

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama (*Menarche*) Di MIS Miftahul Jannah

Nadila Amelia¹, Maria Adelheid Ensia², Indriani³
^{1,2,3} Universitas Eka Harapan

Email Korespondensi: amelianadila169@gmail.com

Abstrak

Menarche atau menstruasi pertama merupakan tanda biologis masuknya masa pubertas pada remaja putri. Peristiwa ini sering menimbulkan rasa cemas, terutama jika remaja tidak memiliki pengetahuan dan sikap yang memadai mengenai menstruasi. Kekurangan pendidikan kesehatan dapat membuat remaja mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri secara fisik maupun emosional saat *Menarche*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama di MIS Miftahul Jannah, Palangka Raya. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimental *one group pretest-posttest*. Populasi terdiri dari seluruh remaja putri berusia 10–12 tahun di MIS Miftahul Jannah sebanyak 36 orang, dengan sampel 32 responden yang diambil secara total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur sikap, sedangkan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Setelah intervensi pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan sikap positif remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja signifikan. Pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* di MIS Miftahul Jannah, Palangka Raya.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Sikap, Remaja, *Menarche*

Abstract

Menarche, or first menstruation, is a biological sign of puberty in adolescent girls. This event often causes anxiety, especially if adolescents do not have adequate knowledge and attitudes about menstruation. Lack of health education can make it difficult for adolescents to adjust physically and emotionally during Menarche. This study aims to evaluate the effect of health education on adolescent girls' attitudes toward their first menstruation at MIS Miftahul Jannah, Palangka Raya. The study used a quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest-posttest design. The population consisted of all 36 adolescent girls aged 10–12 years at MIS Miftahul Jannah, with a sample of 32 respondents taken by total sampling. The research instrument was a questionnaire to measure attitudes, while data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test. After the health education intervention, there was an increase in positive attitudes of adolescent girls towards their first menstruation. The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of health education on adolescent attitudes. Health education significantly improves the attitudes of adolescent girls in facing Menarche at MIS Miftahul Jannah, Palangka Raya.

Keywords: Health Education, Attitude, Adolescents, *Menarche*

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perubahan fisik, mental dan seksual nya, dimana remaja harus bisa menyikapi perubahan tersebut untuk menjalani kehidupannya sehari-hari. Ketika remaja tidak bisa mengikuti perubahan fisiknya akan menjadi kesulitan/bahaya untuk dirinya sendiri.¹ Pada saat ini lebih sering terjadi di usia lebih muda, sehingga banyak siswa sekolah

dasar yang mengalami *Menarche* lebih awal dari sebelumnya.² Menstruasi pertama (*Menarche*) pada remaja putri biasanya terjadi pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Menstruasi/ haid yang pertama (*Menarche*) merupakan tanda pubertas. Menstruasi adalah peluruhan dalam dinding rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Peristiwa ini terjadi setiap bulan, berlangsung selama 5 sampai dengan 7 hari.³

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, remaja adalah mereka yang berusia antara 10 dan 19. *Menarche* terjadi antara usia 11 dan 13, dan populasi pemuda dunia diperkirakan sekitar 1,2 miliar orang, atau 18% dari total populasi.⁴ Di Indonesia, *Menarche* terjadi pada usia rata-rata 13 tahun di Indonesia, dengan *Menarche* terjadi pada usia 9 tahun dan paling akhir pada usia 17 tahun. Jumlah pemuda Indonesia (10-24 tahun) adalah 67 juta orang, atau 24 persen dari seluruh penduduk, menurut statistik sensus penduduk tahun 2020, menjadikan pemuda sebagai fokus utama pembangunan nasional. Hasil Survei rata-rata *Menarche* remaja terjadi di usia 11 tahun, dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun atau paling lambat usia 17 tahun.⁵ Kota Palangka Raya, menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memasuki *Menarche* pada usia 10-14 tahun.⁶

Berdasarkan data dari Puskesmas Pahandut terdapat jumlah remaja sebanyak 256 orang pada tahun 2024 dan 180 orang pada tahun 2025. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan di MIS Miftahul Jannah diperoleh data remaja Putri di MIS Miftahul Jannah terdapat 175 orang, data remaja putri kelas 5A,5B,6A,6B umur 10-12 tahun di MIS Miftahul Jannah terdapat 36 orang, diketahui 4 orang (3,6%) remaja putri 2 di antaranya yang belum haid dan 2 orang yang sudah haid yang di wawancarai mengatakan tidak mengetahui tentang *Menarche* bahkan tidak memahami istilah *personal hygiene* yang berkaitan dengan perawatan diri selama menstruasi. Para siswi juga tidak tau berapa kali sebaiknya mengganti pembalut dalam sehari, dan belum pernah mendapatkan informasi atau edukasi kesehatan reproduksi, seperti sumber digital internet atau media sosial. Kondisi ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di sekolah tersebut masih sangat rendah, terutama terkait perubahan fisik dan kebersihan diri saat haid pertama. Rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan munculnya sikap negatif atau apatis, seperti rasa tidak peduli terhadap kebersihan diri, tidak mengganti pembalut dengan benar, atau mengabaikan tanda-tanda ketidak normalan seperti keputihan dan bau badan. Sebaliknya, pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya sikap positif, di mana remaja lebih siap secara fisik dan mental dalam menghadapi menstruasi pertama, serta mampu menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi mereka. Hal ini menegaskan bahwa kurangnya edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah dasar seperti MIS Miftahul Jannah dapat berdampak langsung pada pembentukan sikap dan perilaku remaja, sehingga diperlukan upaya pemberian pendidikan kesehatan secara terarah dan berkelanjutan agar siswi memahami dengan benar apa itu *Menarche*.⁷ Pentingnya menjaga *personal hygiene*, serta bagaimana bersikap positif dalam menghadapi perubahan alami pada tubuh mereka. Pada penelitian ini sampel penelitian terdiri dari siswa yang sudah mengalami *Menarche* dan belum mengalami *Menarche* karena keduanya berada dalam rentang usia yang secara biologis sangat dekat dengan terjadinya menstruasi pertama. Remaja yang belum *Menarche* berada pada fase persiapan dan membutuhkan informasi yang tepat agar siap menghadapi *Menarche* terjadi. Sementara itu, remaja yang sudah *Menarche* tetap relevan karena mereka masih berada pada periode awal menstruasi, sehingga pendidikan kesehatan yang akan diberikan dapat membantu mereka memiliki sikap positif terhadap proses menstruasi yang baru mereka alami.

Remaja putri yang belum memiliki pengetahuan dan sikap yang memadai sebelum mengalami *Menarche* sehingga rentan terhadap kecemasan, stigma dan praktik kebersihan menstruasi yang kurang baik.⁸ Kesiapan menghadapi *Menarche* merupakan suatu keadaan yang menunjukkan bahwa seorang wanita siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama. Remaja yang belum siap menghadapi *Menarche* akan muncul

beberapa dampak negatif seperti rasa takut, cemas, bingung, malu, frustrasi, bahkan penolakan dan kurang percaya diri.⁹ Bagi sebagian remaja putri yang belum mempersiapkan diri, *Menarche* bisa menjadi pengalaman yang traumatic.¹⁰ Pada masa remaja khususnya saat *Menarche* perubahan fisik dan emosional yang terjadi sering kali menimbulkan kebingungan, kecemasan, hingga rasa malu, terutama jika remaja belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai proses menstruasi.¹¹ Oleh sebab itu, Upaya pemberian Pendidikan Kesehatan (Penkes) memiliki peran fundamental dalam memberikan informasi yang benar mengenai menstruasi pertama, agar remaja dapat menerima dan mengelola perubahan tersebut secara sehat baik secara fisik maupun psikologis. Pemberian Pendidikan Kesehatan yang tepat dan berkesinambungan dapat meningkatkan pengetahuan remaja, yang selanjutnya memengaruhi pembentukan sikap dan perilaku positif terhadap *personal hygiene* selama menstruasi. Proses ini menggambarkan hubungan sebab akibat yang berkelanjutan, di mana penkes berfungsi sebagai sarana peningkatan pengetahuan, pengetahuan membentuk sikap, dan sikap mendorong perilaku kesehatan yang benar.⁷ Secara global, penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan pubertas dan menstruasi dapat meningkatkan kesiapan, pengetahuan dan sikap positif terhadap menstruasi.¹² Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*Menarche*) di MIS Miftahul Jannah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *pre-experimental one group pretest-posttest* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*Menarche*) di MIS Miftahul Jannah. Populasi penelitian terdiri dari seluruh remaja putri berusia 10–12 tahun sebanyak 36 orang, dengan sampel 32 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah sikap remaja putri terkait kesiapan menghadapi *Menarche*. Pengumpulan data dilakukan melalui *questionnaire* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dilaksanakan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *lecture*. Analisis data univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap remaja putri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum berupa informasi demografi subjek penelitian, meliputi usia, kelas, sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Kategori	Frekuensi	%
10 Tahun	6	18.8
11 Tahun	14	43.8
12 Tahun	12	37.5
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 1, usia 11 tahun memiliki frekuensi tertinggi sebanyak 14 responden (43,8%), menunjukkan sebagian besar remaja putri berada pada kelompok umur ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas

Kategori	Frekuensi	%
Kelas V	16	50
Kelas VI	16	50
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 2, distribusi responden seimbang antara kelas V dan kelas VI, masing-masing terdiri dari 16 orang (50%), sehingga jumlah responden terbagi rata di kedua kelas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
Positif	1	3.1
Negatif	31	96.9
Total	32	100%

Nilai tertinggi pada tabel 3 adalah sikap negatif, yaitu 31 responden (96,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar remaja putri belum memiliki kesiapan atau pemahaman yang baik dalam menghadapi *Menarche*.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
Positif	30	93.8
Negatif	2	6,3
Total	32	100%

Nilai tertinggi pada tabel 4 adalah sikap positif, yaitu 30 responden (93,8%). Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas remaja putri menunjukkan peningkatan kesiapan dan pemahaman yang baik dalam menghadapi *Menarche*.

Tabel 5. Hasil Analisa Uji *Wilcoxon* Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*Menarche*)
Di MIS Miftahul Jannah Palangka Raya

Sikap		N	Mean Rank	Sum Of Ranks
Sebelum dan sesudah	<i>Negative Ranks</i>	0 ^a	0,00	0,00
	<i>Positive Ranks</i>	32 ^b	16,50	528,00
	<i>Ties</i>	0 ^c		
Total		32		
<i>Z</i>				-4.939b
<i>Asymp sig (2-tailed)</i>				<i>Wilcoxon P=0,000</i>

Hasil uji Wilcoxon pada tabel 5 menunjukkan nilai tertinggi pada *Positive Ranks*, yaitu 32 responden dengan *Mean Rank* 16,50 dan *Sum of Ranks* 528,00. Hal ini menandakan bahwa seluruh responden mengalami perubahan sikap positif setelah diberikan pendidikan kesehatan. Nilai *Z* sebesar -4,939 dengan *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,000 menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* signifikan secara statistik ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 31 orang (96,9%). Sementara itu, responden yang memiliki sikap positif hanya berjumlah 1 orang (3,1%).

Usia remaja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap seseorang karena pada fase ini individu masih berada dalam tahap perkembangan identitas diri, emosi, dan pola pikir.¹³ Pada masa remaja awal, individu sedang dalam proses pencarian identitas, memahami posisi mereka dalam lingkungan sosial, serta mencoba menyesuaikan diri dengan norma dan ekspektasi sekitar. Perkembangan emosi yang belum stabil membuat remaja lebih mudah terpengaruh oleh opini teman sebaya, keluarga, dan media yang mereka konsumsi. Kemampuan berpikir abstrak dan kritis mereka juga masih berkembang, sehingga persepsi terhadap perubahan baru, seperti *menarche* atau perubahan fisiologis lainnya, cenderung dipengaruhi oleh pengalaman konkret dan informasi yang diterima. Akibatnya, remaja sering kali menunjukkan sikap yang fluktuatif, mulai dari rasa takut, malu, cemas, hingga rasa ingin tahu, tergantung pada sejauh mana mereka memperoleh pemahaman dan dukungan dari lingkungan. Ketidakstabilan emosional dan keterbatasan pengalaman ini menjadikan sikap mereka belum matang, sehingga jika tidak didukung oleh informasi yang memadai, remaja berpotensi mengembangkan sikap negatif terhadap perubahan yang mereka alami.

Faktor informasi menjadi salah satu penentu utama terbentuknya sikap remaja. Teori menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah informasi.¹⁴ Informasi yang akurat, jelas, dan edukatif dapat memperkuat sikap positif karena membantu remaja memahami suatu kondisi dengan benar, meningkatkan kesiapan mental, serta membentuk respons yang sehat terhadap perubahan fisik dan psikologis. Sebaliknya, informasi yang keliru atau tidak lengkap dapat menimbulkan kesalahpahaman, rasa takut, dan kecemasan, yang akhirnya memperkuat sikap negatif. Dalam konteks *Menarche*, kurangnya pemahaman mengenai proses fisiologis, cara menjaga kebersihan, dan bagaimana menyikapi perubahan tubuh secara sehat dapat membuat remaja melihat *menarche* sebagai sesuatu yang menakutkan, memalukan, atau membingungkan. Dengan demikian, usia remaja yang masih berada pada fase perkembangan identitas, emosi, dan pola pikir yang belum matang, dikombinasikan dengan ketersediaan informasi yang terbatas atau tidak akurat, berkontribusi langsung terhadap terbentuknya sikap negatif. Penting bagi remaja untuk memperoleh informasi yang tepat dan edukatif, karena hal ini tidak hanya meningkatkan pemahaman mereka, tetapi juga membentuk kesiapan mental dan sikap yang lebih positif terhadap perubahan yang mereka alami.¹⁴

Kurangnya informasi memengaruhi sikap seseorang karena informasi merupakan dasar dalam pembentukan pengetahuan dan pemahaman. Ketika seseorang tidak memperoleh informasi yang cukup, akurat dan jelas maka pengetahuan yang dimiliki menjadi terbatas atau keliru. Kondisi ini dapat menimbulkan kesalahpahaman, rasa takut dan kecemasan sehingga sikap yang terbentuk cenderung negatif. Sebaliknya, informasi yang tepat dan edukatif akan membantu individu memahami suatu kondisi dengan benar, meningkatkan kesiapan mental dan membentuk sikap yang lebih positif.¹⁵

Menurut asumsi peneliti, dominannya sikap negatif pada remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan mencerminkan rendahnya tingkat pemahaman mengenai *Menarche* sebagai proses fisiologis yang normal. Remaja putri belum memperoleh informasi yang memadai terkait perubahan fisik dan psikologis saat *Menarche*, cara menjaga kebersihan diri selama menstruasi dan bagaimana menyikapi perubahan tersebut secara sehat dan positif. Keterbatasan informasi ini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya edukasi formal di lingkungan sekolah, tetapi juga minimnya komunikasi terbuka dalam keluarga serta pengaruh

lingkungan sekitar yang masih menganggap topik menstruasi sebagai hal yang tabu untuk dibahas secara terbuka. Selain itu faktor usia remaja direntang usia 10 hingga 12 merupakan fase awal remaja (remaja awal), di mana individu masih mengalami keterbatasan dalam kematangan emosi dan kematangan sikap sehingga belum sepenuhnya siap secara psikologis dalam menghadapi perubahan biologis seperti *Menarche* dan cenderung menunjukkan sikap yang kurang positif apabila tidak didukung oleh informasi yang memadai.

Selain itu, ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi *Menarche* juga berkaitan dengan belum adanya pengalaman pribadi pada sebagian responden dimana responden yang belum mengalami *Menarche* sebanyak 27 orang dan yang sudah *Menarche* sebanyak 5 orang. Akibatnya, remaja putri cenderung mempersepsikan *Menarche* sebagai peristiwa yang menakutkan, memalukan atau membingungkan sehingga memunculkan sikap negatif. Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan kondisi faktual di lapangan, di mana rendahnya akses informasi yang benar berkontribusi langsung terhadap terbentuknya sikap negatif remaja putri dalam menghadapi *Menarche*.

Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan.

Sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 30 orang (93,8%). Sementara itu, responden dengan sikap negatif berjumlah 2 orang (6,3%).

Pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai sarana untuk membentuk sikap, perilaku, dan pola pikir yang positif. Melalui pendidikan kesehatan, remaja memperoleh pengetahuan yang akurat mengenai kondisi fisiologis dan psikologis yang mereka alami, seperti *menarche*, perubahan hormonal, dan kebersihan reproduksi. Pengetahuan ini memungkinkan remaja untuk memahami proses alami dalam tubuh mereka, sehingga dapat mengurangi rasa takut, malu, atau kebingungan yang sering muncul akibat kurangnya informasi. Dengan memahami apa yang terjadi pada tubuh mereka, remaja mampu mengelola respons emosional dengan lebih baik, meningkatkan rasa percaya diri, dan membentuk sikap yang lebih adaptif terhadap perubahan biologis¹⁵.

Selain itu, pendidikan kesehatan berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran dan pengembangan kepribadian. Di sekolah, integrasi pendidikan kesehatan ke dalam mata pelajaran formal maupun program Usaha Kesehatan Sekolah memungkinkan remaja untuk mendapatkan informasi secara sistematis dan berkelanjutan, sekaligus membangun keterampilan sosial dan kemampuan pengambilan keputusan terkait kesehatan. Lingkungan keluarga juga menjadi faktor penting; keluarga yang terbuka dan memberikan dukungan emosional akan memperkuat pemahaman remaja dan mendorong mereka untuk menginternalisasi sikap positif. Dengan kombinasi pengetahuan yang memadai, dukungan sosial, dan praktik pendidikan yang konsisten, remaja tidak hanya memperoleh informasi yang benar, tetapi juga mampu membentuk keyakinan, menilai masalah kesehatan secara rasional, dan mengembangkan perilaku yang sehat, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup dan kesiapan mereka menghadapi perubahan hidup yang normal, termasuk *Menarche*.¹⁶

Usia remaja mudah menyerap informasi melalui pendidikan kesehatan karena remaja berada pada tahap perkembangan kognitif dan emosional yang ditandai dengan rasa ingin tahu yang tinggi, kemampuan berpikir logis yang mulai berkembang, serta keterbukaan terhadap pengetahuan baru, sehingga informasi yang disampaikan secara tepat dan edukatif dapat dengan mudah dipahami dan membentuk sikap yang lebih positif.¹³

Menurut asumsi peneliti, dominannya sikap positif pada remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang disampaikan telah mampu meningkatkan pemahaman responden mengenai *Menarche* sebagai proses fisiologis yang

normal. Pendidikan kesehatan yang diberikan membantu remaja putri memahami perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, cara menjaga kebersihan diri selama menstruasi, serta membangun kesiapan mental dalam menghadapi *Menarche*. Peningkatan pengetahuan tersebut mendorong terbentuknya sikap yang lebih adaptif, rasional dan positif, sehingga remaja putri tidak lagi memandang *Menarche* sebagai peristiwa yang menakutkan atau memalukan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan berperan signifikan dalam membentuk sikap positif remaja putri dalam menghadapi *Menarche* dan mendukung kesiapan mereka secara fisik dan psikologis, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta penelitian. Selain itu usia remaja direntang 10 hingga 12 tahun mudah menyerap informasi melalui pendidikan kesehatan. Kondisi ini memungkinkan pesan edukatif yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik sehingga berpengaruh terhadap pembentukan sikap yang lebih positif dalam menghadapi *Menarche*. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dengan fakta penelitian.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*Menarche*) Di MIS Miftahul Jannah Palangka Raya

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai $p < 0,05$ ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche*

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang bertujuan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik individu, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat dan memperbaiki lingkungan fisik maupun nonfisik untuk mendukung perilaku hidup sehat¹. Konsep ini menekankan pentingnya membangun kesadaran diri, tanggung jawab personal, dan keterampilan sosial agar individu, kelompok, maupun masyarakat mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan secara sadar. Secara operasional, pendidikan kesehatan mencakup seluruh kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang tepat, serta memfasilitasi praktik hidup sehat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan bersifat menyeluruh, karena tidak hanya menekankan aspek kognitif, tetapi juga afektif dan psikomotorik, sehingga individu dapat menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan secara berkelanjutan.

Pada remaja, usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan sikap karena individu pada fase ini sedang berada dalam proses pencarian identitas, perkembangan emosi, dan pembentukan pola pikir¹⁶. Pada masa remaja awal, kemampuan berpikir abstrak masih berkembang, sehingga persepsi mereka terhadap perubahan fisiologis maupun psikologis, seperti menarche, sering kali dipengaruhi oleh pengalaman konkret, mitos, atau cerita dari teman sebaya. Fluktuasi emosi dan keterbatasan pengalaman membuat sikap remaja cenderung belum stabil dan mudah dipengaruhi oleh lingkungan. Pendidikan kesehatan menjadi sangat penting untuk memberikan landasan pengetahuan yang akurat, meningkatkan pemahaman, serta membekali remaja kemampuan untuk menilai suatu kondisi secara rasional dan membentuk sikap yang adaptif.

Informasi yang tepat dan edukatif berperan dalam membentuk sikap positif pada remaja karena dapat mengurangi kesalahpahaman, rasa takut, dan kecemasan, sekaligus membangun keyakinan yang benar⁷. Paparan terhadap pendidikan kesehatan memungkinkan remaja memahami proses biologis yang mereka alami, mengelola respons emosional, dan meningkatkan kesiapan mental. Dalam konteks menarche, pendidikan kesehatan membantu remaja memahami perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, mengenali pentingnya kebersihan diri, dan memandang menarche sebagai proses normal dalam perkembangan reproduksi mereka. Dengan pengetahuan yang memadai, remaja dapat merespons perubahan tubuh secara positif, mengurangi rasa malu atau bingung, dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi peristiwa tersebut.

Lebih jauh, pendidikan kesehatan reproduksi harus dipandang sebagai bagian integral dari proses pendidikan yang mendukung pengembangan kepribadian remaja¹⁵. Melalui pendidikan ini, remaja memperoleh pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan seksual, membentuk sikap dan perilaku yang positif, serta meningkatkan derajat kesehatan reproduksi mereka. Proses ini bersifat transformasional, karena tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kesadaran diri, tanggung jawab personal, dan keterampilan sosial yang dibutuhkan remaja dalam menghadapi perubahan tubuh dan interaksi sosial secara sehat. Dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang sistematis, remaja belajar membuat keputusan bijaksana terkait kesehatan reproduksi, mengenali risiko, serta menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan fisik dan mental mereka.

Peran lingkungan, baik keluarga maupun sekolah, juga sangat penting dalam mendukung efektivitas pendidikan kesehatan. Lingkungan sekolah yang mendukung, misalnya melalui mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan atau program Usaha Kesehatan Sekolah, memberikan kesempatan bagi remaja untuk memperoleh informasi secara sistematis dan berkelanjutan. Sementara itu, keluarga yang terbuka dan komunikatif dapat memperkuat pemahaman remaja serta mendukung internalisasi sikap positif. Dukungan sosial ini membantu remaja untuk bertanya, berdiskusi, dan mengklarifikasi informasi yang mereka terima, sehingga membangun kesiapan mental dan emosional yang lebih baik dalam menghadapi perubahan biologis. Kombinasi antara pendidikan formal, dukungan keluarga, dan informasi yang akurat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pembentukan sikap adaptif dan perilaku hidup sehat pada remaja.

Dengan demikian, pendidikan kesehatan, terutama pendidikan kesehatan reproduksi, berperan sebagai strategi transformasional yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap, nilai, dan perilaku adaptif pada remaja. Edukasi yang tepat membantu remaja memahami menarche sebagai proses fisiologis yang normal, mempersiapkan mereka secara mental dan emosional, serta mengurangi persepsi negatif seperti rasa takut, malu, atau kebingungan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan menjadi kunci dalam membentuk sikap positif remaja terhadap perubahan biologis dan sosial yang mereka alami, sekaligus mempersiapkan mereka untuk membuat keputusan bijaksana terkait kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat di masa depan¹⁵.

Selain itu, pendidikan kesehatan juga berperan dalam membentuk sikap yang lebih adaptif dan rasional melalui proses perubahan perilaku yang didasari oleh kesadaran diri. Informasi yang disampaikan secara terstruktur dan sesuai dengan karakteristik usia responden memungkinkan terjadinya internalisasi pengetahuan menjadi sikap positif. Hal ini terbukti dari hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan adanya pengaruh yang bermakna pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri. Temuan ini semakin memperkuat asumsi peneliti bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam mengubah sikap remaja putri secara signifikan, khususnya apabila disampaikan dengan metode dan media yang tepat serta mendukung kebutuhan perkembangan remaja. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dengan fakta penelitian.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Pada penelitian ini, sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif, yaitu 31 orang (96,9%), sedangkan yang memiliki sikap positif hanya 1 orang (3,1%). Hal ini disebabkan remaja belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan dan belum memperoleh informasi yang memadai tentang perubahan fisik dan psikologis saat *Menarche*. Keterbatasan informasi ini tidak hanya berasal dari minimnya edukasi formal di sekolah, tetapi juga disebabkan oleh kurangnya komunikasi

- terbuka dalam keluarga dan pengaruh lingkungan yang masih menganggap menstruasi sebagai topik tabu. Selain itu, usia remaja 10–12 tahun berada pada fase awal pubertas, di mana kemampuan emosi dan kematangan sikap masih terbatas, sehingga mereka belum sepenuhnya siap secara psikologis menghadapi perubahan biologis seperti *Menarche* dan cenderung menunjukkan sikap negatif apabila tidak didukung informasi yang memadai.
- 2) Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche* menunjukkan perubahan positif, dengan 30 orang (93,8%) memiliki sikap positif dan hanya 2 orang (6,3%) menunjukkan sikap negatif. Intervensi edukasi ini berhasil meningkatkan pemahaman remaja tentang *Menarche* sebagai proses fisiologis yang normal, termasuk perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, cara menjaga kebersihan diri, serta membangun kesiapan mental. Peningkatan pengetahuan tersebut mendorong terbentuknya sikap yang lebih adaptif, rasional, dan positif. Selain itu, remaja usia 10–12 tahun mudah menyerap informasi sehingga pesan edukatif dapat diterima dengan baik dan berpengaruh pada pembentukan sikap yang lebih positif dalam menghadapi *Menarche*.
 - 3) Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang menandakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi *Menarche*. Edukasi yang diberikan meningkatkan pemahaman mereka tentang *Menarche* sebagai proses fisiologis normal, termasuk perubahan fisik dan psikologis serta pentingnya menjaga kebersihan diri. Pemahaman yang lebih baik ini membantu remaja membangun kesiapan mental dan emosional, sehingga mereka dapat menerima *Menarche* secara lebih positif dan tidak menganggapnya menakutkan, memalukan, atau membingungkan.

Selain itu, pendidikan kesehatan juga berperan dalam membentuk sikap yang lebih adaptif dan rasional melalui proses perubahan perilaku yang didasari oleh kesadaran diri.

5. REFERENSI

- [1] Purnomo, H., Agustin, E. A., Priliana, W. K., Robert, D., Citrawati, N. K., & Yanti, R. D. (2024). *Psikologi Remaja Dan Permasalahannya*. Pt Media Pustaka Indo.
- [2] Suryana, A., Sofia, & Rusli, A. (2022). Perubahan usia *Menarche* pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Anak*, 14(3).
- [3] Noor, M. S., Husaini, Puteri, A. O., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Laily, N., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rahman, F., Setiawan, M. I., Anggraini, L., Hadianor, & Fatimah, H. (2020). *Buku Panduan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. CV Mine.
- [4] WHO. (2020). *Adolescent health*.
- [5] SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- [6] Fithria, A., & Riyanti, S. (2022). Usia *Menarche* pada remaja putri di Kota Palangka Raya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2).
- [7] Wardati, J., Purba, Y. T., Zentrato, F., & Saragih, J. (2025). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Menarche* Di Smp Negeri 1 Ajibata Tahun 2024. *Jurnal Kebidanan*, 8(1).
- [8] Mouli, C., & Patel, J. (2020). Mapping the knowledge and understanding of *Menarche*, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls. *Journal of Adolescent Health*, 66(6).
- [9] Sanjiwani, R., & Pramitaresthi, S. (2020). Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *Menarche*. *Jurnal Kebidanan*, 9(1).
- [10] Balyas, A. B., & Kahanjak, Donna Novina, Nisa Kartika Komara., F. F. A. (2024). Hubungan Usia *Menarke* , Status Gizi , Kadar Lemak , dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian *Dismenore* Siswa SMP Negeri 4 Palangka Raya *Relationship Between Menarche Age , Nutritional Status , Fat Levels , and Hemoglobin Levels with the Incidence of Dysmenorr*.

- [11] Hanifa, F., & Dewi, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Remaja Putri dalam Menghadapi *Menarche*. *Proceeding Book Health National Conference*, 4(2). <https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.563>
- [12] Pradnyawati, N. W., Armini, N. W., Ningtyas, L. A. W., Senjaya, A. A., & Tirtawati, G. A. (2026). Perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi melalui power point tentang *Menarche* Differences. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 17(1).
- [13] Fadilasani, R., Sugito, H., & Purnamasari, D. (2023). Pengetahuan tentang menstruasi membentuk sikap positif personal hygiene remaja putri. *WOMB Midwifery Journal*, 2(1).
- [14] Rosyananda, L., Sutrisminah, E., & Adyani, K. (2025). Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Manajemen Kesehatan Menstruasi. *Journal Of Fundus*, 5(2).
- [15] Hanum, D. F., Rochma, N., & Nabila, M. (2021). Edukasi kesehatan reproduksi remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2).
- [16] Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2023). Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya). In *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. PT Global Eksekutif Teknologi.