

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persiapan kualitas pada remaja harus di persiapkan sejak dini. Peningkatan kualitas remaja meliputi segi pendidikan, kesehatan maupun keterlibatan secara ekonomi (BPS & *Macro Int*, 2013). Lingkungan keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama dan utama dimana sebagian besar dari kehidupan anak dan pendidikan yang paling banyak diterima oleh anak berasal dari dalam keluarga, di mulai sejak anak usia 0-6 tahun yaitu dengan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang memberikan persiapan anak menghadapi masa-masa ke depannya, yang paling dekat adalah menghadapi masa sekolah kemudian sampai dengan usia dewasa (BPS & *Macro Int*, 2018). Kesiapan mental sangat diperlukan, karena perasaan cemas dan takut akan muncul bila kurangnya pemahaman remaja putri tentang *menarche* (Proverawati & Misaroh, 2009). Pada tahun 2013, dilaporkan jumlah remaja di Jawa Timur mencapai 16,13 persen dari total penduduk. Kelompok umur terbanyak dari remaja tersebut ditemukan pada rentang usia 11–15 tahun, yang tergolong usia pendidikan dasar (BPS Jawa Timur, 2013).

Remaja wanita tidak mampu menyebutkan tanda-tanda pubertas sebanyak 5%. SDKI 2012, remaja wanita membicarakan menstruasi pada saat pertama kali mereka mendapat haid. Remaja wanita perlu dibekali agar mereka mendapat cukup informasi menjelang haid pertamanya. Pengetahuan remaja wanita tentang masa subur wanita sebesar 16% dan persepsi persetujuan hubungan seksual

pranikah sebesar 7% dengan alasan saling menyukai. Pengetahuan masa subur remaja wanita sangatlah memprihatinkan karena kurang tepat menyebutkan masa subur seorang wanita. Remaja wanita sebanyak 52% menyebutkan bahwa masa subur wanita yaitu setelah haid berakhir. Remaja wanita sebanyak 31% menyebutkan bahwa seorang wanita mempunyai peluang yang besar untuk hamil pada masa di tengah-tengah antara dua haid. (BPS & *Macro Int*, 2012).

Umur telah digunakan untuk membedakan kelompok remaja menurut pertumbuhan fisiknya, seperti masa remaja 'awal' (11-13 tahun), remaja 'tengah' (14-18 tahun) dan remaja 'akhir' (19-24 tahun) (The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2008). WHO mendefinisikan “dewasa” untuk mencakup semua orang yang berumur 10-19 tahun (WHO, 1989 dalam Khan dan Mishra 2008), Kementerian Kesehatan Indonesia mendefinisikan ulang kelompok ini sebagai orang-orang yang hanya berumur 10-19 dan tidak kawin. Sedangkan menurut BKKBN kelompok umur remaja adalah 10-24 tahun dan tidak kawin (BKKBN, 2012). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2010), usia rata-rata *menarche* remaja putri di Indonesia adalah usia 13 tahun sebesar 20% dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun dan ada yang lebih lambat sampai 20 tahun (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2010). SDKI, 2012 menyatakan bahwa 23% perempuan usia 12 tahun dan 7% usia 10–11 tahun sudah mengalami *menarche* dan 89% usia *menarche* remaja Indonesia termasuk dalam rentang usia 12–15 tahun. Secara nasional rata-rata usia *menarche* 13-14 tahun terjadi pada 37,5 % anak Indonesia (BPS & *Macro Int*, 2012).

SDKI 2012, menunjukkan bahwa rata-rata remaja putri memperoleh informasi tentang pubertas dari guru (61%) dan teman (29%). Seperempat remaja tidak pernah membicarakan tentang menstruasi sebelum dirinya mengalami *menarche*. Ada sekitar 4 dari 10 remaja wanita yang ingin membahas masalah seksualitas dengan petugas kesehatan, namun hanya 16 % remaja wanita yang pernah mendiskusikan masalah seksualitas dengan petugas kesehatan. Sekolah merupakan sumber pengetahuan kesehatan reproduksi yang penting untuk remaja. Sekitar 9 dari 10 remaja wanita mendapatkan pelajaran sistem reproduksi manusia di sekolah. Remaja wanita rentan dengan masalah kesehatan seperti menstruasi, masa subur, dan masalah kesehatan reproduksi lainnya. Remaja wanita membicarakan kesehatan reproduksi dengan teman sebanyak 60%, ibu 44%, dan guru 43%. Remaja wanita membutuhkan informasi yang tepat untuk memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi. remaja wanita menginginkan mendapat informasi kesehatan reproduksi dari ibunya sebanyak 38%, sebanyak 35% yang menginginkan informasi dari teman, dan 26% guru sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi yang diinginkan remaja wanita (BPS & *Macro Int*, 2012).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar rata-rata lebih dari 59% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% dikalangan wanita usia produktif. Remaja yang tidak memiliki kesiapan dan pengetahuan yang baik dari orang tua akan menyebabkan perubahan di dalam diri remaja tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraini Tarwina (2015) menyatakan bahwa dukungan ibu memberikan sumbangan sebesar 14,9 % terhadap kecemasan menghadapi

menarche (menstruasi pertama) pada anak masa prapubertas. Anggraini (2015) juga berpendapat bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan ibu dengan kecemasan menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) pada anak masa prapubertas menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan ibu, maka kecemasan menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) pada anak masa prapubertas semakin rendah. Sebaliknya semakin rendah dukungan ibu, maka kecemasan menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) pada anak masa prapubertas semakin tinggi.

Remaja wanita sebanyak 46,7% di Kabupaten Jember belum memiliki kesiapan dalam menghadapi *menarche* (Sulistyoningsih, 2014). Sebanyak 70% siswi mengatakan mereka takut bila dalam waktu dekat akan mengalami *menarche*, 60% mereka tidak tahu apa yang akan dilakukan, dan 40% siswi belum ada persiapan khusus jika akan mengalami menstruasi. Penelitian Fitkarida (2013) yang menunjukkan bahwa 66,7% remaja putri di Kabupaten Temanggung tidak siap dalam menghadapi *menarche*. Berdasarkan hasil penelitian Lutfiya (2016), di SDN Pacarkembang 1/192, dari 951 siswi ditemukan 95%nya menyatakan takut dan malu apabila nanti dirinya mengalami *menarche*. Ditemukan pula sebanyak 40% siswi yang mengetahui pemahaman tentang masa pubertas dengan benar. Siswi yang mampu menyebutkan definisi *menarche* dengan benar hanya sebesar 25% dan 25% tidak pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi dari orang tua.

Dari penelitian Verawati (2012) disebutkan bahwa pada keluarga TKI terjadi substitusi pengasuhan pada anak dari ibu ke nenek, kakek, saudara maupun ayah. Kondisi ini akan membuat proses konseling dan pendidikan reproduksi

khususnya mengenai menstruasi pada remaja putri akan mengalami hambatan. Anak akan menjadi tidak tahu dan mengerti apa yang harus dilakukan saat mengalami menstruasi, bahkan yang lebih parah bisa mengalami Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).

Menurut SDKI 2017, sebanyak 88 % remaja wanita mengakses internet dalam satu bulan terakhir. Hal tersebut menjadikan kesalahan informasi yang diperoleh remaja dari situs yang tidak dipertanggungjawabkan. Hal ini dibuktikan dari hasil survei 43,4 % remaja yang membicarakan tentang kesehatan reproduksi dengan Ibu, sedangkan hanya 0,7 % remaja mendiskusikan dengan petugas kesehatan (BPS & *Macro Int*, 2017).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, Pada remaja wanita usia 15-19 tahun, yang pernah melakukan pacaran dan berhubungan seksual yaitu 0,9 % dari 6.750 remaja. Di daerah pedesaan remaja yang pernah melakukan pacaran dan hubungan seksual sebanyak 1,4 % dari 4.081. %. Hal ini merupakan angka yang besar, karena remaja masih belum menikah dan seharusnya angka seks bebas nol (*zero*) (BPS & *Macro Int*, 2017). Dukungan keluarga mampu memberikan pembelajaran yang tepat agar tidak ada perilaku menyimpang. Keluarga berperan aktif dalam mengetahui kondisi remaja putri, baik fisik maupun psikologisnya karena keluarga bersifat saling ketergantungan satu anggota keluarga dengan anggota keluarga lainnya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan Nainggolan dan Tambunan (2013), bahwa 5 dari 9 siswi merasakan takut, gelisah, bingung, dan gugup dengan datangnya *menarche* mengatakan keluarga kurang memberikan informasi dan

perhatian kepada siswi untuk menghadapi *menarche*. Pada penelitian Abadi Resti D. *et. al.* (2015), Dukungan keluarga yang positif akan memberikan motivasi yang besar terhadap tingkat kecemasan remaja putri. Penelitian Prasetyo Gus M. (2016) menyatakan bahwa remaja yang tidak diberikan dukungan orang tua baik dukungan informasi, emosional, penghargaan, dan instrumental akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri tersebut dalam menghadapi menstruasi. Menurut Lestari (2012), dukungan orang tua adalah interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak. Penelitian Aboyeji *et. al.* (2005), menyatakan bahwa orang tua mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang perkembangan pada remaja, oleh karena itu orang tua terutama ibu diharapkan dapat memberikan dukungan emosi sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut untuk mengalami perkembangan terutama pada remaja putri yaitu dengan datangnya menstruasi pertama (*menarche*).

Data dari Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNPPTKI) 2017, provinsi Jawa Timur memiliki angka tertinggi pemasok TKI/TKW yaitu total 16.009 periode 2017-2019 sampai dengan bulan Maret. Berdasarkan fenomena tersebut, maka sebagian penduduk wanita yang semakin sulit mendapatkan kesempatan kerja di dalam negeri berupaya mengatasi dengan mencari jalan keluar, yang salah satunya adalah memilih bekerja ke luar negeri sebagai Tenaga Kerja Wanita (TKW). Mereka bekerja dengan harapan dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga yang akhirnya dapat

memperbaiki tingkat sosial ekonomi yang berguna juga untuk pembangunan bangsa. Kabupaten Tulungagung adalah kabupaten yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai TKI ke luar negeri. Bila dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Jawa Timur, kabupaten Tulungagung merupakan penyumbang TKI dengan posisi lima besar di propinsi Jawa Timur. Jumlah TKI yang terdata di Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) untuk kabupaten Tulungagung tahun 2014 sebanyak 2.563 laki-laki dan 4.160 perempuan. Jika dilihat dari angka tersebut, hampir separuh tenaga kerja dari Kabupaten Tulungagung yang bekerja di luar negeri adalah kaum perempuan. Penelitian Ernawati Hery (2014), menyatakan bahwa pengetahuan tentang menstruasi pada remaja wanita yang mengalami substitusi pola asuh kepada ayah, nenek atau keluarga terdekat lainnya lebih dari setengahnya memiliki pengetahuan buruk (54,2%).

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD (Sekolah Dasar) menghadapi *menarche* pada keluarga Tenaga Kerja Wanita (TKW) di desa Tanggulturus, Tanggulkundung, dan Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Tulungagung.

1.2. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah pada penelitian ini yaitu, dari penelitian sebelumnya Nur Hadi 2013, menyatakan bahwa desa Tanggulturus merupakan kawasan pegunungan kapur yang lahan pertaniannya kurang produktif, makadari itu banyak warga terutama perempuan yang mencari nafkah ke luar negeri. Banyak para ibu yang meninggalkan keluarga. Anak remaja yang di tinggal ibunya

menjadi TKW tidak menutup kemungkinan tidak mendapatkan kasih sayang secara keseluruhan. Di sini peneliti ingin meneliti tentang hubungan dukungan keluarga TKW dengan kesiapan *menarche* pada remaja (Nur Hadi, 2013).

Menurut pemerintah desa Tanggulturus, Jumlah TKW yang ada di desa Tanggulturus Kecamatan Besuki sebanyak 500 jiwa dari total jumlah penduduk desa seluruhnya sebanyak 3521 jiwa. Jumlah perempuan di desa Tanggulturus kecamatan Besuki Tulungagung sebanyak 1839 jiwa. Desa Tanggulturus berada di daerah sebagian besar pegunungan kapur, sehingga penduduk disekitar desa tersebut tidak produktif secara geografis. Penduduk desa Tanggulturus banyak yang mencari nafkah ke luar negeri. Fenomena desa TKI bagaikan dua sisi mata uang yang saling bertolak. Satu sisi dapat mengangkat derajat ekonomi dan sosial masyarakat, tetapi sisi lain menyebabkan anak-anak sebagai generasi penerus tidak mendapatkan dampingan dan dukungan seorang ibu saat mengalami masa transisi ke masa pubertas (Yushi Mardiana & Sumarji, 2019). Ciri khusus yang disebabkan oleh ketiadaan pendampingan seorang ibu pada remaja awal dengan masa transisi pubertas adalah kurangnya pengetahuan dan kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Bahwa penelitian ini ingin mengeksplorasi mengenai hubungan dukungan keluarga TKW dengan kesiapan remaja SD menghadapi *menarche*.

1.3. Pembatasan Dan Rumusan Masalah

1.3.1. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, penelitian ini membatasi masalah yang akan diteliti yaitu dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD (Sekolah Dasar)

menghadapi *menarche* pada keluarga TKW (Tenaga Kerja Wanita) di desa Tanggulturus, Tanggulkundung, dan Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Tulungagung.

1.3.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang digunakan pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD menghadapi *menarche* pada keluarga TKW ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD dalam menghadapi *menarche* pada keluarga TKW di desa Tanggulturus, Tanggulkundung, dan Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Tulungagung.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui kesiapan remaja SD dalam menghadapi *menarche*
2. Mengetahui pengetahuan remaja SD tentang kesiapan menghadapi *menarche*
3. Mengetahui distribusit frekuensi umur terbanyak pada remaja SD yang siap menghadapi *menarche*
4. Mengetahui sumber informasi yang di peroleh remaja SD tentang kesiapan menghadapi *menarche*
5. Mengetahui sumber dukungan yang di peroleh remaja SD tentang kesiapan menghadapi *menarche*

6. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD menghadapi *menarche* pada keluarga TKW di desa Tanggulturus, Tanggulkundung, dan Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Tulungagung.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dari penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan remaja SD menghadapi *menarche* pada keluarga TKW di desa Tanggulturus, Tanggulkundung, dan Tanggulwelahan Kecamatan Besuki Tulungagung

1.5.2. Bagi Responden Remaja

Responden remaja dapat meningkatkan kesiapan menghadapi *menarche* dengan cara aktif menambah informasi melalui orang yang berpengalaman yaitu orang tua dan guru serta media informasi seperti buku.

1.5.3. Bagi Penelitian lain

Peneliti lain dapat menjadikan referensi untuk menambah variabel lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan *menarche*

1.5.4. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat menjadikan pembelajaran terhadap kurangnya dukungan terhadap kesiapan *menarche*.

1.5.5. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi remaja SD dalam kesiapan menghadapi *menarche* dan bisa menjadikan bahan

referensi untuk merencanakan membuat program penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di sekolah-sekolah SD khususnya kelas 6.