

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) didunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 255.461.686 jiwa, dan 69.857.406 jiwa diantaranya adalah remaja. Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja. Survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, kelompok usia remaja (10-19 tahun) menempati seperlima jumlah penduduk dunia, dan 83% di antaranya hidup di negara-negara berkembang. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan. Berdasarkan adanya pendidikan, diharapkan masalah-masalah tersebut dapat dicegah (WHO, 2011).

Data profil kependudukan Indonesia tahun 2014 menyebutkan, jumlah dan persentase penduduk golongan usia 10-24 tahun adalah 62 juta orang atau sekitar 24,43% dari total seluruh populasi.

Sedangkan untuk remaja usia 10-19 tahun berjumlah 30 juta atau 11,92% dari total seluruh populasi (BPS Indonesia, 2015).

Remaja di Indonesia ada sebanyak 43,6 juta (19 persen) dari jumlah 237 juta jiwa penduduk. Jumlah ini besar dengan berbagai permasalahan yang sangat kompleks. Untuk menyelesaikan permasalahan ini dibutuhkan pendekatan yang secara khusus, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi. (Kemenkes RI 2014).

Di Indonesia dan Negara-negara Asia Tenggara, seorang wanita remaja mendapat menstruasi pertama rata-rata 12 tahun dan usia paling kecil 8 tahun sudah memulai siklus haid namun jumlah ini sedikit sekali, dan usia 16 tahun merupakan usia paling lama. Usia mendapat menstruasi pertama tidak pasti atau bervariasi, akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa dari tahun ketahun wanita remaja mendapat haid pertama pada usia yang lebih muda (Lestari, 2011).

Data yang diperoleh dari Departemen Sosial Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2012 menunjukkan bahwa 35% dari jumlah remaja yang ada di Provinsi Sultra setiap tahunnya mengalami peningkatan (Depsos Prov. Sultra, 2012).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Batubara, (2010) rata-ratausia *menarche* di Indonesia adalah 12-14 tahun, dimana remaja yang mengalami *menarche* pada usia 12 tahun (31,33%), usia 13 tahun (31,30%) dan pada usia 14 tahun (18,24%). Usia rata-rata *menarche* terendah ditemukan di Yogyakarta (12 tahun), dan tertinggi

di Kupang (13 tahun).

Menstruasi pertama sering dihayati oleh remaja sebagai suatu pengalaman yang traumatis, terkadang anak yang belum siap menghadapi *menarche* akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut. Mereka beranggapan bahwa haid itu sesuatu yang kejam dan mengancam. Anggapan tersebut dapat menjadikan gambaran fantasi yang sangat aneh bersamaan dengan kecemasan dan ketakutan yang tidak masuk akal. Hal tersebut mereka kaitkan dengan masalah perdarahan pada organ kelamin dan proses haid.

Berbeda dengan remaja putri yang telah siap dalam menghadapi *menarche*, mereka akan merasa senang dan bangga, karena mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (Suryani & Widyasih, 2008).

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 sampai dewasa jika remaja putri tidak diberikan informasi yang benar (Jayanti & Purwanti 2012). Berbeda bagi mereka yang telah siap dalam menghadapi *menarche*, mereka akan merasa senang dan bangga, dikarenakan mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (Suryani & Widyasih, 2008).

Menurut penelitian Jayanti & Purwanti (2011), didapatkan hasil bahwa anak yang tidak siap menghadapi *menarche* adalah sebesar 92,30% dan untuk anak yang telah siap menghadapi *menarche*

adalah sebesar 7,69%, hal ini menunjukkan bahwa kesiapan anak masih sangat kurang. Kesiapan menghadapi *menarche* dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dan perhatian pada remaja putri pada masa menghadapi *menarche*, dengan demikian remaja putri akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche*. Orang tua terutama ibu harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuan-nya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche* (Muriyana, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shanbag, dkk (2012) di Karnataka India mengatakan bahwa 99,6% remaja putri yang diteliti pernah mendengar tentang menstruasi sebelum mengalami *menarche*, namun seluruh responden belum memahami dengan jelas tentang menstruasi. Pada penelitian tersebut mengukur pengetahuan tentang menstruasi, dimana responden menyatakan menstruasi sebagai fenomena yang normal sebanyak 28,7%, responden yang tidak mengetahui menstruasi berhubungan dengan kehamilan 48,1%, responden yang tidak memahami cara penggunaan pembalut dengan benar pada saat menstruasi 44,1%, responden yang tidak memahami cara membersihkan organ genital selama menstruasi 56,8%.

Hasil penelitian Daryanto (2011) mengungkapkan bahwa daya serap manusia yang hanya mengandalkan indera penglihatan saja hanya berkisar 82%. Pada media *leaflet*, hanya akan memperoleh materi dengan mengandalkan indra penglihatan saja. Penyajian materi

kurang menarik dan daya serap yang diperoleh lebih sedikit dibandingkan dengan penyampaian materi dengan media video yang mengandalkan indra penglihatan dan indra pendengaran. Daya serap manusia dengan indra penglihatan dan indra pendengaran sebesar 93%.

Kesiapan menghadapi *menarche* adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (*menarche*) pada saat menginjak usia 10-16 tahun yang terjadi secara periodik (pada waktu tertentu) dan siklik (berulang-ulang). Hal ini di tandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima dan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) sebagai proses yang normal (Ayu & Khairani, 2011).

Anak usia sekolah memerlukan pendidikan tentang reproduksi untuk mencegah terjadinya dampak negative dalam menghadapi *menarche*. Pendidikan yang dapat diberikan pada anak dapat berupa pendidikan kesehatan tentang menstruasi karena informasi yang kurang dapat menyebabkan remaja perempuan secara psikologis tidak mempersiapkan diri menghadapi *menarche*. Informasi sedini mungkin dapat membantu remaja tersebut untuk menerima kodratnya atau identitas sebagai perempuan, merasa bahwa menstruasi adalah peristiwa alamiah dan bisa mengurangi sikap negative remaja dalam menghadapi *menarche* (Margono, 2011).

Proses pemberian pendidikan kesehatan memerlukan suatu media yang menarik untuk mempengaruhi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok sasaran. Terdapat bermacam-macam media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan diantaranya media ceramah, audio, media cetak, visual, dan media audiovisual (Setyowati, 2011).

Media *leaflet* merupakan salah satu media cetak yang sering digunakan dalam promosi kesehatan, untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat yang berisi kalimat, gambar ataupun kombinasi gambar dan kalimat (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, media audiovisual (video) merupakan media lain yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan. Jenis media ini mempunyai tingkat pengaruh yang tinggi dalam menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan kesehatan (Setyowati, 2011).

Penelitian ini, peneliti tertarik menggunakan metode penyuluhan dengan media video dan leaflet. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lufianti (2010) menyebutkan bahwa dengan menggunakan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2018, pada Sekolah Dasar yaitu SDN 30 Kota Kendari belum pernah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *menarche*. Keseluruhan siswi kelas V adalah 33 orang dan keseluruhan siswi kelas VI 41 orang. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 siswi masih minim dalam kesiapan menghadapi *menarche*.

Siswi mengatakan hanya sebatas tahu tentang menstruasi yang merupakan keluarnya darah dari kemaluan namun mereka belum mengetahui tanda dan gejala menstruasi, adanya perubahan diri baik secara fisik maupun psikologis setelah terjadinya menstruasi serta kurang memahami tentang pentingnya pengetahuan menstruasi. Hal ini dikarenakan siswi disekolah masih kurang mendapat pendidikan tentang *menarche* pada pembelajaran di sekolah maupun dari petugas kesehatan serta di lingkungan tempat tinggalnya sehingga berdampak pada kesiapan siswi yang masih kurang tentang *menarche*. Melihat pentingnya masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video dan leaflet terhadap kesiapan remaja menghadapi *menarche* di SDN 30 kota Kendari tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video dan leaflet terhadap kesiapan remaja menghadapi *menarche*

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video dan leaflet terhadap kesiapan remaja menghadapi *menarche*.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kesiapan remaja menghadapi *menarche* sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media video
- b. Diketuainya kesiapan remajan menghadapi *menarche* sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media leaflet
- c. Diketuainya kesiapan remaja menghadapi *menarche* setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang menstruasi dengan media video.
- d. Diketuainya kesiapan remaja menghadapi setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *menarche* dengan media leaflet.
- e. Diketuainya perbedaan kesiapan remaja menghadapi *menarche* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media video dan leaflet.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah informasi dan pustaka dalam ilmu kebidanan khususnya kesehatan reproduksi mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*.



## 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan atau informasi dan sekaligus sebagai bahan evaluasi dalam memprogramkan pendidikan reproduksi remaja melalui ekstrakurikuler sekolah khususnya tentang kesehatan reproduksi untuk meningkatkan mutu pendidikan siswa.

## 3. Manfaat bagi peneliti

Sebagai bahan masukan untuk profesi kebidanan dalam melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi remaja dengan menggunakan media menarik yang tepat dan sesuai.

## E. Keaslian Penelitian

1. Bina, R (2011) yang berjudul "Pengaruh pendidikan kesehatan oleh kelompok sebaya (*Peer Group*) terhadap kesiapan menghadapi menarche pada siswi kelas VI SD Muhammadiyah Pringgokusuman Yogyakarta" dalam penelitian tersebut desain yang digunakan adalah eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan desain *One Group Pretest-posttest Design*. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah pendidikan kesehatan tentang menstruasi, sedangkan variabel terikatnya adalah kesiapan dalam menghadapi menarche. Responden pada penelitian tersebut adalah siswi kelas VI SD sebanyak 11 responden. Hasil penelitian ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan siswi dalam menghadapi *menarche*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis

desain penelitian yaitu *Nonequivalent Control Group Design*, Sampel penelitian yaitu siswi kelas V dan VI, dan tempat penelitian yaitu di SDN 30 Kota Kendari.

2. Resna, L (2014) dengan judul “Perbedaan Kesiapan Menghadapi *Menarche* Antara yang diberikan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok pada Siswi Kelas V di SDN Demakijo 1” Dalam penelitian tersebut desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*Quasy Eksperimen*) dengan pendekatan *Non-Equivalent Control Group*. Populasi seluruh siswi kelas V yang belum mengalami *menarche* berjumlah 26 siswi dan sampel yang di gunakan yaitu *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis yaitu variabel bebas yaitu penyuluhan kesehatan dengan media video dan leaflet, Responden, serta waktu dan tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*.
3. Setyoningsih, Y (2012) dengan judul “Pengaruh penyuluhan melalui *peer education* terhadap pengetahuan dan kesiapan menghadapi *Menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri Tamansari II Yogyakarta” *Pre-eksperimen, One Group Pretest-posttest design*, poplasi seluruh siswi kelas V dan VI SD Negeri Tamansari II, Sampling dengan tehnik purposive berjumlah 22 siswi. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis yaitu Jenis penelitian *Quasi eksperimen* desain penelitian yaitu *Nonequivalent Control Group Design*.