

EFEKTIVITAS PEMBERIAN PAKET BELAJAR KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP KESIAPAN REMAJA AISYIYAH MENGHADAPI MASA PUBERTAS

Irma Fidora, Silvia Adi Putri, Ropika Ningsih

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Jl.Bypass No.9 Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi

Email : irma.fidora@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja adalah masa terjadinya perubahan fisik dan mental yang dikenal dengan pubertas. Menarch merupakan salah satu tanda bahwa mereka sudah memasuki masa pubertas. Remaja yang tinggal di panti asuhan cenderung memiliki pengalaman yang berbeda ketika menghadapi masa pubertas terutama menjelang menarch dibandingkan remaja yang tinggal bersama orang tua. Informasi yang diperoleh mengenai pubertas terbatas. Perubahan pada masa pubertas bisa menyebabkan kecemasan dan ketakutan. Pemberian paket belajar kesehatan perlu sebagai upaya meningkatkan kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi merupakan panti sosial dengan jumlah anak asuh yang terbanyak dan belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian paket belajar kesehatan reproduksi terhadap kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Metode quasy experimental digunakan dengan pendekatan pre-test dan post-test. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kesiapan menghadapi perubahan fisik dan psikologis serta menstruasi. Analisa bivariat menggunakan paired t test. Sampel terdiri dari 40 remaja putri. Hasil penelitian mendapatkan responden penelitian memiliki usia antara 9-13 tahun dengan rata-rata 10,8 tahun, 65% responden belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi, 67,5% responden belum siap menghadapi menstruasi. Kesiapan remaja meningkat setelah diberikan paket belajar kesehatan reproduksi. Berdasarkan uji statistik pemberian paket belajar kesehatan reproduksi efektif dalam meningkatkan kesiapan remaja putri dalam menghadapi masa pubertas.

Kata kunci: kesehatan reproduksi; pubertas; remaja

THE EFFECTIVENESS OF PROVIDING REPRODUCTIVE HEALTH LEARNING PACKAGES ON THE READINESS OF AISYIYAH'S FEMALE ADOLESCENCES IN FACING PUBERTY

ABSTRACT

Adolescence is marked by physically and mentally change known as puberty. Menarche is a sign that female adolescent have facing the puberty. Adolescents who live in orphanages tend to have different experiences when facing puberty. The female adolescent had not got the comprehensive information about puberty. The changes in puberty would cause anxiety and fear. Providing reproductive health learning is necessary as an effort to increase adolescent readiness to face puberty. Aisyiyah Orphanage is a social institution with the largest number of foster children in the city of Bukittinggi, West Sumatera. Adolescents who live in these orphanage had not informed about reproductive health. The aim of this study was to determine the effectiveness of providing reproductive health learning on the readiness of adolescents to face puberty. This study used a quasy experimental method with pre-test and post-test approaches. The data were collected using a questionnaire designed to obtain data on the readiness of adolescents to face physical and psychological changes during puberty. Paired t-test used to determine how the effectiveness of the reproductive health learning on adolescent readiness to face puberty. This data was collected from 40 adolescent girl who lived in the Aisyiyah Orphanage in Bukittinggi. The results showed that respondents of the study had an age between 9-13 years with an average of 10.8 years, 65% of respondents has not received information about reproductive health, 67.5% of respondents are not ready to face menstruation. The readiness increased after being given reproductive health learning packages. Based on statistical tests, the provision of learning packages for reproductive health was effective in increasing the readiness of female adolescent in facing puberty.

Keywords: reproductive health; puberty; adolescent



LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja dalam bahasa latin disebut adolescence yang artinya tumbuh untuk mencapai kematangan (Sanrock, 2012). Masa remaja identik dengan masa pubertas. Pubertas adalah proses kematangan dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul. Saat remaja menghadapi masa pubertas mereka cenderung merasa cemas bahkan depresi.

Remaja berhak memperoleh informasi yang cukup mengenai perkembangan fisik dan psikologisnya. Informasi tentang kesehatan reproduksi yang kurang bisa berdampak negatif pada remaja. Remaja akan mencari informasi sendiri melalui sumber yang belum bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya (Marni, 2014). Remaja yang tidak mendapatkan pengetahuan cukup mengenai perubahan masa pubertas yang akan mengalami kecemasan, malu dan merasa tidak nyaman dengan diri sendiri (Imron, 2014). Pengetahuan yang baik dan informasi yang cukup sangat penting pada saat masa pubertas. Apabila pengetahuan remaja tentang perubahan pada masa pubertas memadai maka diharapkan terbentuk sikap positif menilai sesuatu yang berkaitan dengan fungsi seksual pada tubuh (Kusmiran, 2014).

Pemerintah Indonesia menjamin peningkatan kualitas kesehatan reproduksi remaja. Hak reproduksi dan seksual remaja yang dijelaskan dalam hasil ICPD (International Conference on Population and Development) diantaranya: hak untuk menjadi diri sendiri; membuat keputusan, mengekspresikan diri, menjadi aman dan hak reproduksi dan seksual. Remaja berhak mendapatkan informasi mengenai termasuk kontrasepsi, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, serta anemia, melindungi diri; dari kehamilan yang tidak direncanakan, aborsi tidak aman, infeksi menular seksual, HIV/AIDS dan kekerasan seksual, mendapatkan pelayanan kesehatan: secara bersahabat, menyenangkan, akurat, berkulitas, dan menghormati hak remaja dan terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program remaja, serta mempengaruhi

pemerintah dalam pembuatan kebijakan (PKBI-DIY, 2017).

Apabila kecemasan remaja tidak diatasi maka bisa muncul depresi. Remaja putri memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra. Pubertas terjadi lebih cepat pada remaja putri jika dibandingkan dengan remaja putra, sehingga remaja putri mengalami berbagai perubahan pengalaman hidup yang sangat banyak yang dapat meningkatkan depresi (Rochman, 2010).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, ditekankan bahwa orang tua merupakan lingkungan pertama dan utama yang berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik dan melindungi anak serta menumbuh kembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat dan minat anaknya namun fungsi orang tua dan keluarga dalam memenuhi hak anak belum sepenuhnya berjalan optimal. Hal ini mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar anak sehingga diperlukan lembaga pengganti fungsi perlindungan dan pendampingan orang tua. Panti Asuhan merupakan lembaga yang diharapkan dapat memberikan perlindungan dan pelayanan kesejahteraan sosial yang dipersiapkan bagi anak tanpa asuhan orang tua.

Kesiapan remaja dipengaruhi oleh komunikasi orang tua, tingkat pengetahuan dan jumlah sumber informasi. Remaja memerlukan perhatian, pengasuhan, perhatian dan komunikasi yang optimal dari orang tua untuk meluruskan persepsi anak agar anak tidak takut pada masa pubertas. Keluarga lebih mengoptimalkan dalam memfasiliasi tugas perkembangan keluarga seperti menjaga komunikasi yang terbuka antara orang tua dengan remaja, memberikan kebebasan yang bertanggung jawab pada remaja untuk aktifitas sehari-hari baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat (Baharuddin, 2019). Pada remaja yang tinggal bersama, fungsi dan peran orang tua pada masa pubertas bisa terpenuhi dengan baik. Hal ini tentu berbeda dengan remaja yang tinggal di Panti Asuhan.

Panti Asuhan Aisyiyah merupakan panti sosial dengan jumlah anak asuh terbanyak di

Kota Bukittinggi. Berdasarkan hasil survey, jumlah remaja putri yang tinggal di panti sosial ini adalah 40 orang dengan usia 10-13 tahun. Sebagian besar remaja tersebut sudah tidak memiliki orang tua dan sebagian kecil berasal dari keluarga kurang mampu sehingga dititipkan di panti asuhan. Hasil wawancara diketahui bahwa belum pernah diadakan program atau pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Hasil wawancara dengan 8 orang remaja penghuni panti, diketahui 6 orang tidak siap dengan perubahan pada tubuhnya, 6 orang belum mengerti mengenai masa pubertas, 5 anak menyatakan malu ketika membahas tentang menstruasi, 5 anak menyatakan malu dengan perubahan fisik yang dialaminya, 4 anak menyatakan takut jika datang bulan karena akan merasakan sakit. Berdasarkan fenomena di atas peneliti merasa perlu membuat suatu paket belajar akan dibuat menarik dan mudah dipahami sehingga remaja bisa memahami teori dengan mudah.

Pemberian paket belajar kesehatan perlu sebagai upaya meningkatkan kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi merupakan panti sosial dengan jumlah anak asuh yang terbanyak di Kota Bukittinggi. Remaja yang tinggal di panti tersebut belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian paket belajar kesehatan reproduksi terhadap kesiapan remaja Aisyiyah menghadapi masa pubertas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental dengan pendekatan pre-test-post-test design. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disusun untuk mendapatkan data mengenai kesiapan remaja menghadapi perubahan fisik dan psikologis serta menstruasi. Kuesioner akan diberikan dua kali yaitu pada pre-test dan post-test. Analisa bivariat menggunakan paired t test untuk mengetahui bagaimana efektivitas paket belajar kesehatan reproduksi terhadap kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Intervensi yang diberikan adalah dengan pemberian paket

belajar mengenai kesehatan reproduksi berupa buku (booklet), pendidikan kesehatan dan diskusi disertai tanya jawab.

Instrumen penelitian digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi. Instrumen dikembangkan sesuai kebutuhan penelitian Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah paket belajar berupa buku cetak (booklet) dan materi pendidikan kesehatan serta kuesioner kesiapan remaja menghadapi masa pubertas disediakan berupa urutan pertanyaan dengan pilihan jawaban ya/tidak. Pertanyaan terdiri dari pertanyaan mengenai perubahan fisik sebanyak 10 pertanyaan, perubahan psikologis sebanyak 10 pertanyaan, pertanyaan mengenai menstruasi 10 pertanyaan.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang disusun untuk mendapatkan data mengenai kesiapan remaja menghadapi perubahan fisik dan psikologis serta menstruasi. Kuesioner akan diberikan dua kali yaitu pada pre-test dan post-test. Setelah pre-test responden diberikan 3 (tiga) kali intervensi. Intervensi pertama yang diberikan berupa paket belajar berupa buku (booklet). Intervensi kedua responden diberikan penyuluhan kesehatan. Intervensi ketiga dengan metode diskusi kelas dan tanya jawab.

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel dari Panti Aisyiyah Kota Bukittinggi. Panti Aisyiyah Kota Bukittinggi memiliki beberapa lokasi. Pada penelitian ini dilakukan penelitian pada 2 lokasi panti yang ditinggali oleh remaja putri sebagai sampel penelitian. Lokasi tersebut beralamat di Jl.Perintis Kemerdekaan No.28, Guguk Panjang Kota Bukittinggi dan Jl.Padang Lua-Maninjau No.44, Koto Tuo Agam. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang tinggal di Panti Asuhan Aisyiyah Kota Bukittinggi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik purposive sampling.

Kriteria inklusi responden dari penelitian ini adalah remaja putri yang menetap di Panti dalam kurun waktu minimal 2 tahun, belum menstruasi atau sudah mengalami menstruasi paling lama 1 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi responden dari penelitian ini adalah remaja yang tidak kooperatif atau menolak intervensi.

Jumlah sampel penelitian ini adalah 40 orang. Peneliti dan anggota peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner pre-test, intervensi kemudian membagikan kuesioner post-test. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat untuk mengetahui gambaran kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Analisa bivariat dilakukan setelah analisis univariat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui bagaimana efektivitas pemberian paket belajar kesehatan reproduksi terhadap kesiapan remaja menghadapi masa pubertas. Untuk membandingkan kesiapan sebelum dan sesudah intervensi pemberian paket belajar digunakan uji paired t test. Dengan tingkat kepercayaan 95% maka jika nilai $p < 0,05$ berarti terdapat pengaruh yang signifikan (Dahlan, 2014).

HASIL

Umur

Hasil penelitian yang dilakukan di Panti Asuhan Aisyiyah ditemukan data bahwa mayoritas remaja putri yang tinggal di panti tersebut berusia antara 9-13 tahun. Rata-rata usia 10,8 tahun (Tabel 1).

Tabel 1 : Umur Responden

Variabel	Mean	SD	Max	Min
Umur	10,8	1,7	13	9

Status Menstruasi

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 40 responden penelitian didapatkan bahwa 50% remaja telah mengalami menstruasi dan 50% belum mengalami menstruasi (Tabel 2).

Tabel 2 : Status Menstruasi

No	Status Menstruasi	F	%
1	Sudah mengalami menstruasi	20	50
2	Belum mengalami menstruasi	20	50
Total		40	100

Informasi Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menemukan bahwa berdasarkan sumber informasi dapat dilihat bahwa dari 40 remaja putri Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi sebanyak 65% remaja

belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi 32,5% mendapatkan informasi dari ibu atau kakak kandung, dan 2,5% mendapatkan informasi dari teman sebaya (Tabel 3).

Tabel 3 : Informasi Kesehatan Reproduksi

No	Sumber Informasi	f	%
1	Belum Mendapat Informasi	26	65
2	Ibu/Kakak Perempuan	13	32,5
3	Teman Sebaya	1	2,5
Total		40	100

Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas Sebelum Intervensi

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 40 remaja putri yang tinggal di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi sebelum diberikan paket belajar kesehatan reproduksi sebanyak 67,5% belum siap menghadapi masa pubertas dan 32,5% telah siap menghadapi masa pubertas (Tabel 4).

Tabel 4 : Kesiapan Sebelum Intervensi

No	Kesiapan	f	%
1	Tidak Siap	27	67,5
2	Siap	13	32,5
Total		40	100

Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas Sesudah Intervensi

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 40 remaja putri yang tinggal di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi sesudah diberikan paket belajar kesehatan reproduksi sebanyak 95% siap menghadapi masa pubertas dan hanya 5% yang tidak siap menghadapi masa pubertas (Tabel 5).

Tabel 5 : Kesiapan Sesudah Intervensi

No	Kesiapan	f	%
1	Tidak Siap	2	5
2	Siap	38	95
Total		40	100

Efektifitas Pemberian Intervensi dengan Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas

Hasil penelitian menemukan bahwa dilihat dari rata-rata peningkatan kesiapan remaja rata-rata pengukuran kesiapan remaja sebelum diberikan paket belajar adalah 1,32 sedangkan rata-rata pengukuran kesiapan remaja sesudah diberikan

paket belajar kesehatan reproduksi adalah 1,95. Standar deviasi pengukuran kesiapan remaja sebelum diberikan paket belajar adalah 0,474, sedangkan standar deviasi pengukuran kesiapan remaja sesudah diberikan paket belajar adalah 0,221. Standar error of mean pengukuran kesiapan remaja sebelum diberikan paket belajar adalah 0,075, sedangkan standar error of mean pengukuran kesiapan remaja sesudah diberikan paket belajar adalah 0,035. Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan p value 0,0005 (Tabel 6)

Tabel 6 : Peningkatan Kesiapan Setelah Intervensi (n=40)

Kesiapan remaja menghadapi masa pubertas	Mean	SD	SE	P Value
Sebelum	1,32	0,474	0,075	0,0005
Sesudah	1,95	0,221	0,035	

PEMBAHASAN

Umur

Berdasarkan Tabel 1 di atas terlihat bahwa umur responden penelitian adalah remaja dalam masa pubertas awal. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia remaja adalah seseorang dengan usia antara 10-19 tahun dan belum kawin. Remaja adalah anak usia 10-24 tahun yang merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan sejak dini (Imron, 2014). Remaja harus memahami perubahan fisik yang akan mereka alami sebelum masa pubertas (Ahyani & Astuti, 2018). Remaja pada usia ini akan mengalami perubahan, perubahan tersebut adalah menarche. Usia remaja putri pada waktu mengalami menarche berbeda-beda, sebab hal itu tergantung kepada faktor genetik (keturunan), bentuk tubuh, serta gizi seseorang. Umumnya menarche terjadi pada usia 10-15 tahun, tetapi rata-rata terjadi pada usia 12,5 tahun (Ira, 2018).

Status Menstruasi

Berdasarkan Tabel 2 di atas terlihat bahwa distribusi responden yang sudah dan belum

mengalami menstruasi adalah sama. Menarche adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali pada seorang wanita yang sedang menginjak dewasa. Menarche adalah salah satu kejadian yang penting dalam pubertas selain pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin skunder, dan perubahan psikis. Menarche merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pada pria dan wanita. Perempuan khususnya yang sedang mengalami menarche awal berdampak pula pada psikologisnya. Apabila peran orang tua terutama ibu kurang dalam memberikan pengetahuan tentang menstruasi dan perubahan-perubahan yang akan terjadi pada fisik maka akan berdampak pada kondisi psikologis remaja (Ira, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Syarif (2020) yang dilakukan di SMP Negeri 1Atambua tentang tingkat kecemasanremaja putri dalam menghadapi menarche didapatkan hasil bahwa dari 163 responden sebanyak 26 responden (15,9%) mengalami cemas ringan, dan sebanyak 47 responden (28,8%) mengalami cemas sedang dan sebanyak 52 responden (31,9%) mengalami cemas berat, dan 38 responden (23,3%) mengalami panik. Responden yang mengalami cemas sedang telah terpapar informasi tentang pengetahuan haid pertama kali sehingga bisa mengatasi tingkat kecemasannya.

Informasi Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan Tabel 3 di atas terlihat bahwa mayoritas responden belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Pada saat melakukan pengumpulan data dengan kuesioner pre-test terlihat bahwa responden penelitian masih malu saat ditanyakan mengenai hal yang berhubungan dengan menstruasi. Keterbatasan sumber informasi merupakan penyebab besarnya persentase responden yang belum mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya menstruasi dan perubahan fisik apa yang akan mereka alami saat pubertas. Sebagian besar responden penelitian ini adalah remaja yang memang sudah tidak memiliki orang tua dan sebagian kecil masih memiliki dan dikunjungi orang tua mereka ke Panti Asuhan.

Perlunya pengetahuan tentang menstruasi sebaiknya dijelaskan oleh si ibu atau pun pihak sekolah jika menjumpai anak perempuan yang memiliki ciri-ciri perubahan fisik pada dirinya. Hal tersebut mengantisipasi agar anak tidak merasakan shock atau pun khawatir saat mengalami menstruasi (Ira, 2018).

Bentuk pemberian informasi sebagai perwujudan dari fungsi pelayanan bimbingan dan konseling banyak jenisnya. Lebih dalam layanan informasi akan dapat diberikan berupa pendidikan, penyuluhan dan media lainnya. Informasi yang diberikan harus berkaitan dengan permasalahan individu dalam hal ini kesehatan reproduksi (Prayitno, 2012). Pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan kewajiban semua pihak. Paket belajar bisa disajikan meliputi kesehatan reproduksi khususnya perkembangan dan perubahan yang akan dialami remaja dalam masa pubertas. Informasi sebaiknya menggunakan bahasa yang ringan dan disertai gambar.

Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas Sebelum Intervensi

Berdasarkan Tabel 4 di atas terlihat bahwa mayoritas responden penelitian tidak siap menghadapi masa pubertas. Penelitian serupa dilakukan oleh Rindawati (2014) mengenai gambaran kesiapan remaja putri menghadapi menarch di Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 5% remaja siap menghadapi menarch, 64,2% cukup siap dan 17,9% belum siap menghadapi menarch. Pada penelitian tersebut menarch dihayati oleh remaja sebagai suatu pengalaman traumatis, responden merasa menstruasi merupakan suatu hal yang mengancam.

Menarch bagi sebagian remaja dianggap sebagai pengalaman buruk, remaja memiliki fantasi yang tidak masuk akal berkaitan dengan keluarnya darah melalui organ kemalin. Kondisi seperti ini jika dibiarkan berlanjut akan berdampak negatif pada psikologis remaja. Remaja yang siap menghadapi menarch akan merasa senang dan bangga karena mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (Suryani, 2010).

Anak usia 10-12 tahun sudah mengalami tahap pra kontemplasi dan kontemplasi, namun belum sepenuhnya memasuki tahap tindakan karena masih menganggap menstruasi sebagai pengalaman negatif. Penelitian Diaris (2017) mendapatkan hasil bahwa semua responden dalam penelitian tersebut umumnya memiliki persepsi dan sikap negatif terhadap menstruasi yang mengindikasikan belum siap untuk masa menstruasi. Sikap negatif ini terkait dengan pengalaman mereka dan cerita orang lain tentang menstruasi.

Hasil penelitian ini responden yang tidak siap menghadapi masa pubertas adalah remaja putri yang belum mengalami menstruasi. Responden yang belum mengalami menstruasi bahkan sebagian besar tidak tahu apa yang dimaksud dengan menstruasi itu sendiri dan apa yang akan terjadi pada tubuh mereka saat mengalami menstruasi, sebagian besar tidak mengetahui bahwa menstruasi adalah siklus yang rutin setiap bulan. Responden penelitian memiliki keterbatasan sumber informasi dan merasa tidak perlu mencari informasi mengenai perubahan yang akan mereka alami pada masa remaja. Responden memahami bahwa mereka sedang memasuki masa pubertas, namun tidak paham perubahan apa saja yang akan dialami. Sebagian mengatakan merasa sangat takut apabila terjadi menstruasi.

Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas Sesudah Intervensi

Berdasarkan Tabel 5 di atas terlihat bahwa terjadi peningkatan kesiapan dari responden dalam menghadapi masa pubertas setelah diberikan paket belajar kesehatan reproduksi sebanyak tiga kali.

Penelitian serupa dilakukan oleh Steri (2012) mengenai kesiapan remaja menghadapi akil baligh didapatkan hasil bahwa 70,8% remaja tidak mengetahui adanya perubahan yang akan terjadi selama masa akil baligh (pubertas) dan program kesehatan reproduksi juga belum terlaksana di tempat penelitian. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada penelitian tersebut menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan leaflet. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pada responden, terlihat perubahan kesiapan

responden menghadapi masa akil baligh dengan selisih nilai 12,46. Ada peningkatan kesiapan menghadapi masa akil baligh pada responden sesudah diberikan intervensi.

Efektifitas Pemberian Intervensi dengan Kesiapan Remaja Menghadapi Masa Pubertas

Berdasarkan Tabel 6 di atas terlihat bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kesiapan responden sebelum dan sesudah pemberian paket belajar kesehatan reproduksi sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket belajar kesehatan reproduksi efektif dalam meningkatkan kesiapan remaja putri dalam menghadapi masa pubertas.

Hasil penelitian Lestari (2010) mendapatkan rata-rata pada kelompok intervensi sebelum penyuluhan adalah 25,28 dan sesudah penyuluhan mengalami peningkatan menjadi 34,64. Selisih pre-test dan post-test 37,03%. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil pre-test 25,52 dan post-test 30,40. Selisih pre-test dan post-test 19,12%. Hasil analisa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian penyuluhan kesehatan tentang menarch dengan kesiapan menghadapi menarch.

Hasil penelitian Asni(2017) pada siswi SMP di Bantul juga menunjukkan hasil serupa bahwa kelompok yang diberi intervensi berupa penyuluhan dan leaflet lebih tinggi perubahannya dari pada kelompok yang hanya diberi leaflet. Sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan berhasil merubah kesiapan siswi menghadapi menarche menjadi lebih baik.

Pemberian pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan yang menerima dan bisa mengatasi kemungkinan masalah yang timbul di masa mendatang. Penyuluhan kesehatan yang secara tepat dan dilakukan dengan benar dapat merubah pola pikir, sikap dan perilaku individu menjadi lebih baik karena saat penyuluhan terjadi pemberian informasi kepada peserta yang mendengarkan penyuluhan (Azwar, 2016).

Hasil penelitian ini tampak peningkatan yang signifikan dari pengetahuan responden mengenai perubahan yang akan dialami pada

masa pubertas. Responden memahami bahwa menstruasi merupakan salah satu tanda masa pubertas dan adalah siklus yang normal yang dialami remaja putri. Keluhan yang dialami ketika mengalami menstruasi juga dipahami adalah sesuatu yang normal setelah diberikan paket belajar kesehatan reproduksi. Mayoritas responden sudah tidak khawatir apabila terjadi menstruasi dan perubahan fisik lainnya selama masa pubertas.

Pengetahuan yang baik dan informasi yang memadai sangat penting pada masa pubertas. Apabila pengetahuan remaja tentang perubahan pada masa pubertas memadai, diharapkan akan terbentuk sikap yang positif dalam menilai sesuatu yang berkaitan dengan fungsi seksual dalam tubuh (Kusmiran, 2014). Kesadaran di kalangan remaja khususnya remaja putri tentang isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi melalui pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat perlu diciptakan dan untuk itu dapat ditekankan berbagai media massa dan program informasi. Pendidikan kesehatan ini mencakup seluruh remaja putri khususnya bagi remaja putri yang tinggal di panti asuhan. Remaja putri yang tinggal di panti asuhan membutuhkan perhatian dan intervensi yang khusus agar mereka merasa tidak berbeda dengan remaja lain dalam menjalani masa pubertas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian disebutkan bahwa mayoritas remaja putri yang tinggal di Panti Asuhan Aisyiyah Kota Bukittinggi memasuki remaja awal pada rentang usia 9-13 tahun. Remaja tersebut belum mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi. Setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa kesiapan remaja Panti Asuhan Aisyiyah Kota Bukittinggi dalam menghadapi masa pubertas meningkat.

Pemberi kebijakan sebaiknya membuat program pemberian pendidikan kesehatan reproduksi sebagai suatu agenda rutin untuk remaja khususnya yang tinggal di panti asuhan.

REFERENSI

- Ahyani, NA dan Astuti, D.(2018). Buku Ajar Psikologi Perkembangan Remaja. Kudus :Badan Penerbit Universitas Muria Kudus
- Azwar, S. (2016). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baharuddin, (2019). Pentingnya Pola Komunikasi Orang Tua terhadap Perkembangan Pubertas Remaja. An Nisa' Jurnal Studi Gender dan Anak, Vol.12, No.1 (610-621)
- Dahlan, S. (2014). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Ed.6. Jakarta :Salemba Medika
- Diaris, NM.,Listyowati, R., Januraga PP. (2017). Readiness of Girls Aged 10-12 years for an Early Menarche : A Transtheoretical Model of Behavioural Change Analysis. Journal of Public Health and Preventive Medicine Archive, 5(1):55-61
- Imron, A. (2014). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. Yogyakarta :Ar-Ruzz
- Ira, M. (2018), Januari 20. Mengenal Menarch Pada Remaja Putri. Situs Widyaiswara BKKBN Aceh. Diakses dari <http://aceh.bkkbn.go.id/?p=812>
- Lestari, S. (2010). Pengaruh Pemberian Penyuluhan tentang Menarch terhadap Kesiapan Menghadapi Menarch pada SiswiUsia 10-12 Tahun di SDN Bugel Panjatan Kulon Tahun 2010 Progo Yogyakarta. Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Kusmiran, E. (2014). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta :Salemba Medika
- Marni.(2014). Kesehatan Reproduksi.Yogyakarta. Pustaka Belajar
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta.Hak Seksual dan Reproduksi. Diakses dari <http://pkbi-diy.info/hak-seksual-dan-reproduksi/>
- Prayitno .(2012). Jenis Layanan danKegiatan Pendukung Konseling. Padang: Program Pendidikan Profesi Konselor Jurusan Bimbingan dan Konseling FIP UNP
- Rindawati, N. (2014).Gambaran Kesiapan Diri Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche di SMP N 1 Ngemplak BoyolaliTahun 2014.Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan Kusuma Husada.Surakarta
- Rochman, KN. (2010). Kesehatan Mental. Purwokerto: Fajar Media Press
- Santrock, J.W. (2012). Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup Edisi 13 Jilid 1, Penerjemah: Widyasinta,B). Jakarta: Erlangga
- Steri, TG. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Kesiapan Menghadapi Masa Akil Baligh Pada Siswa SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul Yogyakarta.SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- Suryani, W. (2010). Psikologi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Citramaya
- Syarif, SE, Mau, DT, Anugrahini, C. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Haid Pertama Kali (Menarche) pada Siswi Kelas VII SMP Negeri 1 Atambua. Jurnal Sahabat Keperawatan, Vol 2, No 2 (13-17)
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang tentang Perlindungan Anak