



GAMBARAN KESIAPAN REMAJA DALAM MENGHADAPI *MENARCHE* DI SDIT AISYIYAH FULL DAY PANDES WEDI KLATEN

Kuswati¹⁾ , Rohmi Handayani²⁾

¹⁾²⁾ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta

E-mail: ommykanza@yahoo.com

ABSTRAK

Menarche adalah menstruasi pertama kali yang merupakan salah tanda pubertas pada anak perempuan. Saat ini usia *menarche* cenderung maju atau bertambah muda yaitu 10-16 tahun, jika dibandingkan dengan kondisi 20 tahun yang lalu yang rata-rata terjadi pada usia antara 15-19 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh ras, keturunan, status gizi, dan kondisi kesehatan secara umum. Banyak respon negatif yang ditunjukkan anak yang baru mengalami *menarche* apabila mereka memiliki pengetahuan dan persiapan yang kurang terkait *menarche*. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran kesiapan remaja menghadapi *menarche*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja putri di SDIT Aisyiyah *Full Day* Pandes Wedi Klaten yaitu 50 remaja yang diambil secara *total sampling*. Metode pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu dengan distribusi frekuensi. Mayoritas remaja putri di SDIT Aisyiyah *Full Day* Pandes Wedi Klaten siap menghadapi *Menarche*.

Kata Kunci: Kesiapan Remaja, *Menarche*

DESCRIPTION READINESS OF YOUTH DEALING IN MENARCHE IN FULL DAY SDIT AISYIYAH PANDES WEDI KLATEN

ABSTRACT

Menarche is a first menstruation that one of the girl puberty sign. Now, age of *menarche* is inclined young, 10 until 16 year old if compared with 20 years ago that happened at 15-19 years old. That case influenced by ethnic, genetic, nutrient status and condition of general health. There are many negatif respon that showed by a girl that had a *menarche* experience if they are lack of knowledge and preparation about *menarche*. The purpose of this study is to know a description of adolescence readiness to faced a *menarche*. Population of this study is all of girl adolescence at Aisyiyah *Full Day* Integrated Islam Primary School, Pandes Klaten, that count is 50 adolescenes with *total sampling* technique. The methode of data collection is using kuesioner. Data is analyst by univariat analysis with frequency distribution. Majority of girl adolescenes in Aisyiyah *Full Day* Integrated Islam primary school Pandes wedi is ready to faced *menarche*.

Keywords: *adolescene Readiness, Menarche*

PENDAHULUAN

Memahami seorang wanita sebagai seorang individu bukan merupakan suatu hal yang mudah. Oleh karena itu perlu adanya suatu pemahaman yang lebih mengenai perkembangan wanita terutama perkembangan seksualitasnya (Proverawati dan Misaroh, 2009). Dalam siklus kehidupan masa pubertas merupakan tahapan yang penting dalam perkembangan seksualitasnya. Pada wanita umumnya masa pubertas dimulai pada saat usia 10-15 tahun dan berlangsung kurang lebih selama 4 tahun. Pada masa pubertas ditandai dengan pertumbuhan badan yang cepat, menstruasi pertama (*menarche*), perubahan psikis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Saat ini usia *menarche* cenderung maju atau bertambah muda yaitu 10-16 tahun, jika dibandingkan dengan kondisi 20 tahun yang lalu yang rata-rata terjadi pada usia antara 15-19 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh ras, keturunan, status gizi, dan kondisi kesehatan secara umum (Ramadhy, 2011). Menurut Suryani dan Widiasih (2008) menstruasi yang datangnya sangat awal, dalam artian anak gadis tersebut masih sangat muda usianya, dan kurang mendisiplinkan diri dalam hal kebersihan badan (misalnya mandi dan membersihkan badan sendiri masih dipaksakan dari luar), menyebabkan menstruasi itu dialami oleh remaja sebagai

satu “beban baru”, atau sebagai satu tugas baru yang tidak menyenangkan. Remaja putri itu kemudian menentang keras untuk membersihkan diri. Padahal perempuan lebih mudah terkena Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). ISR dapat terjadi salah satunya akibat dari kurangnya kebersihan alat kelamin terutama saat haid (Widyasturi dkk, 2009: 39). Adanya anggapan orang tua yang salah bahwa pengetahuan tentang menstruasi adalah hal yang tabu untuk diperbincangkan dan menganggap bahwa anak akan tahu dengan sendirinya, menambah rumitnya permasalahan. Oleh karena itu, pentingnya pengetahuan sejak dini agar remaja memiliki kesiapan untuk menerima segala perubahan yang akan dialaminya dan memahami apa yang akan ia alami sehingga nantinya remaja dapat memiliki sikap yang positif terhadap datangnya *menarche*. Sikap-sikap negatif terhadap *menarche* seperti menganggap *menarche* sebagai suatu penyakit, kotor dan mengganggu, maka akan mengakibatkan remaja cenderung tidak siap dalam menghadapi *menarche*. Demikian pula sebaliknya, bila remaja memiliki sikap positif terhadap *menarche*, maka ia akan cenderung siap dengan datangnya *menarche*. Misalnya remaja memahami bahwa *menarche* pasti akan dialami semua wanita dan merupakan pertanda semakin

dewasanya seseorang, maka ia akan siap dan senang dalam menghadapi *menarche*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lee (2008) dalam Marhamatunnisa (2012) kepada 155 remaja, ditemukan 12% remaja yang tidak mempersiapkan datangnya *menarche* mengungkapkan bahwa mereka merasa dirinya kotor, memalukan, dan menjijikkan karena mendapati celananya penuh noda darah menstruasi. Banyak respon negatif yang ditunjukkan anak yang baru mengalami *menarche* pada dasarnya merupakan hal yang wajar berkaitan dengan tumbuh kembangnya, namun penting untuk diberi tindakan. Jika tidak anak akan cenderung terus-menerus minder dan malu atas kodrat yang harus diterimanya. Namun dalam skripsinya juga dijelaskan bahwa ada juga kelompok anak yang justru menilai *menarche* sebagai peristiwa normal. Kelompok ini merupakan kelompok yang sudah memiliki pengetahuan dan persiapan yang cukup terkait *menarche*.

Dari uraian tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kesiapan Remaja dalam Menghadapi Menarche di SDIT Aisyiyah Full day Pandes Wedi Klaten”. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui berapa banyak remaja di SDIT yang sudah *menarche* dan untuk mengetahui gambaran kesiapan remaja

menghadapi *menarche* di SDIT Aisyiyah Full day Pandes Wedi Klaten.

Menarch merupakan suatu keadaan ketika seorang wanita mengalami menstruasi untuk pertama kali (Ramadhy, 2011). Menstruasi ialah perdarahan secara *periodik* dan *siklik* dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) endometrium (Sarwono, 2004). Rata-rata terjadi pada usia 12 tahun dengan variasi antara 10-16 tahun. Jika kurang dari 10 tahun sudah mengalami menstruasi maka keadaan ini disebut pubertas *precox* dan sebaliknya jika menstruasi pertama kali terjadi pada usia lebih dari 16 tahun maka disebut sebagai pubertas *tarda* (Ramadhy, 2011). Perdarahan (menstruasi) yang terjadi untuk pertama kali (*menarke*) muncul pada umur 12-13 tahun (Manuaba, 2009). Cepat atau lambatnya kematangan seksual (menstruasi, kematangan fisik) ini kecuali ditentukan oleh kondisi fisik individual, juga dipengaruhi oleh faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup, dan *milieu* yang melingkungi anak. Badan yang melemah atau penyakit yang mendera seorang anak gadis, umumnya bisa memperlambat tibanya menstruasi (Suryani dan Widyasih, 2008).

Alat kandungan pada saat lahir belum berkembang. Setelah pancaindera menerima rangsangan yang diteruskan ke pusat dan diolah oleh hipotalamus, dilanjutkan ke hipofise melalui ”Sistim

fortal” dikeluarkan hormon gonadotropik perangsang folikel dan luteinizing hormon untuk merangsang indung telur. Hormon perangsang folikel (FSH), merangsang folikel primordial yang dalam perjalanannya mengeluarkan hormon estrogen untuk pertumbuhan tanda seks sekunder (pertumbuhan rambut, pembesaran payudara, penimbunan jaringan lemak, sesuai dengan pola wanita yaitu di bokong dan payudara). Pertumbuhan rambut meliputi rambut kemaluan yang berbentuk segitiga serta rambut pada ketiak. Pada permulaan hanya estrogen saja yang dominan dan perdarahan (menstruasi) yang terjadi untuk pertama kali yang disebut *menarche* pada umur 12-13 tahun. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder. Itu sebabnya pada permulaan perdarahan sering tidak teratur karena bentuk menstruasinya *anovulatoir* (tanpa pelepasan telur). Baru setelah umur wanita mencapai remaja sekitar 17-18 tahun, menstruasi teratur dengan interval 26-32 hari (Manuaba, 2009).

Sedangkan menurut Ramadhy, siklus haid yang normal adalah 28 ± 4 hari (24-32 hari). Jika kurang dari 24 hari disebut *polymenorrhoe*, 28 ± 4 hari disebut *eumenorrhoe*, dan lebih dari 32 hari disebut *oligomenorrhoe*., jika siklusnya

kurang dari 18 hari atau lebih dari 42 hari dan tidak teratur, biasanya siklusnya tidak disertai ovulasi (anovulator). Siklus haid ini sangat bervariasi, tidak hanya antar individu namun juga dalam satu individu (wanita yang sama), sekalipun kembar identik (bentuk fisik mungkin serupa, namun siklus haidnya berbeda). Panjang siklus haid ialah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya (Sarwono, 2004). Lamanya haid biasanya antara 3-4 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lamanya haid itu tetap (Sarwono, 2004).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche* menurut Proverawati dan Misaroh (2009), yaitu: Dipengaruhi asupan gizi yang terkandung di dalam makanan yang dikonsumsi dan tingkat kualitas gizi yang lebih baik pada masyarakat saat ini memicu menstruasi dini, rangsangan audio visual 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. Berdasarkan penelitian terbaru menunjukkan bahwa anak perempuan kulit

hitam mengalami menstruasi lebih cepat 3 bulan daripada kulit putih dan rata-rata usia saat pertama kali mendapatkan menstruasi lebih cepat 9 bulan pada perempuan kulit hitam, serta 2 bulan pada kulit putih dari usia rata-rata *menarche* yaitu umur 12 tahun. Menurut penelitian menyatakan bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya *menarche*. Salah satunya yaitu lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya *menarche* dini sedangkan anak yang tinggal ditengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya *menarche* dini.

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa Inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik. Menurut WHO, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun (Proverawati dan Misaroh, 2009). Sedangkan menurut Santrock (1993) dalam Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I (2010), remaja didefinisikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang mencakup aspek biologi, kognitif, dan perubahan sosial yang berlangsung antara

usia 10-19 tahun. Menurut Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I (2010), masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10-14 tahun), masa remaja pertengahan (14-17 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Yang dimaksud dengan remaja awal (*early adolescence*) adalah masa yang ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat, sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri, dan pada saat ini remaja mulai mencari identitas diri. Remaja menengah (*middle adolescence*) ditandai dengan bentuk tubuh yang sudah menyerupai orang dewasa. Oleh karena itu, remaja sering kali diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa, meskipun belum siap secara psikologi. Pada masa ini sering terjadi konflik, karena remaja sudah mulai ingin bebas mengikuti teman sebaya yang erat kaitannya dengan pencarian identitas, sedangkan dilain pihak mereka masih tergantung dengan orang tua. Remaja akhir (*late adolescence*), ditandai dengan pertumbuhan biologis yang sudah melambat, tetapi masih berlangsung di tempat-tempat lain. Emosi, minat, konsentrasi, dan cara berfikir remaja akhir mulai stabil. Kemampuan untuk menyelesaikan masalah sudah mulai meningkat.

Menurut Slameto (2010), kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi

respon/jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Menurut para ahli dalam Azwar (2013), sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Demikian pula dengan pernyataan Harvey dan Smith (1991) dalam Widoyoko (2012), mendefinisikan sikap sebagai kesiapan merespon secara konsisten dalam bentuk positif atau negatif terhadap objek atau situasi. Sehingga bagaimanakah kesiapan seseorang tersebut dapat diukur dengan bagaimana sikap yang dia tunjukkan, apakah kearah positif atau negatif. Menurut para ahli psikologi dalam Azwar (2013), Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable).

Menurut Slameto (2012) orang akan mempunyai sikap positif terhadap suatu objek yang bernilai dalam pandangannya, dan ia akan bersikap negatif terhadap objek yang dianggapnya tidak bernilai dan atau juga merugikan. Sehingga dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan kesiapan merespon atau beraksi terhadap suatu objek tertentu dalam bentuk

positif (favorable) maupun negatif (unfavorable). Sikap memiliki 3 komponen, yaitu kognisi, afeksi dan konasi. Kognisi berkenaan dengan pengetahuan, pemahaman maupun keyakinan tentang objek, afeksi berkenaan dengan perasaan dalam menghadapi objek dan konasi berkenaan dengan kecenderungan berbuat atau bertingkah laku sehubungan dengan objek (Widoyoko, 2013: 104). Demikian pula menurut Secord dan Backman (1964) dalam Azwar (2013), mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungannya.

Suryani dan Widiasih (2008) dalam Jayanti (2011), hubungan sikap dengan kesiapan anak dalam menghadapi menarche yaitu, siswa yang mempunyai sikap positif tentang menarche, dalam artian mereka senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis, maka dikatakan telah siap menghadapi menarche. Maka dari itu bagaimana kesiapan seseorang, dapat diukur dari sikap seseorang tersebut yang meliputi aspek kognisi, afeksi dan konasi. Jika seseorang tersebut memiliki sikap positif berarti dia telah memiliki kesiapan, sedangkan jika dia cenderung memiliki sikap negatif berarti orang tersebut cenderung tidak siap.

Dalam pengukuran sikap dapat menggunakan skala *Likert*. Menurut Widoyoko (2013), prinsip skala *Likert* adalah menentukan lokasi kedudukan seseorang dalam suatu kontinum sikap terhadap objek sikap, mulai dari sangat negatif sampai sangat positif. Penyusunan skala likert dengan 4 skala. Jawaban setiap butir instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Variabel penelitian ini adalah kesiapan remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas 4, 5 dan 6 di SDIT Aisyiyah Full Day Pandes Wedi Klaten yang berjumlah 50 remaja. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner tentang kesiapan menghadapi menarche yang diukur dengan skala Likert. Kesiapan yang diukur dengan skala likert dinyatakan dalam kesiapan dengan sikap positif dan sikap negatif dalam menghadapi menarche.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan analisis univariat. Analisis tersebut digunakan untuk mengetahui gambaran hasil penelitian dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Karakteristik Berdasarkan Usia Responden

Tabel 1. Distribusi usia responden di SD Aisyiyah Pandes Klaten

Karakteristik usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
9 tahun	22	48%
10 tahun	17	40%
11 tahun	6	12%
Jumlah	45	100%

Sumber : Data Primer

Dari data diatas usia terbanyak adalah 9 tahun (48%), dan paling sedikit usia 11 tahun (12%).

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Responden yang Sudah Mengalami Menarche

Tabel 2. Distribusi Responden yang sudah mengalami menarche di SD Aisyiyah Pandes Klaten

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Sudah Menarche	2	14%
Belum Menarche	43	86%
Total	45	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa remaja yang belum mengalami menarche lebih banyak yaitu 43 remaja (86%) dibandingkan dengan yang sudah menarche, sebanyak 7 remaja (14%) dari 50 reponden.

Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Remaja Dalam Menghadapi Menarche Di SDIT Aisyiyah Pandes Klaten

Tabel 3. Distribusi Sikap Remaja dalam Menghadapi Menarche

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Positif	36	82%
Sikap Negatif	9	18%
Total	46	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui gambaran sikap remaja dalam menghadapi menarche, yang bersikap positif sebanyak 37 remaja (82%) dan yang bersikap negatif 9 remaja (18%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran sikap remaja dalam menghadapi menarche di SD Aisyiyah Pandes Wedi terbanyak dalam kategori sikap positif yaitu 36 remaja (82%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Aisyiyah Pandes Klaten, sebagian besar remaja belum mengalami *menarche*, yaitu sebanyak 43 remaja (95%). Sedangkan yang sudah mengalami

menarche, sebanyak 2 remaja (0,5%) dari 46 remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marhamatunnisa, 2012 di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok, dari 58 responden, terbanyak anak yang mengalami menarche adalah pada usia 11 tahun yakni sebanyak 27 remaja (46,6%). Hal ini sesuai dengan Ramadhy (2011), rata-rata *menarche* terjadi pada usia 12 tahun dengan variasi antara 10-16 tahun. Saat ini usia menarche cenderung bertambah muda jika dibandingkan dengan kondisi 50 tahun yang lalu yang rata-rata terjadi pada usia antara 15-19 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh ras, keturunan, status gizi, dan kondisi kesehatan secara umum (Ramadhy, 2011: 66). Dalam penelitian ini terdapat remaja yang sudah menstruasi 2 remaja usia 11 tahun. Untuk itu sebaiknya diberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi sebelum mencapai usia paling dini menstruasi. Teori pada buku kesehatan reproduksi remaja islam seorang perempuan akan mengalami haid pertama pada usia 8-13 tahun (BKKBN, PKBI, Depkes, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan remaja yang bersikap positif sebanyak 36 remaja (80%) dan yang bersikap negatif 9 remaja (20%) dari 45 remaja. Sesuai dengan Suryani dan Widiasih (2008) dalam Jayanti (2011), hubungan sikap dengan kesiapan anak dalam menghadapi menarche yaitu, siswa

yang mempunyai sikap positif tentang menarche, dalam artian mereka senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis, maka dikatakan telah siap menghadapi menarche. Sehingga dari hasil penelitian dapat diartikan sebanyak 36 remaja (80%) yang bersikap positif telah siap menghadapi menarche dan 9 remaja (20%) yang bersikap negatif belum siap menghadapi menarche. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lee (2008) dalam Marhamatunnisa (2012) kepada 155 remaja, ditemukan 12% remaja yang tidak mempersiapkan datangnya menarche mengungkapkan bahwa mereka merasa dirinya kotor, memalukan, dan menjijikkan karena mendapati celananya penuh noda darah menstruasi. Banyak respon negatif yang ditunjukkan anak yang baru mengalami *menarche* pada dasarnya merupakan hal yang wajar berkaitan dengan tumbuh kembangnya, namun penting untuk diberi tindakan. Jika tidak anak akan cenderung terus-menerus minder dan malu atas kodrat yang harus diterimanya.

Bahkan dalam penelitian ini ada 7 remaja (15%) yang “Sangat Setuju” dengan pendapat “Saya akan merasa senang jika sampai besar nanti tidak mengalami menstruasi”, dan sebanyak 2 remaja (0,4%) yang berpendapat “Setuju” pada pernyataan “akan marah bila

mengalami menstruasi di usia sekarang” yaitu 10 tahun. Jadi ada 9 remaja yang menganggap menstruasi sebagai beban, sehingga mereka tidak ingin mengalaminya. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Nur Fitri Jayanti, 2011, SD Negeri I Kretek Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan anak menghadapi menarche diantaranya usia, informasi yang didapat, dan sikap. Sedangkan berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marhamatunnisa, 2012 di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok, dari 58 responden, sebanyak 36 orang (62,1%) menyatakan biasa saja saat *menarche*, 11 orang (19.0%) menyatakan tegang saat mengalami *menarche*, sementara perasaan yang paling sedikit dirasakan adalah perasaan bahagia dan sedih yang masing-masing dialami oleh 1 orang responden (1,7%)

Responden dalam penelitian ini, yaitu remaja putri di SD Aisyiyah Pandes Klaten dapat digolongkan sebagai remaja awal (*early adolescence*) adalah masa yang ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat, sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri, dan pada saat ini remaja mulai mencari identitas diri (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010). Pada masa ini

pula rasa ingin tahu remaja besar. Jika informasi-informasi yang mereka dapat salah, khususnya mengenai menstruasi menurut Suryani dan Widyasih (2008) kemudian dikembangkan menjadi satu reaksi fantasi yang tidak riil. Maka proses menstruasi itu kemudian senantiasa dikaitkan dengan “bahaya-bahaya” tertentu. Contoh anggapan yang keliru, yaitu anggapan yang sesuai dengan teori “Cloaca” yang menyatakan segala sesuatu yang keluar dari rongga tubuh adalah kotor, najis, menjijikan serta merupakan noda dan tidak suci. Dalam situasi demikian haid pertama itu mungkin dihayati oleh anak sebagai satu proses “mengeluarkan darah kotor dari tubuhnya”, dengan mana ia harus menyingkir, menyendiri atau harus terisolir. Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan wanita yang mengalami menarche. Hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang. Adanya anggapan orang tua yang salah bahwa hal ini merupakan hal yang tabu untuk diperbincangkan dan menganggap anak akan tahu dengan sendirinya, menambah rumit permasalahan. Oleh karena itu pentingnya orang tua, keluarga, lingkungan sekitar

maupun sekolah membantu memberikan gambaran yang baik mengenai menstruasi. Menurut Depkes, RI (2001) dalam Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I (2010), Agar dapat meningkatkan lingkungan yang kondusif untuk perkembangan jiwa remaja, maka orang tua dan masyarakat perlu meningkatkan pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja, sehingga akan tercipta sumber daya manusia (SDM) yang tangguh dan berkualitas; sehat fisik, mental, serta sosial; dan mempunyai kepribadian yang tangguh dan bermoral tinggi.

PENUTUP

Mayoritas remaja putri siswa SD kelas 4, 5 dan 6 mayoritas belum mengalami menarche yaitu 48 anak (86%). Mayoritas remaja putri yang merupakan siswa kelas 4, 5 dan 6 mempunyai sikap yang positif atau siap dalam menghadapi menarche (82%).

Saran kepada orang tua atau guru perlu memberikan pengertian dan bantuan serta perhatian lebih kepada anak yang mengalami menstruasi yang dini. Saran kepada pihak sekolah agar memfasilitasi untuk memberikan informasi secara rutin kepada siswi yang sudah masuk pada umur remaja awal tentang menarche dan cara menjaga personal hiegiene saat menstruasi

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Aziz AH., 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Gilly Andrews RGN ENB A08, 8103. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita Ed 2*. Terjemahan. Women's Sexual Health. Jakarta. EGC 2009 .
- Herdiasiska, 1999, *Pertumbuhan dan perkembangan remaja*, PKBI, Bandung
- Manuaba, I.G.B, 1998, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Marhamatunnisa, 2012 *Sikap Remaja Tentang Menarche di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok*.
- Notoatmodjo, Soekidjo 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- S. Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sarwono, S.W., 2004. *Psikologi Remaja*. Rineka Cipta. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sarwono, S.W., 2003. *Seksualitas dan Fertilitas Remaja*. Jakarta: Balai Pustaka
- Soetjiningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Penulis Poltekkes Jakarta I, 2010. *Kesehatan Remaja Dan Solusinya*. Jakarta. Salemba Medika.