

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Memahami seorang wanita sebagai seorang individu bukan suatu hal yang mudah. Banyak orang yang mengatakan bahwa memahami wanita sebagai seorang individu merupakan sesuatu yang sangat sulit. Oleh karena itu perlu suatu pemahaman yang lebih mengenai perkembangan wanita terutama perkembangan seksualitasnya yang banyak melibatkan peran hormonal baik terhadap perkembangan fisik maupun psikisnya.

Masa remaja merupakan suatu tahapan antara kanak-kanak dengan masa dewasa. istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Menurut *World Health Organization (WHO)*, disebut Remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, masa remaja umumnya berumur 16-19 tahun dan merupakan masa peralihan menuju kematangan.(1)

Fase remaja merupakan perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ reproduksi termasuk tanda kelamin sekunder. matangnya organ-organ reproduksi ditandai dengan terjadinya “mimpi basah” pada remaja laki-laki dan menstruasi pada remaja perempuan. Masa ini disebut sebagai periode perubahan, karena terjadi perubahan baik fisik, psikis, maupun psikososial. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak

menuju dewasa. Perubahan ini berlangsung sangat cepat dan memberi dampak pada berbagai aspek pada kehidupan selanjutnya. (2)

Menstruasi adalah tahap pertama pertanda kedewasaan (pubertas) pada anak perempuan, itu salah satu tanda fisik yang terjadi pada seorang remaja. Menstruasi juga sering dikenal dengan istilah mens atau datang bulan. Proses terjadinya menstruasi sekitar 3-5 hari, namun terkadang menstruasi juga dapat terjadi sampai 7 hari. Sedangkan siklus menstruasi rata-rata terjadi 21-35 hari. (3)

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization (WHO)* adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecatatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi serta prosesnya. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* remaja adalah dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Di Indonesia pada tahun 2013 jumlah remaja sebanyak 64 juta jiwa (BKKBN,2013). Berdasarkan data statistik tahun 2017 jumlah remaja putri di Indonesia yaitu 22 juta jiwa berusia 10-19 tahun.(4)

Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi pertama kali (menarche). Menstruasi pertama atau menarche adalah hal yang wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Namun hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja tentang menstruasi ini sangat kurang. Gejala lain yang

dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon. (5)

Remaja yang belum siap menghadapi menarche akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut, mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam, keadaan ini dapat berlanjut ke arah yang lebih negatif. Tetapi berbeda dengan mereka yang telah siap menghadapi menarche, mereka akan merasa senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indah Lutfiya yang tergolong remaja putri pra-pubertas sebagian besar tergolong siap menghadapi menarche (63,6%). Pola asuh orang tua yang diterapkan kepada remaja putri sebagian besar otoritatif (61,8%). Umur remaja putri sebagian besar 10 tahun (69,1%) dengan tingkat pengetahuan sebagian besar kurang (61,8%). Sumber informasi yang

dimiliki remaja putrid mayoritas sejumlah 2 sumber (49,1%).keluarga merupakan sumber informasi terbanyak yang dimiliki remaja putrid (92,7). Berdasarkan hasil analisis, faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi menarche adalah tingkat pengetahuan.(6)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukhoirotin tahun 2017 menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap dalam menghadapi menarche. Penelitian ini menggunakan desain *quassy experimental* dengan rancangan *pretest posttest control group design*, variabel pengetahuan dan kesiapan $p=0,000$ dan kelompok control $p=0,498$ dan variabel kesiapan dalam kelompok kontrol $p=0,660$ menunjukkan kesiapan $p=0,000$ didapatkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi menarche ($p=0,000$). (7)

Banyak perempuan mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menarche datang. Remaja putri memerlukan kiat-kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis dan mental menghadapi menarche. Oleh karena itu perlu adanya pendidikan atau informasi tentang perubahan yang terjadi pada diri remaja setelah menarche.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini yang menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik

sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.(8)

Berdasarkan survei awal dengan mewawancarai 12 siswi, didapatkan hasil 4 orang yang sudah mengalami menstruasi dan 8 orang yang belum mengalami menstruasi. 6 orang siswi belum siap menghadapi menstruasi, mereka beranggapan menstruasi adalah suatu penyakit dan mengancam karena keluarnya berupa darah dan tidak pernah diberikannya pendidikan kesehatan mengenai menstruasi. 2 orang siswi siap menghadapi menstruasi tetapi belum mengerti tentang menstruasi, mereka hanya mengetahui bahwa menstruasi akan dialami oleh setiap wanita tetapi tidak mengerti berapa kali mengganti pembalut dalam sehari, hal apa saja yg dihindari ketika menstruasi, dan tidak tau bagaimana cara membersihkan alat genitalia dengan benar. Sedangkan 4 orang yang sudah mengalami menstruasi didapatkan jawaban yang hampir sama, siswi pertama merasa cemas, takut, dan bingung. Siswi kedua merasa takut dan bingung. Sedangkan siswi ketiga dan keempat takut dan menangis saat pertama menstruasi. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan tentang menstruasi di sekolah ini. Peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi menarche di SMP PAB 2 Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah uraikan dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi menarche di SMP PAB 2 Medan.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang menarche di SMP PAB 2 Medan.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap remaja putri tentang menarche di SMP PAB 2 Medan
3. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menghadapi menarche di SMP PAB 2 Medan.
4. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menarche di SMP PAB 2 Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai suatu tambahan informasi dalam kesehatan reproduksi khususnya mengenai menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap dalam menghadapi menarche pada remaja putri.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi remaja putri di SMP PAB 2 Medan dapat menambah wawasan dan informasi tentang menarche sehingga dapat memahami bagaimana cara menghadapi menarche

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan informasi agar SMP PAB 2 Medan dapat memberikan konseling tentang menarche dan bagaimana cara menyikapinya. Sehingga remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan tentang menarche dan dapat mempersiapkan diri saat menarche datang.

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan pertimbangan dalam bidang pendidikan untuk dapat menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menarche.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman khususnya tentang pendidikan kesehatan tentang menstruasi pada remaja putri dalam menghadapi menarche.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang

pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap dalam menghadapi menarche pada remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anggi winarti tahun 2016 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Tentang Menarche pada siswi Kelas V sekolah di SDN Sonosewu kasihan Bantul Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 6 orang (40,0%) dengan cemas berat dan 1 orang (6,7%) tidak cemas. Sedangkan pada kelompok control terdapat 5 orang (33,3%) dengan cemas sedang dan 5 orang (33,3%) tidak cemas. Kecemasan pada kelompok intervensi sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 2 orang (13,3%) dengan cemas berat dan 3 orang (20,0%) tidak cemas. Sedangkan pada kelompok control terdapat 3 orang (2,00%) dengan cemas sedang dan 7 orang (46,7%) tidak cemas. Terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai $p=0,023.(9)$

Hasil penelitian yang dilakukan Riska Rocheilla dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Menarche Pada Siswi Kelas VI Di SDN Baros Mandiri 2 Kota Cimahi metode penelitian yang digunakan yaitu One Group Pretest Posstest Design yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Penelitian dilakukan pada satu grup atau kelompok yaitu siswi dengan cara melakukan pretest (pengukuran awal) terhadap

pengetahuan siswi tentang menarche sebelum diberikan intervensi (penkes tentang menarche), setelah diberikan intervensi selanjutnya dilakukan posttest (pengukuran akhir). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan siswi tentang menarche sebelum diberikan pendidikan kesehatan di SDN Baros Mandiri 2 yaitu sebesar 61,50% dengan standar deviasi sebesar 11,153% dan rata-rata pengetahuan siswi tentang menarche setelah diberikan pendidikan kesehatan di SDN Baros Mandiri 2 yaitu sebesar 78,83% dengan standar deviasi sebesar 6,783%. Dari hasil terlihat nilai rata-rata perbedaan antara pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penkes adalah 17,33% dengan beda standar deviasi 4,37%. Hasil uji statistic didapatkan $p=0,000 < \alpha (0,05)$, berarti H_0 ditolak dengan demikian terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menarche.(10)

Hal ini sama dengan yang dilakukan Trya Aryaputri tahun 2015 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mengenai Menarche Terhadap Penurunan Kecemasan Siswi Kelas VII Menjelang Menarche Di SMP Negeri 1 Semarang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakuakn pada responden, didapatkan bahwa sebagian besar (51,7%) siswi SMP kelas VII memiliki kecemasan ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai menarche. Sebagian besar (72,4%) Siswi SMP Kelas VII memiliki kecemasan ringan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai menarche. Ada perbedaaan tingkat kecemasan pada responden sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai menarche sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan mengenai menarche. (11)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(8)

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

Cara coba salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula – mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), Kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melaukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

c. **Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 2 yaitu :

Faktor Internal

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pekerjaan

Pekerjaan buknlah sember kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan berfikir dan bekerja. Dari segi masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang lebih tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

Faktor Lingkungan

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

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

d. Proses Perilaku Tahu

Sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan, yaitu:

Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek).

Interest (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulasi.

Evaluation (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

Trial, dimana individu mulai mencoba perilaku baru

Adaption, dan sikapnya terhadap stimulus.

e. Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara terperinci terdiri dari 6 tingkat yaitu:

Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (12)

f. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

Baik : Hasil Presentase 76%-100%

Cukup : Hasil Presentase 56%-75%

Kurang : Hasil Presentase >56%.(8)

2.2.2. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Sikap juga merupakan reaksi atau respon seseorang yang tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek.

b. ciri – ciri Sikap

Ada beberapa ciri – ciri antara lain :

Sikap bukan sesuatu yang dibawa sejak lahir, tetapi dipelajaridan di benruk melalui pengalaman.

Sikap mempunyai objek, tidak ada sikap tanpa objek

Sikap terhadap sesuatu bisa terjadi dalam waktu yang relative singkat atau berlangsung lama

Sikap terhadap suatu objek bukan semata- mata ditentukan oleh bagaimana sikap itu, tetapi dipengaruhi juga oleh aspek lain seperti pengetahuan, pendidikan dan budaya.(12)

c. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor- faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek lain yaitu:

Pengalaman Pribadi

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

Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Pengaruh Kebudayaan

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

Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar melalui radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

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

d. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

Komponen kognitif yaitu, komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.

Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negative. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.

Komponen konatif (komponen perilaku, atau action component), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

e. Cara Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain :

1). Skala Thurstone (*Method of Equal Appearing Intervals*)

Skala yang disusun dengan memilih butir yang berbentuk skala interval. Setiap butir memiliki kunci skor dan jika diurutkan, kunci skor menghasilkan nilai yang berjarak sama. Skala ini dibuat dalam bentuk sejumlah 40-50 pernyataan

yang relevan dengan variabel yang hendak diukur kemudian sejumlah ahli 20-40 orang menilai relevansi pernyataan dengan konten atau konstruk yang hendak diukur.

2). Skala Likert

Jawaban dari setiap instrument yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative yang dapat berupa kata-kata antara lain: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Instrument penelitian ini dapat dibuat dalam bentuk centang ataupun pilihan ganda. Terdapat 2 pernyataan dalam skala likert yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif yang mempunyai bobot nilai yang berbeda-beda. Untuk pernyataan positif sangat setuju memiliki bobot 4, setuju memiliki bobot 3, tidak setuju memiliki bobot 2, dan sangat tidak setuju memiliki bobot 1, sangat setuju memiliki bobot 1, setuju memiliki bobot 2, tidak setuju bobot 3, dan sangat tidak setuju memiliki bobot 4.

3). Unobstrusive Measures

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

4). Multidimensional Scaling

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat *undimensional*. Namun demikian, pengukuran ini kadang kala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain.

5). Pengukuran Involuntary Behavior (Pengukuran Terselubung)

Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden

Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden

Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.

Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *fasial reaction*, *voice tones*, *body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung dan beberapa aspek fisiologis lainnya.

f. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative

Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.

Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

2.2.3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa dimana terjadi paku tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif .(13) 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, sosial dan fisik.(5)

b. Batasan Usia Remaja

Menurut undang-undang perburuhan, anak dianggap remaja apabila mencapai usia 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal. Menurut undang-undang perkawinan No I tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki. Menurut *World Health Organization (WHO)*, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun.

c. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Masa Remaja Awal (10-13 tahun)

Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.

Tampak dan merasa ingin bebas

Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir khayal (abstrak).

b. Masa Remaja Tengah (14-16)

Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri

Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.

Timbul perasaan cinta yang mendalam

Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang

Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual

Masa Remaja Akhir (17-19 tahun)

Menampakkan pengungkapan kebebasan diri

Dalam mencari teman sebaya lebih selektif

Memiliki citra (gambaran,keadaan,peranan) terhadap dirinya

Dapat mewujudkan perasaan cinta

Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.(14)

2.2.4. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah luruhnya lapisan dalam dinding rahim (lapisan mukosa uterus) yang banyak mengandung pembuluh darah yang terjadi secara berkala dan dikeluarkan melalui vagina, atau pendarahan periodic melalui vagina yang terjadi dengan pelepasan mukosa uterus (endometrium). Lapisan ini dibentuk sebagai persiapan jika sel telur (ovum) berhasil dibuahi oleh sel sperma (spermatozoid). Jika sel telur tidak dibuahi, maka lapisan jaringan ini akan meluruh.(2)

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi biasanya dimulai pada wanita muda umur 12-15 tahun (menarche) yang terus berlanjut sampai umur 45-50 tahun (menopause). Lama (durasi) siklus sangat bervariasi,pada umumnya rata-rata 28 hari. Fase siklus menstruasi sebagai berikut : hari pertama sampai keempat sebagai fase menstruasi, hari kelima sampai keempat belas fase proliferasi dan hari kelima belas sampai hari kedua puluh delapan sebagai fase sekresi (luteal).pentingnya

mengamati perjalanan siklus menstruasi setiap wanita agar dapat diusahakan pengaturan siklus apabila terjadi gangguan proses menstruasinya.(5)

c. Fase-Fase Menstruasi

Mekanisme terjadinya perdarahan menstruasi terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase :

Fase folikuler / proliferasi (hari ke-5 sampai hari ke-14)

Pada masa ini adalah masa paling subur bagi seorang wanita. Dimulai dari hari 1 sampai sekitar sebelum kadar LH meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase folikuler karena pada saat ini terjadi pertumbuhan folikel didalam ovarium.pada pertengahan fase folikuler, kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing mengandung sel telur. Tetapi hal 1 folikel yang terus tumbuh, yang lainnya hancur.

Pada suatu siklus, sebagian endometrium dilepaskan sebagai respon terhadap penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone. Endometrium terdiri dari 3 lapisan. Lapisan paling atas dan lapisan paling tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan sel-sel baru untuk kembali membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan. Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3-7 hari,rata-rata selama 5 hari. Darah yang hilang sebanyak 28-283 gram.pada akhir dari fase ini terjadi lonjakan penghasilan hormone LH yang sangat meningkat yang menyebabkan terjadinya proses ovulasi.

Fase Luteal / fase sekresi / fase pramenstruasi (hari ke-14 sampai hari ke-28).

Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel-folikel de Graff yang sudah mengeluarkan sel ovum (telur) pada saat terjadinya proses ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormone progesterone yang bermakna, yang diikuti oleh penurunan kadar hormone-hormon FSH, estrogen, dan LH. Keadaan ini digunakan sebagai penunjang lapisan endometrium untuk mempersiapkan dinding rahim untuk menerima hasil konsepsi. Jika terjadi kehamilan, digunakan untuk penghambatan masuknya sperma ke dalam uterus dan proses peluruhan dinding rahim yang prosesnya akan terjadi pada fase ini.

3). Fase menstruasi (hari ke-28 sampai hari ke-2 atau 3)

Pada fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormone-hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormone LH dan pengaruhnya karena produksinya telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormone progesterone secara maksimal. Hal ini mempengaruhi kondisi flora normal dan dinding-dinding di daerah vagina dan uterus yang selanjutnya dapat mengakibatkan perubahan-perubahan hygiene pada daerah tersebut dan menimbulkan keputihan.

4). Fase Regenerasi / pascamenstruasi (hari ke-1 sampai hari ke-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk folikel-folikel yang terkandung didalamnya melalui pengaruh hormone-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali didalam ovarium.

d. Hal – hal yang perlu di perhatikan yaitu:

pada saat menstruasi, dinding rahim mudah sekali terkena infeksi. Oleh karenanya, wanita harus mempraktikkan kebersihan sesuai standar kesehatan karena bakteri mudah masuk ke Miss V dan dapat menyebabkan penyakit yang merusak seluruh system reproduksi.

Pada saat menstruasi, beberapa wanita merasakan sakit di sekitar pinggang dan pinggul. Hal ini terjadi karena tertariknya otot rahim.

Untuk melaksanakan kebersihan sesuai standar kesehatan, ketika menggunakan pembalut selama menstruasi, wanita harus menggantinya sebanyak 2-3 kali per hari, dan setelah mandi dan buang air kecil bisa setiap 3-4 jam. Hal ini untuk menghindari iritasi. Patut diketahui bahwa darah merupakan media yang baik bagi pertumbuhan kuman, jadi sebaiknya penggantian pembalut diperhatikan.

Ketika menggunakan pembalut dan menggantinya, cucilah dengan bersih, kemudian dibungkus dengan kertas, dan membuangnya ditempat sampah. Pembalut kain, lebih bagus direndam di air hangat dengan deterjen di ember tertutup sebelum mencucinya.

2.2.5. Menarche

a. Pengertian Menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi.(1) Seiring dengan perkembangan biologis pada umumnya, maka pada usia tertentu, seseorang mencapai tahap kematangan organ-organ seks, yang ditandai dengan menstruasi pertama (menarche).

Gejala yang sering menyertai menarche adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air didalam tubuh kita berkurang. Sebelum periode ini terjadi biasanya ada beberapa perubahan emosional yaitu perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormone.

b. Usia Terjadi Menarche

Usia untuk mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor suku, genetic, sosial dan ekonomi. Di Inggris usia rata-rata untuk mencapai menarche adalah 13,1 tahun, sedangkan suku Buni di Papua Nugini menarche dicapai pada usia 18,8 tahun. Ada pula jadwal menstruasi yang pertama kali terjadi pada usia 16 tahun atau disebut dengan amenore sekunder. Usia anak perempuan mendapat menstruasi sangat bervariasi terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi yang pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun saat ia mendapat menstruasi pertama kali, tapi ada juga yang 8 tahun sudah memulai siklusnya.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Menarche

Aspek psikologi yang menyatakan bahwa menarche merupakan bagian dari masa pubertas. Menarche merupakan suatu proses yang melibatkan sistem anatomi dan fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut :

Disekresikannya estrogen oleh ovarium yang distimulasi oleh hormone pituitari.

Estrogen menstimulasi pertumbuhan uterus.

Fluktuasi tingkat hormone yang dapat menghasilkan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium.

Kematian beberapa jaringan endometrium dari hormone ini dan adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

2. Menarche dan Kesuburan

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

3. Pengaruh Waktu Terjadinya Menarche

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

4. Umur Menarche dan Status Sosial Ekonomi

Menarche terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan. Hal ini telah di teliti di india berdasarkan pendapatan perkapita. Orang yang berasal dari kelompok keluarga yang biasa mengalami menarche lebih dini. Namun setelah di teliti lebih lanjut asupan protein lebih berpengaruh terhadap kejadian menarche yang lebih awal.

2.2.6. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan

merupakan penambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat.(15)

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat. Mendorong individu melakukan cara-cara positif untuk mencegah terjadinya penyakit, mencegah bertambah parahnya penyakit dan ketergantungan.(16)

Strategi Pendidikan Kesehatan

untuk mencapai tujuan dan sasaran pendidikan kesehatan dilakukan strategi sebagai berikut :

Penyebarluasan Informasi Kesehatan

Kegiatan ini meliputi pengkajian social budaya kesehatan, sistem komunikasi dan teknologi yang tepat dalam pengembangan masyarakat. Pengembangan penciptaan dan penyebarluasaan bahan pendidikan kesehatan meliputi media massa agar pesan kesehatan menjadi bagian yang terpadu dengan pesan pembangunan nasional.

Pengembangan Potensi Swadaya Masyarakat DiBidang Kesehatan

Kegiatan ini meliputi pengembangan sikap, kemampuan dan motivasi LSM dan organisasi kemasyarakatan lainnya dalam pembudayaan hidup sehat dan

penyebarluasan metodologi pengembangan masyarakat melalui ormas dan kelompok potensi lainnya.

Pengembang Penyelenggaraan Penyuluhan

Diselenggarakan melalui pengembangan sikap, kemampuan dan motivasi petugas kesehatan baik pemerintah maupun swasta di bidang penyuluhan, institusi pendidikan serta pembentukan kemitraan antara pemerintah, kelompok profesi dan masyarakat dalam penyelenggaraan penyuluhan.

Metode

Metode adalah cara yang didalam fungsinya merupakan alat mencapai suatu tujuan. Hal ini berlaku baik bagi pendidik (metode pendidikan kesehatan) maupun bagi klien (metode belajar). Semakin baik metode yang dipakai, semakin efektif pencapaian tujuan. Berikut adalah beberapa metode yang sering dan memungkinkan untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan diantaranya :

1). Ceramah

Ceramah diartikan sebagai proses penyampaian informasi dengan jalan menuturkan sekelompok materi secara lisan dan pada saat yang sama materi itu diterima oleh sekelompok subjek.

Keuntungan metode ceramah :

Dapat digunakan oleh orang dewasa

Penggunaan waktu yang efisien

Dapat dipakai pada sekelompok yang besar.

Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu

Dapat dipakai sebagai pengantar pada suatu kegiatan.

Kekurangan Metode Ceramah :

Menghambat respon dari yang belajar atau peserta sehingga penyuluh sulit menilai reaksinya.

Tidak semua penyuluh dapat menjadi pembicara yang baik, oleh karena itu pembicara harus menguasai materi.

Dapat menjadi kurang menarik, kurang cocok untuk peserta anak – anak.

Membatasi daya ingat karena cenderung hanya menggunakan satu indera.

Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok diartikan sebagai suatu proses penyampaian materi, dimana guru bersama subjek didik mengadakan dialog bersama untuk memudahkan dalam penguasaan materi, melatih untuk membentuk kelompok dengan memodifikasi sikap kepemimpinan, menghargai orang lain, komunikasi dan adopsi dari perilaku, serta berorientasi pada pemecahan masalah.

Keunggulan metode ini adalah :

Member kemungkinan untuk saling mengemukakan pendapat

Merupakan pendekatan yang demokratis, mendorong rasa kesatuan

Dapat memperluas pandangan atau wawasan

Membantu mengembangkan kepemimpinan

Kekurangan metode diskusi kelompok :

Tidak efektif dipakai pada kelompok yang lebih besar

Keterbatasan informasi yang didapat oleh peserta

Mebutuhkan pemimpin diskusi yang terampil

Kemungkinan didominasi orang yang suka berbicara

Biasanya ada sebagian besar orang menghendaki pendekatan formal.

Permainan Peran

Permainan peran adalah pemeranan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilalukan oleh dua orang atau lebih untuk dipaksa sebagai bahan analisis oleh kelompok dengan tujuan memecahkan masalah.

Keuntungan metode permainan peran adalah :

Segera mendapat perhatian

Dapat diapakai pada kelompok besar dan kecil

Membantu anggota untuk menganalisa kembali

Menambah rasa percaya diri peserta

Membantu anggota menganalisa masalah. Membantu anggota mendapat pengalaman yang ada pada pikiran orang lain.

Membangkitkan semangat untuk pemecahan masalah

Kekurangan metode permainan peran :

Kemungkinan masalah terkait dengan peran setiap orang

Banyak yang tidak senang memerankan sesuatu

Mebutuhkan pemimpin yang terlatih

Terbatas pada beberapa situasi saja

Ada kesulitan dalam memerankannya

3. Demonstrasi

Demonstrasi merupakan metode pendidikan kesehatan dengan cara memperagakan suatu prosedur dengan menggunakan alat. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan kegiatan ini :

Tujuan demonstrasi harus dirumuskan dengan jelas

Demonstrasi harus terlihat dengan jelas oleh setiap klien

Jumlah klien dalam demonstrasi tidak terlalu besar

Sebelum mendemonstrasikan, penyuluh harus menjelaskan dan mengorientasikan klien pada peragaan yang akan dilihatnya

Klien harus diberi kesempatan untuk menangani peralatan atau bahan yang akan digunakan pada saat demonstrasi

Penyuluh harus konsisten dengan hal – hal yang diucapkan dan yang didemonstrasikan

Sangat diperlukan alat penunjang demonstrasikan seperti gambar, slide atau film

Demonstrasi harus dilakukan dengan tahapan yang sistematis

2.3. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah hipotesa alternative (Ha) yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi menarche di SMP PAB Jl.Veteran Helvetia, Labuhan Deli Tj.Gusta Kabupaten Deli serdang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat kuantitatif analitik dengan menggunakan desain quasi eksperimental dengan metode *one group pretest posttest design*. (17). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan tentang menstruasi. Pengukuran dilaksanakan dua kali, yakni melalui kuesioner pertama (*pre test*) yang dilakukan sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan dan kuesioner kedua (*post test*) yang digunakan untuk melihat sejauh mana perubahan pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP PAB 2 Pasar 4 Jl. Veteran Helvetia Labuhan Deli Tj.Gusta Kabupaten Deli Serdang. Alasan memilih tempat penelitian ini yaitu belum pernah dilakukannya penelitian pengaruh pendidikan kesehatan tentang menstruasi dalam menghadapi menarche dan terdapatnya masalah serta terdapat kriteria responden yang berkaitan dengan judul peneliti di SMP PAB 2 Medan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Oktober Tahun 2018. Dalam kurun waktu tertentu dilakukan mengumpulkan referensi, konsultasi

mengenai judul, menyiapkan izin penelitian, mengumpulkan data, sidang proposal, pengolahan data, dan mengajukan data dan sidang skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. populasi yang menjadi sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda – benda atau peristiwa.(18)

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII yang belum mengalami menstruasi yaitu sebanyak 39 orang.

Dengan rincian sebagai berikut :

No	Pembagian Kelas	Jumlah Siswi Yang Belum Mengalami Menstruasi
1	Kelas VII-I	4 orang
2	Kelas VII-2	5 orang
3	Kelas VII-3	5 orang
4	Kelas VII-4	6 orang
5	Kelas VII-5	7 orang
6	Kelas VII-6	3 orang
7	Kelas VII-7	5 orang
8	Kelas VII-8	4 orang

3.3.2. Sampel

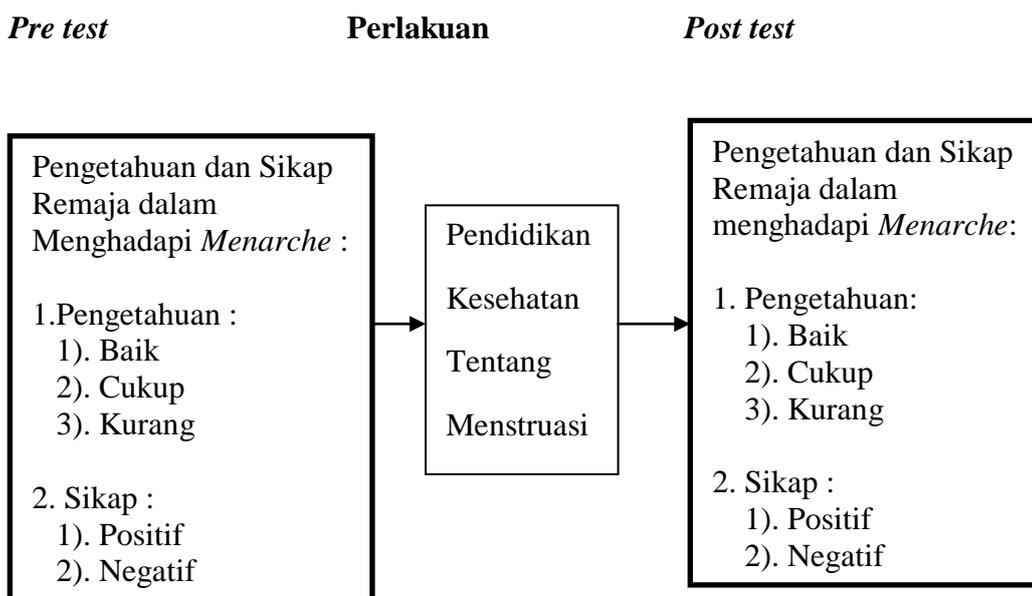
Sampel adalah sebagian dari populasi yang dapat mewakili seluruh populasi.(19) Sampel pada penelitian ini seluruh populasi penelitian(total

populasi) yaitu siswi kelas VII yang belum mengalami menstruasi sebanyak 39 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain.

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Pengaruh Pendidikan kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Di SMP PAB 2 Medan Tahun 2018 yakni :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Variabel – variabel yang diteliti meliputi variabel bebas dan terikat yaitu:

1. Pendidikan kesehatan adalah untuk menambah pengetahuan, pada penelitian ini adalah siswi kelas VII di SMP PAB 2 Medan akan diberikan pendidikan kesehatan tentang menstruasi dalam menghadapi menarche
2. Menarche adalah haid / menstruasi pertama yang dialami oleh siswi kelas VII di SMP PAB 2 Medan
3. Pengetahuan adalah pemahaman remaja putri atau seluruh informasi tentang menstruasi yang mencakup defenisi menstruasi, siklus menstruasi, gejala menstruasi, usia terjadinya menstruasi, dan *menarche* yang diketahui oleh siswi kelas VII di SMP PAB 2 Medan.
4. Sikap adalah tanggapan atau respon dari responden pada saat mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*).

3.5.2. Aspek Pengukuran

Adapun tabel aspek pengukuran dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1. Aspek pengukuran Variabel

No	Nama Variable	Jumlah Pernyataan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	Value	Jenis skala ukur
1	Variabel X Pendidikan kesehatan Tentang Menstruasi		Penyampaian materi pendidikan tentang menstruasi dengan metode ceramah selama 45 menit	-	-	-

2	Variabel Y Pengetahuan mengenai menarche	15	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	Bila jawab soal benar 11-15 (76%-100%) Bila jawab soal benar 8-10 (56%-75%) Bila jawab soal benar 0-8 (<56%)	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Skala ordina l 1
3	Sikap tentang menarche	10	Kuesioner 10 items Jika pernyataan berbentuk positif SS =4 S =3 TS =2 STS =1 Jika pernyataan berbentuk negatif SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4	Positif jika skor (20-40) Negatif jika skor (<20)	Positif (1) Negatif (0)	Skala Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Data primer merupakan data karakteristik responden, yaitu kuesioner

Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, yaitu data dari tata usaha di SMP PAB 2 Medan.

Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, text book, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim), yaitu WHO, BKKBN, Profil Sumatera Utara.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan data primer yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dengan menggunakan metode angket dengan alat bantu kuesioner dan memberi tanda silang pada jawaban yang menurut responden benar, dalam angket diawasi oleh peneliti.

Data Sekunder

Teknik pengumpulan data diambil dengan data sekunder yaitu diperoleh dari data tata usaha SMP PAB 2 Medan.

Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, BKKBN, Profil kesehatan Sumatera Utara.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Kriteria validitas instrument penelitian yaitu jika nilai probabilitas Sig (*2-tailed*) Total X < dari taraf signifikan (α) sebesar 0,05 juga ditandai dengan simbol **atau*, maka butir instrument dinyatakan valid,jika

nilai probabilitas Sig (*2-tailed*) Total X > dari tarif signifikan (α) sebesar 0,05 maka butir instrument dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.3.

Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Remaja Putri

Variabel	Butir Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	Pertanyaan 1	0,825	0,444	Valid
	Pertanyaan 2	0,922	0,444	Valid
	Pertanyaan 3	0,890	0,444	Valid
	Pertanyaan 4	0,070	0,444	Tidak Valid
	Pertanyaan 5	0,501	0,444	valid
	Pertanyaan 6	0,518	0,444	valid
	Pertanyaan 7	0,825	0,444	valid
	Pertanyaan 8	0,922	0,444	valid
	Pertanyaan 9	0,263	0,444	TidakValid
	Pertanyaan 10	0,825	0,444	Valid
	Pertanyaan 11	0,518	0,444	Valid
	Pertanyaan 12	0,890	0,444	Valid
	Pertanyaan 13	0,397	0,444	Tidak Valid
	Pertanyaan 14	0,518	0,444	Valid
	Pertanyaan 15	0,263	0,444	Tidak Valid
	Pertanyaan 16	0,922	0,444	Valid
	Pertanyaan 17	0,922	0,444	Valid
	Pertanyaan 18	0,070	0,444	Tidak Valid
	Pertanyaan 19	0,841	0,444	Valid
	Pertanyaan 20	0,922	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 di atas terlihat bahwa uji validitas kuesioner diperoleh hasil bahwa dari 20 butir pernyataan, 15 pernyataan dikatakan valid karena mempunyai nilai r hitung yang lebih besar dari r table, hal ini menunjukkan bahwa hanya 15 soal yang akan diberikan kepada responden yaitu soal yang valid.

Tabel 3.4.*Hasil Uji Validitas Variabel Sikap Remaja Putri*

Variabel	Butir Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Sikap	Pernyataan 1	0,489	0,444	Valid
	Pernyataan 2	0,550	0,444	Valid
	Pernyataan 3	0,444	0,444	Valid
	Pernyataan 4	0,550	0,444	Valid
	Pernyataan 5	0,506	0,444	Valid
	Pernyataan 6	0,365	0,444	Tidak valid
	Pernyataan 7	0,291	0,444	Tidak valid
	Pernyataan 8	0,221	0,444	Tidak valid
	Pernyataan 9	0,376	0,444	Tidak valid
	Pernyataan 10	0,507	0,444	Valid
	Pernyataan 11	0,483	0,444	Valid
	Pernyataan 12	0,513	0,444	Valid
	Pernyataan 13	0,203	0,444	Tidak valid
	Pernyataan 14	0,582	0,444	Valid
	Pernyataan 15	0,714	0,444	Valid

Berdasarkan table 3.4. diatas terlihat bahwa uji validitas kuesioner diperoleh bahwa dari 15 butir pertanyaan, pertanyaan dikatakan valid karena mempunyai nilai r hitung yang lebih besar dari r table, hal ini menunjukkan bahwa hanya 10 soal yang akan diberikan kepada responden adalah soal yang valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrument penelitian yaitu nilai *Cronbac'h Alpha* yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r

product moment pada table dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir instrument dinyatakan reliable dan layak digunakan, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrument dinyatakan tidak reliabel.

Tabel 3.5.

Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

<i>No</i>	<i>Variabel</i>	<i>Cronbach'Alpha</i>	<i>N.Of Items</i>	<i>r Tabel</i>	<i>KET</i>
1	Pengetahuan	0,756	20	0,444	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.5 hasil uji reliabilitas instrument pengetahuan diperoleh hasil dengan nilai *Cronbach'Alpha* sebesar 0,919 lebih besar dibandingkan r table 0,444 yang berarti bahwa kuesioner dinyatakan reliabel.

Tabel 3.6.

Reliabilitas Kuesioner Sikap

<i>No</i>	<i>Variabel</i>	<i>Cronbach'Alpha</i>	<i>N.Of Items</i>	<i>r Tabel</i>	<i>KET</i>
1	Pengetahuan	0,722	15	0,444	Reliabel

Berdasarkan table 3.6 hasil uji reliabilitas instrument pengetahuan diperoleh hasil dengan nilai *Cronbach'Alpha* sebesar 0,722 lebih besar dibandingkan r table 0,444 yang berarti bahwa kuesioner dinyatakan reliabel.

3.7. Metode Pengelohan Data

Pada kasus tertentu seperti penelitian kuantitatif yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

Collecting

Mengumpulkan data berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

Checking

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar obserasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliable dan terhindar dari bias.

Coding

pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variable-variabel yang diteliti.

Entering

Data entry, yakni jawban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer yang digunakan peneliti yaitu program *SPSS for windows*.

Data Processing

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

Teknik analisa data dilakukan dengan cara :

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel.

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan apabila telah dilakukan analisis univariat diatas, akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variable. Analisa bivariate yang dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas dan variable terikat.

Untuk membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara variable bebas dengan variable terikat digunakan analisis uji *paired sample t-test*, pada batas kemaknaan perhitungan statistic *p-value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < value$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variable secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya pengaruh antara variable terikat dengan variable bebas digunakan analisis tabulasi silang.

BAB IV