

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja merupakan sebuah fase kehidupan yang berada pada antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yaitu dengan rentang usia dari 10 sampai dengan 19 tahun.¹ Sebuah proses terjadinya kematangan dan pertumbuhan pada seseorang ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi disebut dengan masa pubertas.² Menarche adalah menstruasi yang terjadi pertama kali pada wanita ketika ia mengalami masa pubertas.³ Menstruasi (haid) merupakan proses dilepaskannya lapisan rahim melalui vagina yang menjadi tanda bahwa seorang wanita memasuki tahap reproduksi.⁴

Menarche dapat terjadi pada rentang umur 10-16 tahun dengan umur rata-rata yaitu 12,5 tahun.^{3,5} Namun, dengan adanya peningkatan standar kehidupan, terdapat kecenderungan penurunan usia menarche, sehingga semakin banyak anak perempuan yang mengalami menstruasi pada usia yang lebih muda atau disebut menarche dini. Di Indonesia, menurut data Kemenkes RI tahun 2023, populasi anak berusia 6–18 tahun, sekitar 38,7% atau sekitar 23.460 dari 60.609 anak perempuan mengalami menarche pada rentang usia 9 sampai 12 tahun. Di Jawa Tengah, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sekitar 41,1% anak usia 9-12 tahun telah mendapatkan menstruasi pertama, dimana 3,8% diantaranya berusia 9-10 tahun dan 37,3% berusia 11-12 tahun.⁶

Kesiapan dalam menghadapi menarche atau menstruasi sangat diperlukan oleh remaja putri, hal ini dikarenakan ketidaksiapan dalam menghadapi menarche dapat berdampak pada masalah fisik yaitu kurangnya personal hygiene, mengakibatkan risiko terjadinya infeksi saluran kemih (ISK), dan gangguan pada menstruasi.⁷ Ketidaksiapan dalam menghadapi menarche dipengaruhi oleh usia, sumber informasi yang diperoleh dari keluarga, teman dan lingkungan⁸. Selain itu, ketidaksiapan remaja siswi dalam menghadapi menarche juga bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang menarche itu sendiri, mereka yang tidak diajarkan bahwa menstruasi adalah suatu fungsi tubuh yang normal dapat mengalami rasa

malu dan merasa kotor saat mengalami menarche sehingga ketidaksiapan ini bisa mengakibatkan timbulnya gangguan emosional dan turunnya kepercayaan diri.⁹

Sardaniah (2024) menyatakan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang menstruasi lebih siap menghadapi menarche dibandingkan dengan remaja putri yang tidak mengetahui tentang menarche.¹⁰ Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi, budaya, pengalaman (usia) dan sosial ekonomi.¹¹ Salah satu sumber informasi saat ini adalah melalui internet. Internet memudahkan untuk mengakses berbagai informasi, beberapa manfaat dari internet yaitu komunikasi interaktif, akses ke pakar, akses ke perpustakaan, membantu penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, pertukaran data, dan kolaborasi.¹²

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2024, persentase penduduk yang mengakses internet mencapai 72,78 persen, meningkat secara konsisten dibanding tahun-tahun sebelumnya, dimana pada 2021 hanya sebesar 62,10 persen. Pertumbuhan ini didorong oleh berbagai faktor, antara lain penetrasi *smartphone* yang meluas, peningkatan daya beli masyarakat, serta ekspansi jaringan internet ke wilayah luar Jawa. Dari sisi perangkat TIK, sebanyak 92,92 persen rumah tangga di Indonesia telah memiliki telepon seluler pada tahun 2024, meningkat 3,90 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Sebaliknya, kepemilikan telepon tetap kabel terus mengalami penurunan, hanya tersisa 0,99 persen rumah tangga yang masih menggunakannya atau turun 0,18 persen dari tahun lalu. Fenomena ini menunjukkan pergeseran teknologi dari teknologi konvensional menuju perangkat digital yang lebih fleksibel dan terintegrasi dengan berbagai fungsi sehari-hari.¹³

Dari segi klasifikasi wilayah, terdapat kesenjangan digital antara daerah perkotaan dan perdesaan pada tahun 2024. Persentase penduduk yang menggunakan internet di kota mencapai 79,13 persen, sedangkan di desa hanya sebesar 63,71 persen. Pola yang sama juga terlihat dalam kepemilikan telepon seluler, di mana 95,11 persen rumah tangga di perkotaan memiliki telepon seluler, sementara di perdesaan hanya 89,80 persen rumah tangga. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat di daerah perdesaan masih tertinggal dalam pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK), yang kemungkinan besar

disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur, cakupan sinyal yang kurang, serta rendahnya literasi digital.¹³

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 tentang penggunaan telepon seluler dan akses internet oleh anak usia dini di Indonesia, ditemukan 39,71% anak usia dini sudah menggunakan telepon seluler dan 35,57% sudah mengakses internet.¹⁴ Badan Pusat Statistik (BPS) juga melaporkan dalam laporan Statistik Pendidikan 2024 bahwa, hampir seluruh peserta didik di Indonesia yang berumur 5-24 tahun menggunakan internet untuk mencari hiburan, yaitu mencapai angka 90,76%. Selain itu, peserta didik juga mengakses media sosial menggunakan internet, serta diperkirakan 61,65% yang memakai internet untuk mengakses informasi/berita.¹⁵

Internet sudah tersebar luas dan memiliki pengaruh yang sangat besar termasuk dalam hal pengetahuan di zaman modern seperti saat sekarang ini. Teknologi digital dapat memberikan dampak positif berupa memudahkan guru dan siswa dalam mencari informasi dan sumber daya pendidikan lebih cepat.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2023) mengenai edukasi yang diberikan kepada siswi kelas V SD melalui internet yaitu dengan media Tik-Tok terbukti memiliki pengaruh dalam meningkatkan kesiapan remaja putri tersebut dalam menghadapi menarche.¹⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aulia (2023) terhadap remaja putri di SMA X, mereka diberikan pendidikan kesehatan berbasis media sosial Instagram tentang dismenorea dan didapatkan hasil adanya pengaruh berupa peningkatan pengetahuan pada remaja putri Di SMA X.¹⁸

Penelitian di SD Bosowa School Al Azhar Kota Cilegon menemukan bahwa mayoritas siswa kelas IV sangat sering mengakses konten video pendek di platform seperti TikTok, YouTube Shorts, dan Instagram Reels. Jenis konten yang paling diminati adalah komedi, tantangan viral, cuplikan permainan daring, dan video musik populer. Penelitian ini menegaskan bahwa konten visual singkat yang bersifat menghibur cenderung menarik perhatian anak usia sekolah dasar karena durasi yang pendek dan format yang interaktif. Selain itu, konsumsi konten short ini juga berdampak positif pada kreativitas dan kepercayaan diri siswa dalam berekspresi.¹⁹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waris (2023)

menyebutkan bahwa media sosial seperti YouTube, Instagram, dan TikTok efektif sebagai media pembelajaran karena memudahkan akses informasi, meningkatkan kreativitas, dan menyediakan konten yang mudah dipahami oleh siswa berkat format video yang singkat dan menarik.²⁰

Penelitian lain, walaupun dengan objek yang berbeda juga mendukung pendapat penelitian di atas yang menunjukkan bahwa Generasi Z lebih cenderung untuk mengakses informasi media digital dibandingkan dengan media konvensional. Mayoritas mereka memperoleh informasi, hiburan dan interaksi sosial dari platform media sosial seperti WhatsApp, Instagram, dan TikTok karena tampilannya yang interaktif dan menarik. Putri (2024) juga menyatakan bahwa temuan dari penelitian ini konsisten dengan teori *Uses and Gratification*, yang mengatakan bahwa individu memilih media berdasarkan kebutuhan spesifik mereka untuk informasi, hiburan dan interaksi sosial.²¹

Data pada Portal Data Pendidikan Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah (DIKDASMEN) yang diperbaharui secara mingguan menyatakan bahwa sekolah dengan siswi perempuan terbanyak terdapat di daerah Koto Tangah dengan jumlah total 2.843 siswi. Secara spesifik Sekolah Dasar yang memiliki siswi paling banyak terdapat pada SDN 11 Lubuk Buaya dengan total 313 siswi.²² Hasil studi awal yang dilakukan penulis terdapat 4 lokal untuk kelas 5 yang mana total dari siswi perempuannya sebanyak 46 siswi. Selain itu, terdapat 10 dari 10 siswi memiliki gadget dan akses internet. 9 dari 10 menyatakan bahwa menstruasi adalah hal normal namun, hanya terdapat 3 dari 10 siswi yang mengetahui tentang menstruasi serta terdapat 1 orang yang menyatakan takut akan datangnya menstruasi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa remaja putri dengan pengetahuan yang baik tentang menstruasi akan lebih siap dalam menghadapi menarche. Pengetahuan bisa didapatkan dari internet dengan mencari tahunya secara langsung atau tidak sengaja terpapar ketika sedang melihat hiburan di media sosial. Berdasarkan penelitian terdahulu, belum terdapat penelitian yang menjelaskan hubungan antara pengetahuan dengan akses internet secara langsung. Penelitian tersebut hanya menjelaskan hubungan akses internet dengan pengetahuan secara umum. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai “Hubungan Akses Internet Dengan Pengetahuan Tentang Menstruasi Pada Siswi Kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan penjabaran latar belakang penelitian diatas, dirumuskan masalah penelitian berupa “Apakah ada hubungan akses internet dengan pengetahuan tentang menstruasi pada siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin dicapai sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan akses internet dengan pengetahuan terhadap menstruasi pada siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang.

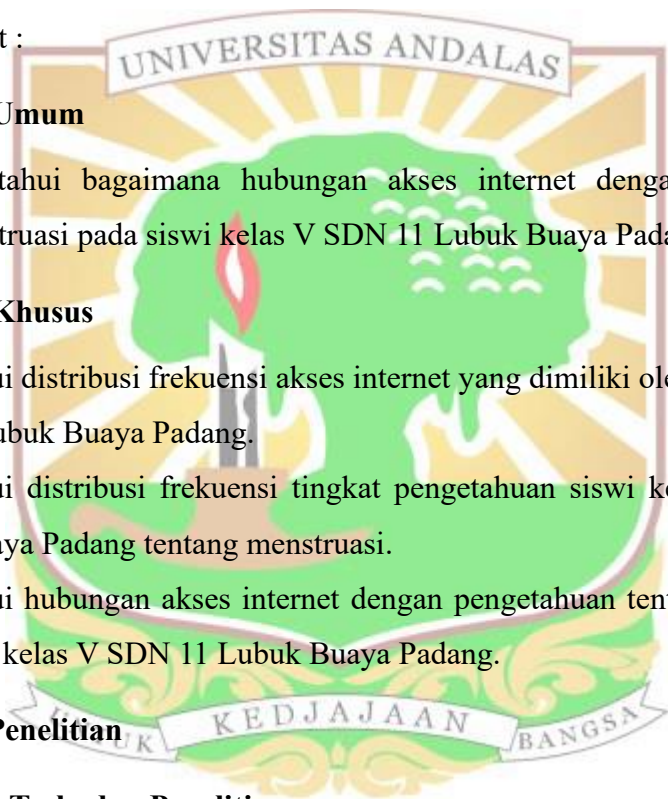
1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi akses internet yang dimiliki oleh siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang tentang menstruasi.
3. Mengetahui hubungan akses internet dengan pengetahuan tentang menstruasi pada siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan penulis mengenai hubungan akses internet dengan pengetahuan tentang menstruasi pada siswi kelas V SDN 11 Lubuk Buaya Padang dan menambah pengalaman penulis dalam melakukan penelitian.



1.4.2 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca khususnya mengenai hubungan akses internet dengan pengetahuan siswi SD kelas V tentang menstruasi.

1.4.3 Manfaat Terhadap Institusi

Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk pihak sekolah dalam memberikan informasi yang tepat kepada siswi yang belum mengalami menstruasi sebagai bekal untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi menstruasi yang akan datang.

1.4.4 Manfaat Terhadap Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kepedulian masyarakat terutama orang tua untuk dapat mendukung remaja putri dalam menghadapi masa pubertas.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pubertas dan Menstruasi

2.1.1 Pengertian Pubertas dan Menstruasi

Dalam beberapa istilah *remaja* juga disebut puberteit, adolescence, dan youth. Sementara dalam Bahasa latin, *remaja* dikenal dengan kata *adolescere* dan dalam Bahasa inggris *adolescence* yang memiliki arti tumbuh menuju kematangan. Yang dimaksud disini bukan hanya kematangan fisik namun juga kematangan dari segi sosial dan psikologi. Masa remaja ini juga disebut masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa.²³

Pada masa ini individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosional atau perasaan, sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Menurut BKKBN pubertas atau kematangan seksual yang semakin dini (aspek internal) dan aksesibilitas terhadap berbagai media (aspek eksternal) serta pengaruh negatif teman sebaya menjadikan remaja rentan akan perilaku seksual berisiko.²⁴

Kata “pubertas” berasal dari Bahasa latin yaitu “*pubes*” yang berarti “rambut”. Pubertas adalah masa peralihan yang meliputi berbagai perubahan fisik/fungsi tubuh (fisiologis), bentuk tubuh (bentuk tubuh), dan perilaku pada seseorang, di mana individu yang sebelumnya belum subur berkembang menjadi mampu bereproduksi (subur). Pubertas adalah proses yang sangat kompleks, pada masa ini mulai terjadi perkembangan tanda seksual sekunder dan kemampuan untuk bereproduksi pada seorang anak.²⁴ Tanda seorang perempuan sudah memasuki masa pubertasnya adalah ketika sudah mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya.²⁵

Menstruasi adalah peristiwa keluarnya darah melalui vagina yang disebabkan oleh terjadinya peluruhan dinding rahim akibat tidak terjadinya proses pembuahan^{24,26}. Siklus menstruasi yang terjadi pertama kali pada seorang wanita, yang ditandai dengan keluarnya perdarahan pertama menstruasi disebut dengan menarche. Menarche terjadi dalam masa pubertas yang didahului oleh adanya

pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut ketiak dan kemaluan dan terjadinya percepatan pertumbuhan.²⁵

Menstruasi ini terjadi pertama kali disebabkan oleh kematangan sel telur dan produksi hormon estrogen.²⁶ Menstruasi adalah suatu hal normal yang terjadi setiap bulan dengan siklus normal berkisar 21-35 hari serta batas normal darah yang keluar ± 60 cc per hari selama $\pm 3-7$ hari.²⁴

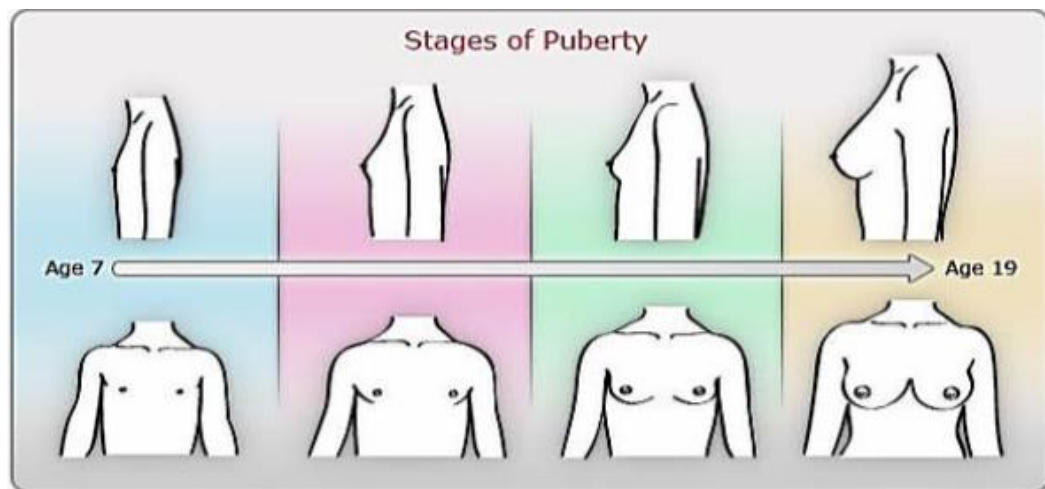
2.1.2 Tahapan Pubertas pada Anak Perempuan

Pada anak perempuan pubertas dimulai saat umur 8-13 tahun yang ditandai dengan tumbuhnya payudara atau *breast budding* yang mana proses ini disebut dengan telarke. Kemudian tahapan pubertas dilanjutkan dengan tumbuhnya rambut pubes atau rambut kemaluan yang terjadi dalam rentang 1-1,5 tahun setelah telarke. Rambut pubes dapat tumbuh segera atau bersamaan dengan telarke dalam beberapa kasus. Selanjutnya perkembangan atau tahap pubertas yang terjadi pada anak perempuan adalah menstruasi.²

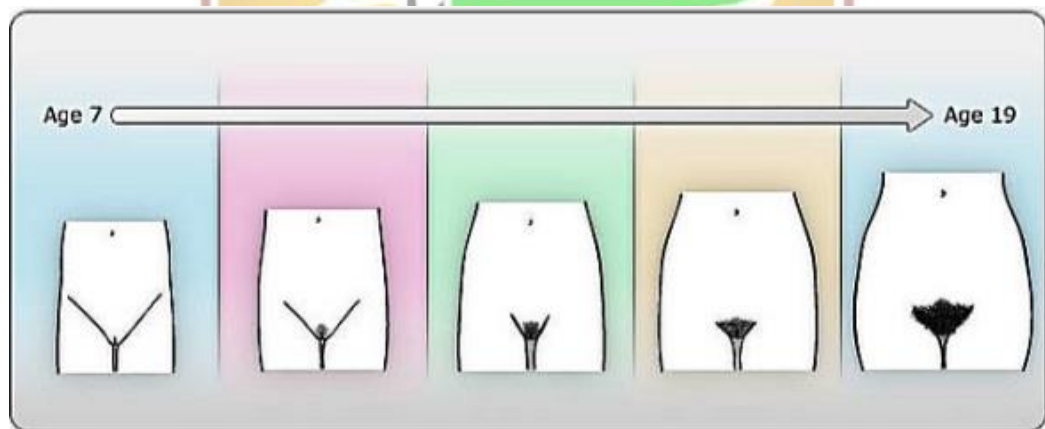
Tabel 2.1 Tahap Pubertas Tanner²

Tahapan Tanner	Payudara	Rambut Pubes
Tahap 1	Prapubertas.	Tidak ada rambut pubes.
Tahap 2	<i>Breast Budding</i> , payudara menonjol seperti bukit kecil dan areola mulai melebar.	Jarang, berpigmen sedikit, lurus, distribusi ada di atas dan di medial labia.
Tahap 3	Payudara dan areola membesar, tidak ada kontur pemisah, payudara dan areola menjadi satu bukit.	Lebih hitam, mulai ikal, jumlah bertambah.
Tahap 4	Terdapat dua bukit. Areola dan papilla membentuk bukit kedua yang terpisah dari kontur payudara.	Kasar, keriting, jumlah makin bertambah namun belum sebanyak dewasa.

Tahap 5	Bentuk payudara dewasa, papilla menonjol, areola kembali menjadi bagian dari kontur payudara.	Distribusi berbentuk segitiga seperti pada perempuan dewasa, tersebar sampai medial paha.
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------



Gambar 2.1 Pertumbuhan Payudara pada Anak Perempuan²



Gambar 2.2 Pertumbuhan Rambut Pubes pada Anak Perempuan²

Tumbuh kembang remaja dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

1. Remaja awal (11-13 tahun/early adolescence)

Pada tahap ini remaja merasa lebih dengan teman sebayanya, bersifat egosentris dan memiliki keinginan ingin bebas. Remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual yang ditandai dengan terjadinya peningkatan ketertarikan pada anatomi seksual. Remaja akan cemas dan timbul banyak pertanyaan mengenai perubahan pada alat kelamin dan ukurannya.²³

2. Remaja pertengahan (14-17 tahun/middle adolescence)

Pada masa remaja pertengahan ini bentuk fisik semakin sempurna, mulai mencari identitas diri, timbulnya keinginan untuk memiliki hubungan dengan lawan jenis dan berkhayal mengenai aktivitas seksual. Remaja cenderung berperilaku agresif yang umumnya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti orang tua, teman, dan lingkungan sekitar.

3. Remaja akhir (18-21 tahun/late adolescence)

Tahap ini juga disebut dewasa muda karena pada masa ini remaja mulai meninggalkan dunia kanak-kanak, meninggalkan nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut oleh orang dewasa. Mereka lebih selektif dalam mencari teman, memiliki citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya, bisa mewujudkan rasa cinta dan mulai menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku.²⁴

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pubertas

Pubertas merupakan suatu proses yang kompleks. Pubertas dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti biologis, lingkungan, maupun faktor sosial. Faktor utama yang mempengaruhi pubertas yaitu:

1. Faktor Genetik

Anak-anak dapat mengalami pubertas pada usia yang serupa dengan orang tua yang mana hal ini diperankan oleh faktor genetik.²⁷

1) Waktu pubertas

Genetik dapat menentukan waktu pubertas. Anak akan cenderung mengalami pubertas dini jika orang tua juga mengalami pubertas dini.²⁷ Bagi anak perempuan yang memiliki ibu atau saudara perempuannya mengalami pubertas awal, maka mereka berpotensi atau berpeluang besar mengalami pubertas awal pula.²⁸

2) Durasi pubertas

Faktor genetik juga mempengaruhi kecepatan perkembangan fisik selama pubertas.²⁷

2. Status Gizi dan Berat Badan

Terdapat beberapa aspek yang perlu diperhatikan, diantaranya:

1) Lemak tubuh

Pubertas cenderung akan dimulai saat lemak tubuh telah mencapai jumlah tertentu pada anak perempuan. Anak perempuan yang memiliki lemak tubuh tinggi akan mengalami pubertas lebih awal dibandingkan mereka dengan lemak tubuh yang rendah atau mereka dengan gangguan makan.²⁷

2) Gizi dan nutrisi

Proses pubertas dapat diperlambat dan terhambat oleh status gizi yang buruk, termasuk didalamnya kekurangan nutrisi esensial seperti protein, lemak sehat, dan vitamin.

3. Faktor Lingkungan dan Paparan Zat Kimia

Perkembangan pubertas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan seperti:

- 1) Paparan endokrin disruptors (EDCs): Fungsi hormon yang normal dapat diganggu oleh zat kimia bisphenol A (BPA), ftalat, dan pestisida sehingga mampu mempengaruhi pubertas. Pubertas dini pada beberapa anak telah dikaitkan dengan paparan jangka panjang dari EDCs ini.
- 2) Lingkungan dengan stress tinggi: Pada beberapa kasus, stress kronis, kekerasan dalam rumah tangga, atau pelecehan emosional dapat mempercepat awal pubertas terutama pada anak perempuan.²⁷ Pubertas dapat datang 1-2 tahun lebih cepat.²⁸

4. Status Sosial dan Ekonomi

- 1) Akses terhadap perawatan kesehatan : Anak-anak yang memiliki akses kesehatan yang baik terhadap layanan kesehatan dan nutrisi yang cukup biasanya cenderung mengalami pubertas dalam kategori usia yang normal.
- 2) Pendidikan orang tua dan pengasuh : Anak-anak yang tumbuh di lingkungan yang mendukung dengan orang tua yang terdidik akan cenderung memiliki perkembangan pubertas yang seimbang. Sebaliknya pada keluarga yang menderita kemiskinan keluarga, stress keluarga dan disfungsi keluarga akan dapat memicu awal pubertas yang lebih awal.

5. Faktor Etnis dan Geografis

- 1) Etnis : Anak-anak yang berasal dari kelompok etnis tertentu seperti keturunan Afrika-Amerika, cenderung mengalami pubertas lebih awal dibandingkan dengan anak-anak yang berasal dari kelompok etnis lain, seperti Eropa atau Asia Timur.²⁷

Di Indonesia atau Asia, rata-rata anak perempuan mengalami pubertas pada umur 12 tahun sedangkan laki-laki 11 tahun. Sedangkan, anak-anak yang memiliki ras kulit putih mengalami menstruasi rata-rata pada umur 10,5 tahun untuk perempuan dan 10 tahun untuk laki-laki. Sementara itu, pada anak-anak berkulit hitam biasanya usia 9,5 tahun untuk perempuan dan 9 tahun untuk laki-laki.²⁸

- 2) Geografis : Anak-anak yang tinggal di negara-negara dengan iklim yang lebih hangat dan memiliki pola makan yang lebih kaya akan cenderung mengalami pubertas yang lebih awal. Contohnya, pada negara-negara maju umumnya mengalami pubertas lebih awal dibandingkan negara berkembang.

6. Aktivitas Fisik

Kadar lemak yang rendah dan tingginya energi yang dikeluarkan daripada asupan energi yang masuk karena aktivitas fisik yang berat dapat menyebabkan tertundanya pubertas pada anak perempuan.

7. Kesehatan Mental

Adanya stress emosional yang tinggi atau bahkan trauma dapat memicu awal pubertas yang lebih cepat, terutama pada perempuan. Hal ini terjadi karena terjadinya peningkatan hormon stress seperti kortisol, yang mempengaruhi poros dari hipotalamus-pituitari-gonad (HPG).²⁷

8. Kondisi Kesehatan Medis atau Penyakit

Kondisi medis seperti adanya penyakit kronis berupa gangguan pada kelenjar tiroid atau gangguan hormon lainnya dapat mempengaruhi waktu pubertas lebih lambat atau lebih cepat.²⁷ Pubertas dapat datang lebih awal karena dipicu oleh beberapa penyakit seperti tumor ataupun otak yang mengalami radiasi sehingga menyebabkan tubuh menghasilkan hormon seksual lebih cepat.²⁸

2.1.4 Jenis Menarche

Berdasarkan usia atau waktu datangnya menarche dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu dini, normal dan terlambat.²⁹

1. Menarche dini

Menarche dini adalah ketika seorang wanita mengalami menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun. Menarche dini juga dikategorikan atau sering disebut pubertas prekok.³⁰

2. Menarche normal

Normalnya wanita dapat mengalami menarche pada usia 11-13 tahun. Sumber lain ada yang mengatakan dalam rentang usia 12-16 tahun.

3. Menarche terlambat

Seseorang dapat dikatakan mengalami menarche yang terlambat jika awal menstruasinya pada umur >13 tahun.²⁹

2.1.5 Kesiapan dalam Menghadapi Menarche

Faktor – faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi menarche.

1. Pengetahuan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesiapan remaja dalam menghadapi menarche adalah pengetahuan.³¹ Bagi remaja dengan pengetahuan yang cukup menstruasi dapat menjadi hal positif dan menjadikan remaja tersebut siap dalam menghadapi menarche. Semakin baik pengetahuan remaja dalam memahami menarche dan menstruasi maka akan semakin siap mereka dalam menghadapi menarche dan menstruasi.³¹

2. Dukungan dari keluarga

Dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif berupa meningkatkan kemampuan remaja dalam beradaptasi menghadapi perubahan fisik, psikologis dan sosial. Ada 4 jenis dukungan yang dapat diberikan yaitu dukungan informasi, penghargaan, instrumental dan dukungan emosional. Keluarga dapat memberikan dukungan informasi berupa menjelaskan tentang proses menarche, cara mengatasi dan menjaga kebersihan selama menstruasi. Dukungan keluarga ini tidak hanya diperoleh dari orang tua tetapi juga bisa didapatkan dari saudara.³²

2.1.6 Siklus Menstruasi

Hari pertama terjadinya menstruasi dinyatakan sebagai hari pertama siklus menstruasi, dan siklus ini terdiri dari 4 fase, yaitu:³³

1. Fase Menstruasi

Fase ini terjadi jika ovum tidak dibuahi oleh sperma, sehingga hormon estrogen dan progesterone berhenti dihasilkan oleh korpus luteum. Karena turunnya kadar estrogen dan progesterone ini menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai dengan robek dan luruhnya endometrium, sehingga terjadilah pendarahan. Fase menstruasi ini akan berlangsung ± 5 hari serta darah yang keluar berkisar antara 50-150 mililiter.

2. Fase Praovulasi atau fase proliferasi

Hormon pembebas gonadotropin yang disekresikan oleh hipotalamus akan memacu hipofise untuk mensekresikan FSH. FSH akan memacu pematangan folikel dan merangsang folikel tersebut mensekresikan hormon estrogen. Dengan adanya estrogen akan menyebabkan pembentukan Kembali atau proliferasi dinding endometrium. Peningkatan kadar estrogen juga mengakibatkan serviks atau leher rahim menetralkan suasana asam pada vagina sehingga membantu sperma untuk bisa hidup.

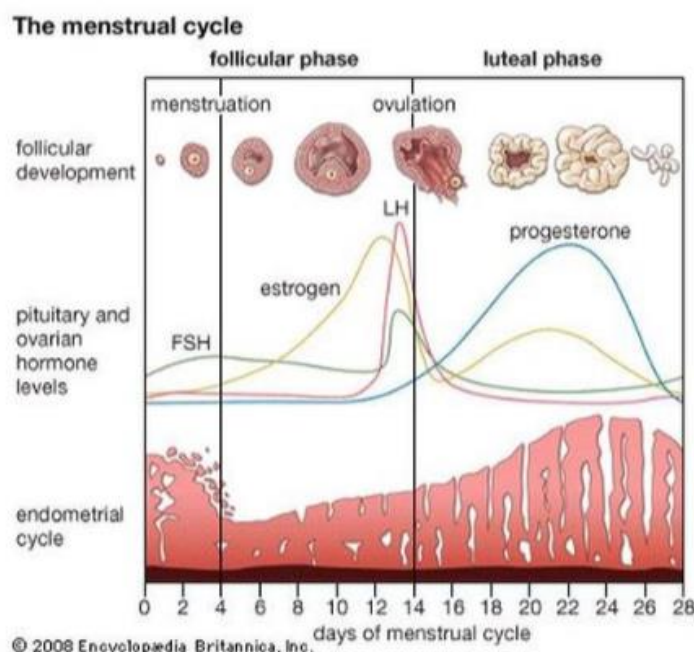
3. Fase Ovulasi

Jika seorang perempuan memiliki siklus menstruasi 28 hari, maka fase ovulasi terjadi pada hari ke-14. Pada peristiwa ovulasi terjadi peningkatan estrogen yang menghambat sekresi FSH kemudian hipofise akan mensekresikan LH. Peningkatan LH tersebut akan merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel.

4. Fase Pascaovulasi atau Fase Sekresi

Fase sekresi ini berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Meskipun dalam hal panjang siklus menstruasi berbeda-beda, pada fase pasca ovulasi ini akan selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Folikel *de Graaf* (folikel matang) yang telah melepaskan oosit sekunder akan berkerut dan menjadi korpus luteum. Hormon progesterone disekresikan oleh korpus luteum.

Korpus luteum juga masih mensekresikan esterogen namun tidak sebanyak saat berbentuk folikel. Progesterone mendukung kerja esterogen untuk mempertebal dan menumbuhkan pembuluh-pembuluh darah pada endometrium serta mempersiapkan endometrium untuk menerima implantasi embrio jika terjadi pembuahan. Saat terjadi pembuahan, korpus luteum akan berubah menjadi korpus albikan yang hanya sedikit mensekresikan hormon, yang berakibat kadar progesterone dan esterogen menjadi rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi dan demikian seterusnya.



Gambar 2.3 Siklus Menstruasi³³

2.1.7 Macam-Macam Gangguan Menstruasi

1. Amenore

Amenore adalah tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita. Amenore ini terbagi menjadi dua, yaitu:³⁴

- 1) Amenore primer, adalah tidak terjadinya haid pada wanita yang berusia 16 tahun.
- 2) Amenore sekunder, adalah kondisi di mana seorang wanita yang sebelumnya mengalami siklus menstruasi normal, tidak mengalami haid

selama tiga siklus (pada kasus oligomenorea/menstruasi dengan volume darah sedikit), atau tidak haid selama enam siklus.

2. Oligomenorea

Suatu kondisi Dimana siklus haid memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah darah yang keluar tetap sama.

3. Polimenorea

Suatu kondisi seseorang wanita mengalami siklus haid yang lebih sering (siklus haid yang lebih pendek dari 21 hari). Wanita dengan polimenorea akan mengalami dua kali atau lebih menstruasi dalam satu bulan.

4. Menoragia atau Hipermenorea

Menoragia atau hipermenorea adalah terjadinya perdarahan haid yang jumlahnya lebih banyak dari normal (lebih dari 80ml/hari) atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari), terkadang diikuti dengan bekuan darah sewaktu siklus haid.

5. Hipomenorea

Hipomenorea merupakan perdarahan pada menstruasi yang lebih pendek atau lebih sedikit (kurang) dari pada biasanya.

6. Metroragia

Metroragia merupakan perdarahan yang terjadi secara tidak teratur dan tidak memiliki hubungan dengan menstruasi. Metroragia adalah suatu perdarahan irregular yang terjadi di antara dua waktu menstruasi.

7. Dismenorea

Dismenore merupakan nyeri di bagian perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi pada saat menstruasi. Dismenore dibagi menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer terjadi jika tidak ditemukan penyebab yang mendasari, sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh adanya kelainan pada organ reproduksi Wanita. Dismenorea primer adalah nyeri yang muncul tanpa adanya gangguan pada organ reproduksi wanita. Rasa nyeri biasanya

dirasakan di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke area pinggang dan paha. Nyeri ini bisa disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, serta perubahan emosi yang tidak stabil. Nyeri tersebut timbul sebelum menstruasi dan akan berkurang setelah darah haid keluar.

Penanganan bagi remaja yang mengalami dismenorea dapat dilakukan dengan beberapa cara untuk meredakan nyeri, seperti pemberian obat penghilang rasa sakit (analgetik), terapi hormonal atau non steroid, serta metode non farmakologis, salah satunya dengan cukup beristirahat.³⁵

2.1.8 Gizi Pada Masa Menstruasi

Jika remaja mendapatkan asupan gizi yang cukup serta menjalani gaya hidup dan pola makan yang sehat, hal tersebut dapat mendukung fungsi hipotalamus secara optimal sehingga memproduksi hormon-hormon yang diperlukan tubuh, khususnya hormon reproduksi, sehingga siklus menstruasi dapat berjalan dengan teratur. Asupan protein yang kurang akan menyebabkan penurunan frekuensi puncak LH dan mempersingkat fase folikuler. Sebaliknya, dengan asupan protein yang cukup, fase folikuler menjadi lebih panjang dan kadar FSH meningkat.³⁶

Selain itu, kekurangan asupan lemak dapat menurunkan fungsi reproduksi karena lemak memengaruhi kadar gonadotropin dalam serum dan urin. Penurunan gonadotropin dan pola sekresinya terkait dengan gangguan fungsi hipotalamus. Jika kadar gonadotropin menurun, maka FSH, LH, serta hormon estrogen dan progesteron akan terganggu. Penurunan hormon estrogen dan progesteron, disertai menurunnya LH, menyebabkan sel telur tidak matang yang akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi yang terlalu lama.³⁶

2.1.9 Personal *Hygiene* Saat Menstruasi

Personal *hygiene* berasal dari kata Yunani, yaitu "personal" yang berarti individu, dan "*hygiene*" yang berarti sehat. Kebersihan pribadi merupakan tindakan menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang demi kesejahteraan fisik dan mental. Personal *hygiene* saat menstruasi adalah upaya menjaga kesehatan dan kebersihan areaewanitaan selama masa menstruasi. Kebersihan saat menstruasi merupakan bagian dari personal *hygiene* yang sangat penting dalam membentuk perilaku

kesehatan seseorang, termasuk mencegah gangguan pada fungsi alat reproduksi. Kebersihan alat kelamin harus dijaga dengan baik karena kuman dapat dengan mudah masuk dan menyebabkan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).³⁷

Tujuan Personal *Hygiene*

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal *hygiene* yang kurang
4. Mencegah penyakit
5. Menciptakan keindahan
6. Meningkatkan rasa percaya diri

Mengganti pembalut setidaknya empat kali dalam sehari, terutama setelah buang air kecil, sangat penting. Jika penggantian kurang dari empat kali atau lebih dari enam jam sekali, bakteri dari darah yang keluar dapat berkembang menjadi berbahaya dan berpotensi masuk kembali ke dalam vagina, yang dapat menyebabkan infeksi bakteri bahkan risiko kanker.³⁷

2.1.10 Anemia pada Remaja Putri

Saat menstruasi, wanita memerlukan asupan darah tambahan yang dapat diperoleh melalui tablet penambah darah yang harus dikonsumsi setiap hari dengan dosis minimal 60 ml per bulan, yang jika dikonversi setara dengan 30 mg zat besi. Dengan mengonsumsi suplemen zat besi tersebut, remaja perempuan dapat mencegah atau mengatasi anemia.³⁸

Sebagian besar remaja putri mengalami anemia dan menunjukkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen besi ini dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Untuk meningkatkan tingkat kepatuhan, diperlukan dukungan dari lingkungan sekitar seperti orang tua, guru, dan petugas kesehatan serta peningkatan pengetahuan responden mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe bagi remaja sebagai upaya pencegahan dan penanganan anemia pada remaja perempuan.³⁸

2.2 Internet

2.2.1 Pengertian Internet

Interconnected Network atau yang dikenal sebagai internet merupakan jaringan global yang menghubungkan berjuta-juta komputer di seluruh dunia melalui jalur telepon kabel maupun satelit. Internet menghubungkan ribuan jaringan yang lebih kecil, seperti jaringan pendidikan, komersial, nirlaba dan militer, bahkan jaringan individual. Dengan adanya internet ini, jutaan orang di seluruh penjuru dunia bisa berbagi segala jenis informasi.³⁹ Sumber lain mengatakan bahwa internet secara luas adalah jaringan komputer yang saling terhubung keseluruh dunia tanpa mengenal batas teritorial, maupun hukum serta budaya.⁴⁰

2.2.2 Akses Internet Di Indonesia

Survei terhadap penggunaan internet di Indonesia dengan metode pengambilan sampel acak bertingkat, survei tersebut dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 sampai dengan 19 Januari 2024.⁴¹

Pertumbuhan penggunaan internet di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, hal ini dapat dijabarkan sebagai berikut.

1. Jumlah keseluruhan penduduk yang ada di seluruh dunia : 8,08 Miliar (naik 74 juta jiwa atau setara dengan 0,9% pada tahun 2023).
2. Dengan jumlah perangkat terhubung : 8,65 miliar (naik menjadi 160 juta unit atau setara dengan 1,9% dari tahun 2023).
3. Pemakaian internet : mencapai angka 5,35 miliar (dengan nilai sebesar 97 juta pengguna atau setara dengan 1,8% dari tahun 2023).
4. Pemakaian media sosial yang aktif : mencapai angka 5,04 miliar, dan (naik 266 juta atau setara dengan 5,6% dari tahun 2023).⁴¹

Penggunaan internet dan media sosial pada tahun 2024 dirincikan sebagai berikut.

1. Jumlah keseluruhan penduduk yang ada di seluruh dunia : 8,08 Miliar (naik 74 juta jiwa atau setara dengan 0,9% pada tahun 2023).

2. Dengan jumlah perangkat terhubung : 8,65 miliar (naik menjadi 160 juta unit atau setara dengan 1,9% dari tahun 2023).
3. Pemakaian internet : mencapai angka 5,35 miliar (dengan nilai sebesar 97 juta pengguna atau setara dengan 1,8% dari tahun 2023).
4. Pemakaian media sosial yang aktif : mencapai angka 5,04 miliar, dan (naik 266 juta atau setara dengan 5,6% dari tahun 2023).⁴¹

Rincian terkait rata-rata waktu yang dihabiskan dalam penggunaan internet di Indonesia pada tahun 2024:

1. Rata-rata waktu yang dihabiskan untuk setiap harinya dalam menggunakan internet mencapai : 7 jam 38 menit.
2. Rata-rata waktu yang dihabiskan untuk setiap hari menonton sebuah mencapai sekitar : 2 jam 41 menit.
3. Rata-rata waktu yang dipakai setiap hari untuk menggunakan media sosial mencapai sekitar : 3 jam 1 menit.
4. Rata-rata waktu yang dihabiskan setiap harinya untuk mendengarkan musik mencapai sekitar : 1 jam 32 menit.
5. Rata-rata waktu yang dihabiskan setiap harinya untuk main game mencapai sekitar : 1 jam 2 menit.⁴¹

2.2.3 Media Sosial

Media sosial merupakan sebuah media online dengan para pemakainya bisa dengan mudah berkontribusi, mengakses, membagikan, serta menciptakan sesuatu baik meliputi isi blog, jejaring sosial, wifi, forum maupun dunia virtual. Pada saat ini internet dan media sosial telah menjadi media yang paling efektif dalam meningkatkan produktivitas masyarakat dalam berbagai aspek seperti ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan lain sebagainya.⁴⁰

2.2.4 Manfaat Media Sosial Dalam Bidang Kesehatan

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan ke arah yang lebih baik

Media sosial efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan dan mendorong perubahan perilaku yang positif pada kalangan remaja. Dengan platform seperti *facebook*, *Instagram* dan *twitter* dapat memungkinkan

penyebaran informasi yang luas dan cepat.⁴² Juanta (2025) menyatakan dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Konten Media Sosial Edukasi Kesehatan terdapat Perubahan Perilaku Hidup Sehat pada Generasi Z”, dengan adanya konten media sosial yang mengedukasi terkait kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan Generasi Z mengenai isu-isu kesehatan seperti pola makan sehat, pentingnya aktivitas fisik, dan cara menjaga kesehatan mental.⁴³

2. Meningkatkan perilaku hidup sehat

Dengan berbagai konten yang inspiratif dan berdasarkan pengalaman yang nyata, banyak individu yang mulai mencontoh gaya hidup yang sehat seperti rutin berolahraga, memakan makanan yang sehat dan menghindari gaya hidup yang buruk seperti merokok atau mengonsumsi alkohol berlebihan.⁴³

2.2.5 Kekurangan Media Sosial

Walaupun media sosial memiliki banyak sekali manfaat dalam bidang kesehatan seperti promosi dan edukasi terkait hidup sehat dan berbagai informasi kesehatan lainnya. Media sosial memiliki kekurangan berupa risiko disinformasi. Penyebaran informasi kesehatan yang tidak akurat sehingga perlu sekali kemampuan literasi yang baik untuk mampu membedakan antara informasi yang benar atau valid dengan informasi yang tidak dipertanggungjawabkan kebenarannya.⁴³

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi

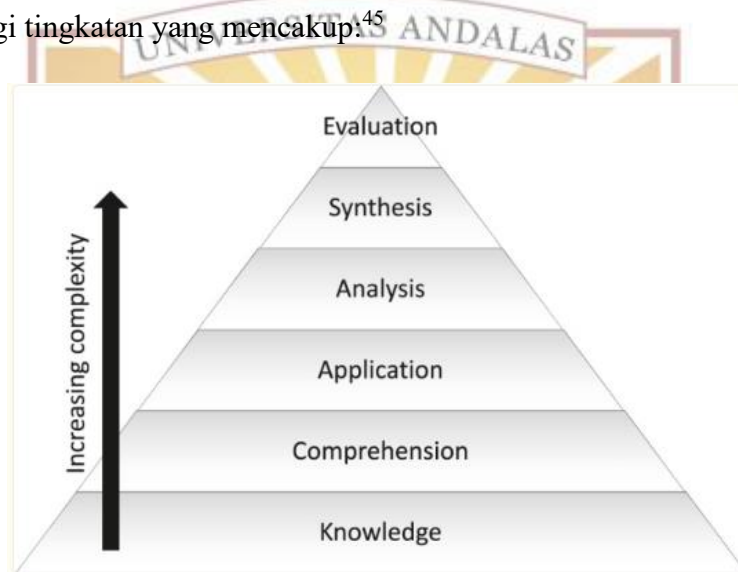
Menurut KBBI pengetahuan memiliki beberapa definisi, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran), pengetahuan bisa juga diartikan segala yang diketahui ataupun kepandaian. Ilmu pengetahuan merupakan sebuah proses yang sistematis dalam memperoleh pengetahuan yang sah melalui penelitian dan observasi terhadap kejadian alam maupun sosial.⁴⁴

Menurut Cambridge (2020) pengetahuan adalah suatu pemahaman ataupun informasi tentang subjek yang bisa didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan menurut Oxford (2020) adalah informasi, pemahaman, serta keterampilan yang

diperoleh melalui pendidikan ataupun pengalaman. Sedangkan pengetahuan menurut Collins (2020) merupakan informasi dan pemahaman mengenai sebuah subjek yang dimiliki oleh seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang.⁴⁵

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan berkembang dari waktu ke waktu, pada awalnya tingkatan pengetahuan dikemukakan oleh Bloom pada tahun 1964 yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi. Lalu pada tahun 2001 teori ini dimodifikasi oleh Anderson dan Krathwohl menjadi mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, dan menciptakan.⁴⁶ Bloom telah membagi tingkatan yang mencakup:⁴⁵



Gambar 2.4 Taksonomi Bloom⁴⁶

1. Pengetahuan

Merupakan tingkatan tujuan kognitif yang berada paling bawah. Umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk dapat mengingat hal-hal yang sudah pernah dipelajarinya. Istilah ini dikenal dengan sebutan *recall*. Contoh dari kemampuan mengingat ini seperti mengingat anatomi jantung, dan lain-lain.

2. Pemahaman

Pemahaman atau yang disebut juga *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familiar dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Adanya pemahaman yang baik memungkinkan seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Dalam pemahaman

ini dapat mencakup beberapa hal, yaitu menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan. Contoh dari pemahaman ini dapat berupa kemampuan menjelaskan fungsi peredaran darah, fisiologi paru-paru, dan lain-lain.

3. Aplikasi

Hal ini dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan sesuatu yang telah dipahami atau sudah dipelajari dalam suatu situasi yang nyata untuk dapat menyelesaikan suatu masalah. Aplikasi ini biasanya terkait akan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan.

4. Analisis

Analisis merupakan bagian dari suatu aktivitas kognitif yang termasuk kedalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana keterkaitannya satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis atau pepaduan merupakan kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa bagian penting sehingga secara keseluruhan dapat menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis adalah hal yang penting dalam menciptakan inovasi.

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan tingkatan kognitif tertinggi menurut Bloom. Evaluasi ini adalah kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan suatu kriteria tertentu.

Terdapat *Bloom's Cut off Point* tentang pengetahuan yang mana terbagi menjadi tiga, yaitu baik/tinggi (*good knowledge*), cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan rendah/kurang (*poor knowledge*).⁴⁵ Modifikasi terbaru dari teori Bloom dikemukakan oleh Omer (2024), terdapat tujuh tingkatan yang diusulkan, mencakup ;⁴⁷

1. Mengingat : Mengingat fakta dan konsep dasar.
2. Memahami : Menjelaskan ide atau konsep.
3. Menerapkan : Menggunakan informasi dan situasi baru.
4. Menganalisis : Menggambarkan hubungan di antara berbagai ide.

5. Mengevaluasi : Menjustifikasi suatu keputusan atau tindakan.
6. Menciptakan : Menghasilkan karya baru yang orisinal.
7. Menggabungkan : Menanamkan inovasi ke dalam sistem berbasis praktik. Kata kerja potensial untuk tingkat ini: menanamkan, mengintegrasikan, mencakup, mengasimilasi, memadukan, meleburkan.

2.3.3 Pengukuran Pengetahuan

Hal penting yang perlu dipahami adalah skala pengukuran variabel pengetahuan yang dapat berupa variabel dengan skala numerik maupun kategorik.⁴⁵

1. Pengetahuan dengan skala numerik

Artinya hasil dari pengukuran variabel pengetahuan berupa angka. Contohnya, skor total berupa angka absolut maupun berupa persentase (1-100%)

2. Pengetahuan dengan skala kategorial

Merupakan hasil pengukuran pengetahuan yang berupa skor total atau persentase yang dikelompokkan atau dilevelkan menjadi:

- 1) Skala ordinal

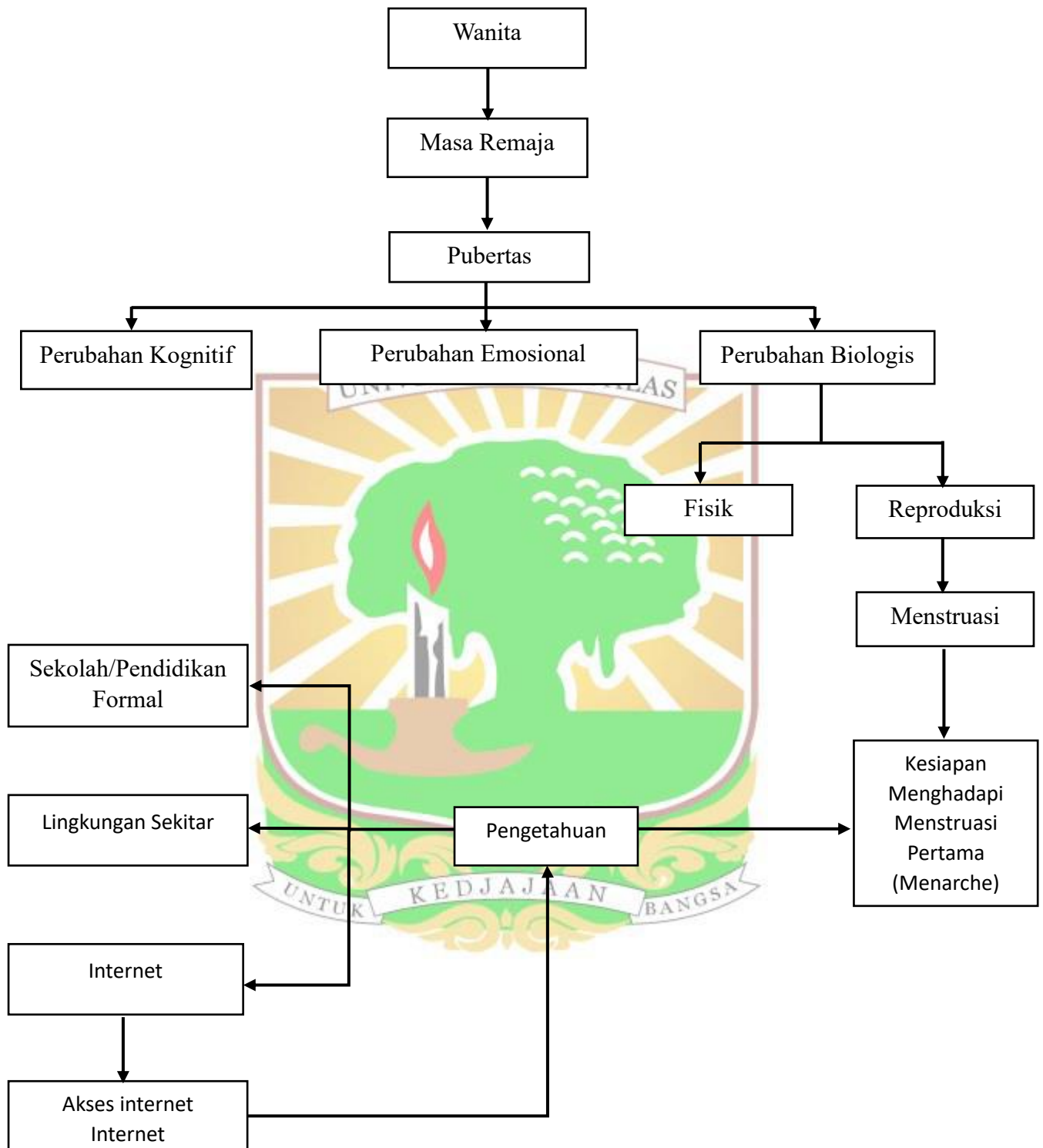
Dapat dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menggunakan *Bloom's cut off point*.

1. Pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*) jika skor 80-100%.
2. Pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*) jika skor 60-79%, dan
3. Pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*) jika skor <60%.

- 2) Skala nominal

Variabel dapat dinominalkan dengan cara *me-record* atau membuat kategori ulang. Contohnya, dengan membagi dua kategori menggunakan *mean* jika data berdistribusi normal dan menggunakan *median* jika data tidak berdistribusi normal.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori