. K. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. In P. S. Kesehatan (Ed.), *Keperawatan Keluarga Dan Komunitas* (Pertama, p. 208). Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

# LAMPIRAN

###### **Lampiran 1**

###### **Curriculum Vitae**

Nama : Siti Akhirussanah

NIM : 1610098

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Bojonegoro, 01 Januari 1998

Agama : Islam

Email : sitiakhirussanah11@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. RA Nurul Huda Semenpinggir Lulus tahun 2004
2. MI Nurul Huda Semenpinggir Lulus tahun 2010
3. MTSN 5 Bojonegoro Lulus tahun 2013
4. SMAN 1 Sumberrejo Lulus tahun 2016

###### **Lampiran 2**

###### **Motto dan Persembahan**

MOTTO

KARAKTER BUKANLAH WARISAN. DIA DIBANGUN HARI DEMI HARI DENGAN PIKIRAN DAN TINDAKAN, TERUSLAH BERPIKIR DAN BERTINDAK.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Karya sederhana ini saya persembahkan untuk:

1. Ibu saya (Trianingsih) dan Bapak saya (Abdul Hanan), terimakasih atas usaha yang tidak pernah lelah, doa, semangat, motivasi untuk saya selama ini. Semoga Allah SWT selalu memberi petunjuk, kesehatan, dan kebahagiaan.
2. Bulek saya (Kristiyah) dan Paklek saya (Badari), terimakasih semangat, motivasi untuk saya selama ini. Semoga Allah SWT selalu memberi petunjuk, kesehatan, dan kebahagiaan.
3. Kakak tercinta saya (Erna Wijayanti & Hari Handoko) beserta keponakan saya (Muhammad Kamil Najib) dan calon imam saya (Febrianto Nugroho), terimakasih menambah semangat saya selama menuntut ilmu di bangku kuliah, serta memberikan dukungan dan menghibur tanpa kenal lelah.
4. Sahabat sepersambatan tersayang (Nabel, Made, Rijal) yang selalu memberi motivasi dan kerenyahan dalam mengerjakan revisi.
5. Sahabat-sahabat tersayang (Puput, Ika, Ringga, April, Jenni) yang selalu memberi dukungan, dan motivasi.
6. Teman-teman terbaik di prodi S1-4B angkatan 22, terimakasih atas dukungan dan semangat.
7. Dan semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untukku, membantu dalam setiap langkah perjalanan hidupku. Semoga Allah SWT selalu melindungi dan meridhoi kalian. Aamiin Ya Robbal’Alaamiin.