

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Definisi remaja

Masa remaja sering disebut *adolenscence* merupakan periode peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Istilah *adolenscence* berasal dari bahasa Latin yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Tahap remaja adalah waktu yang sangat penting bagi kehidupan bagi perkembangan fisik, mental, dan emosional, yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan di masa depan. Sekitar 1,3 miliar orang, atau 16 persen dari total penduduk dunia, berada dalam kelompok usia remaja antara 10 hingga 19 tahun (Santrock, 2020).

Remaja merupakan individu yang berada dalam kategori usia 10 hingga 19 tahun yang tengah menjalani proses tumbuh kembang baik dari segi fisik, mental, maupun sosial, dan mereka masih belum sepenuhnya matang dalam menjalankan peran sebagai orang dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Remaja merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan transisi dari ketergantungan anak menuju kemandirian dewasa, yang disertai dengan peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan fisik dan psikososial (Sawyer *et al.*, 2018).

b. Batasan usia remaja

Batasan usia untuk remaja dapat bervariasi tergantung pada lembaga dan para ahli. Menurut *World Health Organization* (WHO), seseorang dianggap remaja jika berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Interval usia ini dilihat sebagai tahap perkembangan khusus, karena ada perubahan fisik yang cepat, perkembangan pikir yang lebih rumit, serta penyesuaian sosial dan psikologis yang berarti. Ini termasuk bertambahnya kemandirian dan pembentukan identitas sosial (*World Health Organization*, 2022).

WHO menggunakan pendekatan ini dalam berbagai dokumen kebijakan dan strategi kesehatan untuk remaja, karena menggambarkan transisi yang rumit. Transisi ini tidak hanya bergantung pada faktor usia tetapi juga mencakup kesiapan mental, sosial, dan perilaku individu dalam menghadapi masalah kesehatan dan pendidikan yang berkelanjutan selama periode tersebut. Kerangka kerja ini menyoroti bahwa pemahaman dan dukungan terhadap perkembangan pribadi di kalangan orang muda harus bersifat menyeluruh dan berkelanjutan, mengingat adanya perubahan yang terjadi secara bersamaan dalam banyak aspek kehidupan mereka (*World Health Organization*, 2025).

Perbedaan dalam definisi usia remaja antar lembaga menunjukkan bahwa masa remaja bukan hanya soal usia, tetapi juga merupakan fase perkembangan yang melibatkan berbagai aspek biologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan. Dengan begitu, masa remaja memerlukan

perhatian khusus, terutama dalam menyusun intervensi di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengembangan keterampilan hidup yang sesuai dengan tahap perkembangan individu (*World Health Organization*, 2022).

c. Karakteristik remaja

Ciri-ciri remaja perempuan terlihat jelas melalui perubahan yang terjadi dalam fisik, psikologis, dan sosial selama masa pubertas. Ini termasuk pembesaran payudara, pertumbuhan rambut di area kemaluan dan ketiak, serta peningkatan tinggi dan berat badan. Selain itu, saat ini juga menandai mulai berfungsinya sistem reproduksi yang ditandai dengan menstruasi pertama atau *menarche*. Perubahan fisik ini merupakan bagian dari proses kematangan fisik yang dipengaruhi oleh hormon, terutama estrogen, yang memiliki peran penting dalam perkembangan organ reproduksi wanita (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Di samping perubahan fisik, remaja perempuan juga mengalami perkembangan emosional dan psikologis yang mendalam. Mereka mulai lebih sadar akan citra tubuhnya, merasakan rasa ingin tahu yang besar tentang perubahan pada tubuh dan fungsi reproduksi, serta mengalami perubahan emosi yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormon. Pada saat bersamaan, remaja perempuan harus menghadapi tantangan sosial yang mencakup penyesuaian peran, tekanan dari teman-teman,

dan tuntutan dari lingkungan. Semua ini bersama-sama membentuk karakter psikososial yang khas pada masa remaja (Santrock, 2019).

d. Perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja

Menurut Santrock (2019), masa remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai oleh perubahan yang berlangsung secara cepat dan saling berkaitan, meliputi :

- 1) Perubahan biologis merupakan perubahan yang berkaitan dengan proses pubertas, yaitu masa ketika individu mencapai kematangan seksual. Pada remaja perempuan, perubahan ini ditandai dengan pembesaran payudara (*thelarche*), pertumbuhan rambut pada daerah pubis dan aksila, percepatan pertumbuhan tinggi dan berat badan (*growth spurt*), perubahan bentuk tubuh, perkembangan organ reproduksi, serta terjadinya menstruasi pertama (*menarche*). Perubahan tersebut dipengaruhi oleh aktivitas hormon reproduksi yang meningkat selama pubertas.
- 2) Perubahan kognitif ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir abstrak, logis, sistematis, dan hipotetis. Remaja mulai mampu menganalisis suatu permasalahan dari berbagai sudut pandang, mempertimbangkan konsekuensi dari suatu tindakan, serta mengambil keputusan berdasarkan informasi yang diperoleh. Kemampuan ini memungkinkan remaja memahami informasi

mengenai kesehatan reproduksi dan menerapkannya dalam perilaku *self-care*.

- 3) Perubahan sosioemosional meliputi perkembangan emosi, pembentukan identitas diri, meningkatnya kebutuhan akan kemandirian, serta perubahan dalam hubungan sosial. Remaja menjadi lebih peka terhadap penilaian orang lain, mulai memperhatikan citra tubuh (*body image*), lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebaya, serta berusaha menemukan jati diri. Pada remaja perempuan, perubahan fisik akibat pubertas juga dapat menimbulkan berbagai respons emosional, seperti rasa malu, cemas, takut, atau bingung ketika menghadapi *menarche* apabila belum memiliki pengetahuan dan kesiapan yang memadai.

Santrock menjelaskan bahwa ketiga aspek perkembangan tersebut saling memengaruhi dan tidak dapat dipisahkan. Perubahan biologis yang terjadi selama pubertas akan memengaruhi perkembangan kognitif dan sosioemosional remaja. Oleh karena itu, dukungan keluarga, sekolah, serta pendidikan kesehatan reproduksi sangat diperlukan agar remaja mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya dan berkembang secara optimal.

e. Ciri-ciri pubertas

Masa remaja merupakan periode peralihan di mana seseorang mengalami perubahan penting dalam aspek fisik, mental, serta sosial, sekaligus mempersiapkan diri untuk menjadi dewasa. Perubahan fisik

yang muncul meliputi perkembangan ciri seksual sekunder seperti pembesaran payudara, pertumbuhan rambut di daerah genital dan ketiak (Batubara, 2020).

Selain itu, salah satu ciri penting masa pubertas pada gadis remaja adalah munculnya *menarche* atau haid pertama, yang menandakan bahwa sistem reproduksi sudah aktif secara biologis. Haid adalah proses pengelupasan lapisan endometrium pada rahim yang berlangsung secara berkala akibat perubahan hormon, terutama hormon estrogen dan progesteron, yang diatur oleh sistem endokrin (Guyton dan Hall, 2021). Menurut Tasya *et al.*, (2024), terdapat empat perubahan yang serupa yang umum terjadi.

- 1) Pertama, emosi menjadi lebih kuat, dengan intensitas yang dipengaruhi oleh tingkat perubahan fisik dan psikologis yang berlangsung. Karena emosi sering kali meningkat lebih cepat di awal masa remaja, maka lonjakan emosi ini lebih terlihat di fase awal akhir masa remaja.
- 2) Kedua, perubahan fisik, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial menciptakan masalah baru. Bagi remaja yang lebih muda, masalah yang muncul tampak lebih banyak dan sulit diatasi dibandingkan tantangan yang sebelumnya dihadapi. Mereka akan merasa diliputi oleh masalah, hingga mereka menyelesaikannya dengan cara mereka sendiri.

- 3) Ketiga, seiring perubahan minat dan perilaku, nilai-nilai pun ikut berubah. Hal-hal yang dianggap penting saat masa kanak-kanak menjadi kurang berarti saat hampir dewasa. Sebagai contoh, banyak remaja kini tidak lagi berpikir bahwa memiliki banyak teman adalah tanda popularitas, melainkan lebih mengutamakan sifat-sifat yang dihargai oleh teman sebaya. Mereka kini sadar bahwa kualitas jauh lebih penting daripada kuantitas.
- 4) Keempat, banyak remaja cenderung memiliki sikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka merindukan dan menuntut kebebasan, namun sering kali merasa takut akan tanggung jawab yang menyertainya dan meragukan kemampuan mereka untuk menghadapinya.

2. *Menarche*

a. Definisi *Menarche*

Menarche berasal dari kata dalam Bahasa Yunani yaitu *mēn* yang berarti bulan dan *arkhē* yang berarti permulaan. *Menarche* adalah pengalaman menstruasi pertama bagi seorang perempuan dan menandakan awal dari fase reproduksi serta pubertas. Secara umum, peristiwa ini terjadi pada usia antara 11 hingga 15 tahun, meskipun ada perbedaan yang dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, dan keadaan gizi (Lacroix *et al.*, 2023).

Menarche adalah fase pertama menstruasi yang dialami oleh gadis remaja, menjadi indikator kematangan biologis dalam hal reproduksi

dan puncak dari serangkaian transformasi pubertas (Li *et al.*, 2020). Peristiwa ini umumnya terjadi antara usia 10 hingga 16 tahun dan mengindikasikan bahwa organ reproduksi sudah siap untuk menjalani fungsi menstruasi (WHO, 2020). Prosesnya dipengaruhi oleh interaksi hormon yang dikendalikan oleh hipotalamus dan kelenjar pituitari di otak, yang mengatur produksi hormon gonadotropin serta estrogen (Parent *et al.*, 2021).

Menarche merupakan sebuah keadaan krisis bagi setiap remaja putri saat ini karena itu adalah pengalaman baru yang harus mereka hadapi dalam proses tumbuh dan berkembang. Situasi ini perlu dikelola dengan baik, karena banyak remaja putri merasa malu, cemas, dan takut saat mereka mengalami menstruasi pertama mereka. Penelitian menunjukkan bahwa *menarche* menandai perubahan biologis yang terjadi selama pubertas dan menciptakan kode-kode budaya yang membentuk norma-norma gender. Norma-norma gender ini, pada gilirannya, memengaruhi dan membentuk sikap, keyakinan, serta praktik yang berdampak pada perkembangan mekanisme coping baik di rumah maupun di sekolah (Hennegan *et al.*, 2021).

b. Proses terjadinya *menarche*

Menstruasi terjadi melalui empat fase, yaitu fase proliferasi, fase ovulasi, fase sekresi, dan fase haid. Dalam fase ovulasi, hubungan antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium berperan penting (sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium). Menurut teori neurohumoral,

hipotalamus mengontrol sekresi hormon gonadotropin dari adenohipofisis melalui sirkulasi portal yang khusus. Hipotalamus menghasilkan faktor yang telah diisolasi dan dikenal sebagai *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) karena dapat memicu pelepasan *Lutenizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dari hipofisis (Hall, 2021).

Beberapa jam setelah peningkatan LH, kadar estrogen menurun, yang menyebabkan LH juga turun. Penurunan estrogen ini disebabkan oleh perubahan morfologis pada folikel. Selain itu, penurunan LH juga dipengaruhi oleh umpan balik negatif singkat dari LH ke hipotalamus. Folikel akan pecah antara 16 hingga 24 jam setelah lonjakan LH, dan biasanya hanya satu folikel yang menjadi matang. Ovulasi terjadi akibat perubahan degeneratif kolagen pada dinding folikel, yang membuat dinding tersebut menjadi lebih tipis. Prostaglandin F₂ memiliki peran penting dalam proses ini pada fase luteal. Setelah ovulasi, sel-sel granulosum membesar, membentuk vakuola, dan mengumpulkan pigmen kuning (*lutein*), sehingga folikel berubah menjadi korpus luteum (Hall, 2021).

c. Faktor yang mempengaruhi *menarche*

Usia munculnya *menarche* berbeda-beda antar orang dan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari dalam maupun luar. Secara umum, *menarche* terjadi antara usia 10 hingga 16 tahun, dengan rata-rata sekitar 12 hingga 13 tahun. Perbedaan usia ini dipengaruhi oleh

faktor biologis, keadaan kesehatan, serta lingkungan tempat para remaja tumbuh. Dalam beberapa tahun terakhir, perubahan gaya hidup, kemajuan ekonomi, dan peningkatan gizi juga berperan dalam menurunnya usia *menarche* di kalangan remaja perempuan di berbagai negara, termasuk negara-negara yang sedang berkembang (*World Health Organization*, 2022).

Faktor genetik adalah salah satu penyebab utama mengenai usia *menarche*, dimana usia *menarche* dari ibu, saudara perempuan, atau anggota perempuan lainnya sering kali menjadi indikator bagi remaja perempuan (Day *et al.*, 2019). Di samping faktor genetik, status gizi juga sangat penting, karena cukupnya asupan energi, protein, dan lemak berhubungan langsung dengan kematangan sistem endokrin. Remaja yang memiliki indeks massa tubuh lebih tinggi biasanya mengalami pubertas dan *menarche* lebih awal dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi (Li *et al.*, 2020).

Usia *menarche* dipengaruhi oleh aktivitas fisik, kondisi sosial ekonomi, paparan media, dan gaya hidup modern. Aktivitas fisik yang berlebihan, seperti olahraga dengan intensitas tinggi tanpa cukup asupan nutrisi yang seimbang, serta stres psikologis yang berkepanjangan, dapat menyebabkan penundaan munculnya *menarche*. Di sisi lain, gaya hidup yang kurang bergerak, peningkatan penggunaan media digital, serta pola makan yang tinggi kalori dapat mempercepat

kematangan pubertas dan *menarche* pada remaja perempuan (Parent *et al.*, 2021).

d. Dampak *menarche* pada remaja putri

Menarche dapat membawa beberapa dampak fisik bagi remaja perempuan, seperti nyeri saat menstruasi, kelelahan, perubahan dalam pola tidur, sakit kepala, serta ketidaknyamanan di bagian bawah perut akibat kontraksi rahim. Selain itu, perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron yang terjadi di awal siklus menstruasi dapat memengaruhi keseimbangan metabolisme serta kondisi fisik secara keseluruhan. Pengalaman fisik ini sering kali baru bagi remaja perempuan dan memerlukan kemampuan untuk beradaptasi secara fisik serta keterampilan dalam merawat diri agar aktivitas sehari-hari dan kesehatan reproduksi tidak terganggu (Armour *et al.*, 2019).

Dari sudut pandang psikologis, pengalaman yang tidak menyenangkan saat menstruasi dan perubahan fisik bisa menyebabkan reaksi emosional seperti cemas, stres, dan malu, terutama bagi remaja yang tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang menstruasi. Penelitian yang sistematis menunjukkan bahwa masalah mental ini sangat terkait dengan masalah menstruasi seperti dismenore pada remaja perempuan. (Petraglia *et al.*, 2020).

Secara sosial, *menarche* dapat memengaruhi cara berinteraksi dan peran sosial remaja perempuan, termasuk meningkatnya kesadaran tentang norma sosial, peran gender, dan tuntutan yang berkaitan dengan

kedewasaan serta tanggung jawab sebagai perempuan. Di beberapa budaya, menstruasi masih menjadi topik yang dianggap tabu, yang membuat remaja perempuan cenderung membatasi komunikasi serta partisipasi sosial mereka. Mereka yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dan keterampilan perawatan diri yang baik mungkin mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosial dan pengelolaan peran selama masa pubertas (*World Health Organization, 2022*).

3. Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*

a. Konsep kesiapan

Kesiapan anak perempuan remaja untuk menghadapi *menarche* merupakan kondisi yang melibatkan banyak aspek, termasuk kognitif, afektif, dan psikomotor. Aspek kognitif berhubungan dengan seberapa banyak pengetahuan remaja tentang siklus menstruasi, perubahan fisik saat pubertas, serta pemahaman mengenai cara menjaga kebersihan saat menstruasi (*Hennegan et al., 2021*).

Dari sisi afektif, hal ini meliputi sikap, penerimaan diri, serta stabilitas emosional saat menghadapi menstruasi pertamanya. Sedangkan aspek psikomotor berfokus pada kemampuan remaja untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, seperti cara menggunakan pembalut dengan benar dan menjaga kebersihan selama menstruasi. Kesiapan ini menunjukkan kemampuan remaja dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksi mereka sejak awal (*Hennegan et al., 2021*).

Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung menunjukkan sikap positif dan rasa percaya diri yang lebih tinggi ketika menghadapi *menarche*, sehingga mereka dapat menerapkan praktik perawatan diri yang benar. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan rasa khawatir dan perilaku perawatan diri yang kurang efektif. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pengukuran kesiapan menghadapi *menarche* secara menyeluruh dengan menggunakan alat ukur yang mencakup dimensi kognitif, afektif, dan psikomotor agar kesiapan remaja dapat dianalisis dengan tepat dan lengkap (Sommer *et al.*, 2020).

b. Faktor-faktor kesiapan remaja putri

Pengetahuan yang didapatkan oleh remaja melalui pendidikan resmi di sekolah maupun pendidikan tidak resmi di rumah adalah hal penting yang memengaruhi bagaimana mereka bersiap menghadapi *menarche*. Remaja perempuan yang menerima informasi yang akurat, jelas, dan sesuai dengan usia tentang menstruasi cenderung lebih siap secara mental dan emosional saat menjalani menstruasi yang pertama (WHO, 2021).

Selain itu, adanya komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak, terutama dengan ibu, serta dukungan dari sekolah dan tenaga kesehatan sangat penting dalam membentuk pandangan positif remaja terhadap *menarche* (WHO, 2021).

Aspek budaya dan norma sosial juga memiliki dampak besar pada kesiapan remaja perempuan saat menghadapi *menarche*. Di sejumlah komunitas, menstruasi sering dianggap sebagai tema yang sensitif atau terkait dengan mitos tertentu, sehingga remaja mendapatkan informasi yang salah atau bahkan menakutkan. Situasi ini dapat memperburuk kesiapan emosional dan meningkatkan rasa khawatir saat *menarche*. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan yang peka budaya tetapi didasarkan pada bukti ilmiah sangat diperlukan untuk mengoreksi salah pengertian dan membantu remaja menumbuhkan sikap yang sehat serta positif mengenai menstruasi dan kesehatan reproduksi secara umum (WHO, 2020).

c. Dampak dari kurangnya kesiapan remaja putri

Kesiapan yang kurang dalam menghadapi *menarche* bisa memberikan dampak buruk bagi kesehatan reproduksi remaja putri. Ketidacukupan pengetahuan serta keterampilan dalam perawatan diri dapat menyebabkan praktik kebersihan saat menstruasi yang salah, seperti jarang mengganti pembalut atau membersihkan area genital dengan cara yang tidak tepat. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada saluran reproduksi, iritasi kulit, dan masalah menstruasi yang tidak ditangani dengan baik, yang bisa memengaruhi kesehatan dalam jangka pendek dan panjang (Satiawan *et al.*, 2023).

Di samping efek fisik, kurangnya kesiapan juga sangat memengaruhi kesehatan mental remaja putri. Remaja yang tidak siap secara emosional mungkin mengalami stres, rasa malu yang berlebihan, kecemasan, dan bahkan menarik diri dari kegiatan sosial atau sekolah saat menstruasi. Pandangan negatif terhadap tubuh dan menstruasi dapat memengaruhi harga diri dan kesejahteraan mental secara keseluruhan. Karena itu, meningkatkan kesiapan menghadapi *menarche* sangat penting dalam upaya promosi dan pencegahan kesehatan remaja (Sommer *et al.*, 2020).

4. *Self-care*

a. Definisi *self-care*

Menurut *Dorothea Orem* dalam Younas, (2019) teori perawatan diri yang dirumuskan oleh *Dorothea E. Orem* mengungkapkan bahwa setiap orang memiliki potensi untuk merawat diri sendiri demi mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Orem menyoroti bahwa perawatan diri merupakan kegiatan yang dipelajari dan dilakukan secara sadar oleh individu untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti menjaga kebersihan, asupan nutrisi, waktu istirahat, dan pengelolaan penyakit.

Dalam konsep ini, kemampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri disebut agensi perawatan diri, yang merupakan kemampuan individu dalam membuat keputusan dan bertindak secara mandiri. Apabila kemampuan ini tidak cukup untuk memenuhi

kebutuhan perawatan diri, maka akan muncul kekurangan dalam perawatan diri, yang mengharuskan intervensi keperawatan untuk membantu individu memperoleh kemandirian (Younas, 2019).

b. *Self-care menarche*

Selfcare atau perawatan diri di saat *menarche* adalah upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga kebersihan, mengatasi perasaan, dan menghadapi masalah menstruasi seperti nyeri haid (*dismenore*) agar tetap sehat dan nyaman (Sommer *et al.*, 2021).

Berdasarkan teori Perawatan Diri dari Dorothea Orem dalam Hennegan *et al.*, (2021), kemampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh kondisi biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Unsur-unsur perawatan diri meliputi menjaga kebersihan area genital melalui penggantian pembalut secara teratur, mengatasi nyeri haid dengan cara seperti kompres hangat, mengadopsi pola makan yang sehat, serta mengelola stres emosional dan mempertahankan kesehatan mental (Hartati, 2019).

Self-care menarche meliputi beberapa komponen utama, antara lain menjaga kebersihan area genital dengan cara yang benar, mengganti pembalut secara teratur, serta menggunakan pembalut dengan tepat untuk mencegah infeksi dan iritasi. Selain itu, *self-care menarche* juga mencakup kemampuan remaja putri dalam mengelola keluhan fisik menstruasi seperti nyeri haid, kelelahan, dan

ketidaknyamanan, serta menjaga keseimbangan antara istirahat dan aktivitas agar tidak mengganggu fungsi sehari-hari (Das *et al.*, 2022).

Kurangnya kemampuan *self-care menarche* dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan reproduksi, seperti infeksi saluran reproduksi, serta menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, pembentukan keterampilan *self-care* sejak *menarche* menjadi aspek penting dalam pendidikan kesehatan remaja putri (Sommer *et al.*, 2021).

Penerapan perawatan diri yang efektif dapat meningkatkan kualitas hidup, mengurangi keluhan fisik dan psikologis seperti nyeri haid dan kecemasan, serta membuat remaja lebih percaya diri dalam menghadapi *menarche* (Hennegan *et al.*, 2021).

c. Teori Orem pada *menarche*

Dalam aspek *menarche*, teori Orem menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki peranan yang penting untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri pada remaja putri. Pendidikan yang efektif dapat membantu mereka untuk memahami kebutuhan perawatan diri saat menstruasi dan mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan tersebut secara mandiri (Younas, 2019).

Program pendidikan, termasuk penggunaan alat pembelajaran seperti video animasi dan materi visual, dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri remaja putri dengan meningkatkan

pengetahuan, menciptakan sikap positif, dan melatih keterampilan praktis selama *menarche*. Oleh karena itu, penerapan teori Orem dalam konteks *menarche* berkontribusi terhadap upaya peningkatan kesiapan, kemandirian, dan kesehatan reproduksi remaja putri dengan cara yang berkelanjutan (Das *et al.*, 2022).

d. Definisi keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan seseorang untuk melaksanakan tindakan dengan tepat dan mandiri yang muncul dari proses belajar, berlatih, dan pengalaman yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam bidang keperawatan, keterampilan kesehatan dianggap sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dan sikap ke dalam tindakan konkret yang mendukung upaya menjaga kesehatan (Satiawan *et al.*, 2023).

Kemampuan untuk merawat diri sendiri saat *menarche* adalah kemampuan remaja perempuan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, tepat, dan berkesinambungan saat mengalami menstruasi yang pertama serta siklus menstruasi selanjutnya. Keterampilan ini mencakup pengetahuan (aspek kognitif), sikap dan kesiapan emosional (aspek afektif), serta praktik perawatan diri (aspek psikomotor) yang diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi dan kenyamanan selama menstruasi. Pentingnya menguasai keterampilan merawat diri sendiri sejak *menarche* sangat besar, karena pengalaman menstruasi

yang awal dapat membentuk pola perilaku kesehatan reproduksi saat remaja dan di masa dewasa (Sommer *et al.*, 2021).

Bagi remaja putri, keterampilan merawat diri saat menstruasi mencakup kemampuan untuk menggunakan dan mengganti pembalut dengan cara yang benar, menjaga kebersihan area genital, membuang pembalut secara higienis, serta mengatasi keluhan fisik saat menstruasi. Keterampilan ini berkembang seiring dengan peningkatan pengetahuan, percaya diri, dan dukungan dari lingkungan, serta dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung (WHO, 2022).

e. Komponen keterampilan *self-care* pada *menarche*

Keterampilan perawatan diri saat *menarche* mencakup beberapa elemen penting, yakni:

- 1) Merawat kebersihan area genital, termasuk cara membersihkan organ intim dengan benar, menjaga agar area tersebut tetap kering, serta mencegah bakteri masuk.
- 2) Mengganti pembalut dengan rutin, sesuai sekali dengan rekomendasi kesehatan, guna mencegah kelembapan yang berlebihan dan mengurangi risiko terjadinya infeksi.
- 3) Memakai pembalut dengan cara yang benar, yang meliputi memilih jenis pembalut yang tepat dan membuang pembalut bekas dengan cara yang bersih.

- 4) Mengatasi masalah fisik selama menstruasi, seperti nyeri, rasa lelah, dan ketidaknyamanan dengan istirahat yang cukup, melakukan aktivitas ringan, serta menggunakan metode sederhana yang tidak melibatkan obat.
- 5) Mempertahankan keseimbangan antara aktivitas dan waktu istirahat, supaya menstruasi tidak mengganggu kegiatan belajar dan kehidupan sehari-hari.

Elemen-elemen ini adalah bagian penting dari perawatan diri saat menstruasi yang berkontribusi signifikan terhadap kesehatan reproduksi remaja perempuan (*World Health Organization*, 2022; UNICEF, 2019).

5. Edukasi

a. Definisi edukasi

Edukasi merupakan suatu proses yang sistematis dan terencana untuk menyampaikan pengetahuan serta informasi dengan tujuan mengubah sikap, perilaku, dan meningkatkan kemampuan individu. Di masa remaja, edukasi memiliki peran yang sangat penting dalam membantu mereka untuk memahami perubahan fisik, mental, dan sosial yang mereka hadapi, seperti pubertas dan *menarche* (WHO, 2022).

Berdasarkan teori perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Piaget, remaja berada pada tahap operasi formal, yang memungkinkan mereka untuk berpikir secara abstrak dan menyelesaikan masalah dengan logika. Oleh karena itu, edukasi untuk

remaja perlu dirancang agar dapat merangsang kemampuan berpikir kritis dan reflektif (Sawyer *et al.*, 2018).

b. Metode edukasi

Pendekatan edukasi yang efektif untuk remaja harus bersifat interaktif dan mampu menarik perhatian mereka. Penggunaan media seperti video animasi, simulasi, dan teknik pembelajaran yang melibatkan partisipasi dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan (Pradnyawati *et al.*, 2025). Metode pembelajaran aktif, termasuk diskusi kelompok, bermain peran, dan simulasi, telah terbukti dapat memperkuat pengetahuan serta keterampilan mereka. Di samping itu, pendekatan yang memperhatikan aspek psikologis dan sosial remaja juga diperlukan agar edukasi tidak hanya sebatas informasi, tetapi juga mampu menumbuhkan motivasi serta kesadaran diri (Ma *et al.*, 2022).

Model kesehatan pendidikan dapat secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu metode tradisional dan metode interaktif. Metode tradisional, seperti ceramah sepihak dan penggunaan media cetak, masih sering dipakai, tetapi memiliki kelemahan dalam mengajak remaja untuk ikut serta secara aktif. Remaja cenderung hanya menerima informasi tanpa terlibat langsung, yang mengakibatkan rendahnya pemahaman dan perubahan sikap. Ini menunjukkan bahwa perlu pendekatan pendidikan yang lebih kreatif dan melibatkan agar pesan

kesehatan bisa diterima dengan baik oleh remaja perempuan. (WHO, 2021; Sawyer *et al.*, 2018)

Media pendidikan yang bersifat interaktif, terutama media video (animasi virtual dengan karakter), telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan diri pada remaja perempuan. Media ini menawarkan pengalaman belajar yang menarik dan mudah dimengerti, serta dapat mengurangi kecemasan saat menghadapi *menarche*. Media animasi mampu menyampaikan informasi secara visual dan naratif yang jelas sehingga memperkuat belajar mandiri (*self-directed learning*). (Salihah, 2024).

Media pendidikan interaktif adalah alat belajar yang menggunakan teknologi untuk menyampaikan informasi dengan cara visual dan interaktif, yang dapat meningkatkan pemahaman serta semangat belajar (Sommer *et al.*, 2021). Video animasi memberikan penjelasan tentang proses *menarche* dengan cara yang menarik dan mudah dipahami, membantu mengurangi rasa bingung dan cemas di kalangan remaja (Hartati, 2019).

c. Faktor pendukung dan penghambat

Penggunaan media pendidikan interaktif seperti video animasi untuk memberikan pemahaman mengenai *menarche* kepada remaja putri menghadapi berbagai faktor yang dapat mendukung atau menghalangi efektivitas penerapannya.

1) Faktor Pendukung

a) Kualitas Konten yang Sesuai dengan Kebutuhan Remaja

Materi pendidikan yang dirancang dengan menarik dan informatif, sesuai dengan perkembangan kognitif dan emosional remaja, dapat meningkatkan daya tarik dan partisipasi aktif dalam proses pembelajaran. Visualisasi animasi yang jelas dan alur narasi yang teratur dapat memperjelas pemahaman tentang *menarche*, sehingga meningkatkan kesiapan mental dan sikap positif terhadap menstruasi (Sari *et al.*, 2023).

b) Kemudahan Akses dan Penggunaan Media

Akses yang mudah terhadap media pendidikan melalui smartphone dan perangkat digital lainnya menjadi dukungan penting, terutama di kalangan remaja masa kini yang sudah akrab dengan teknologi. Media yang bersifat interaktif dan mudah dioperasikan dapat meningkatkan motivasi belajar secara mandiri (Purbowati *et al.*, 2021).

c) Dukungan Keluarga dan Sekolah

Peranan keluarga dan lembaga pendidikan sangat krusial dalam mendorong pemanfaatan media edukasi. Keluarga yang bersikap terbuka serta sekolah yang menyediakan sarana media edukasi membantu remaja

mengakses dan memahami materi dengan baik (Sommer *et al.*, 2021).

d) Kesiapan Mental Remaja

Kesiapan mental remaja dalam menerima informasi mengenai *menarche* berpengaruh pada efektifitas media pendidikan. Remaja yang sudah memiliki pengetahuan dasar biasanya lebih terbuka dan bersemangat dalam menggunakan media interaktif (Panggabean, Fariningsih and Aritonang, 2023).

2) Hambatan

a) Keterbatasan Perangkat dan Infrastruktur

Tidak semua remaja memiliki akses ke perangkat digital yang layak, seperti smartphone atau komputer, khususnya di daerah yang terpencil. Hal ini menghambat penggunaan media edukasi berbasis teknologi (Salihah, 2024).

b) Ketidaksesuaian Konten dengan Budaya Lokal

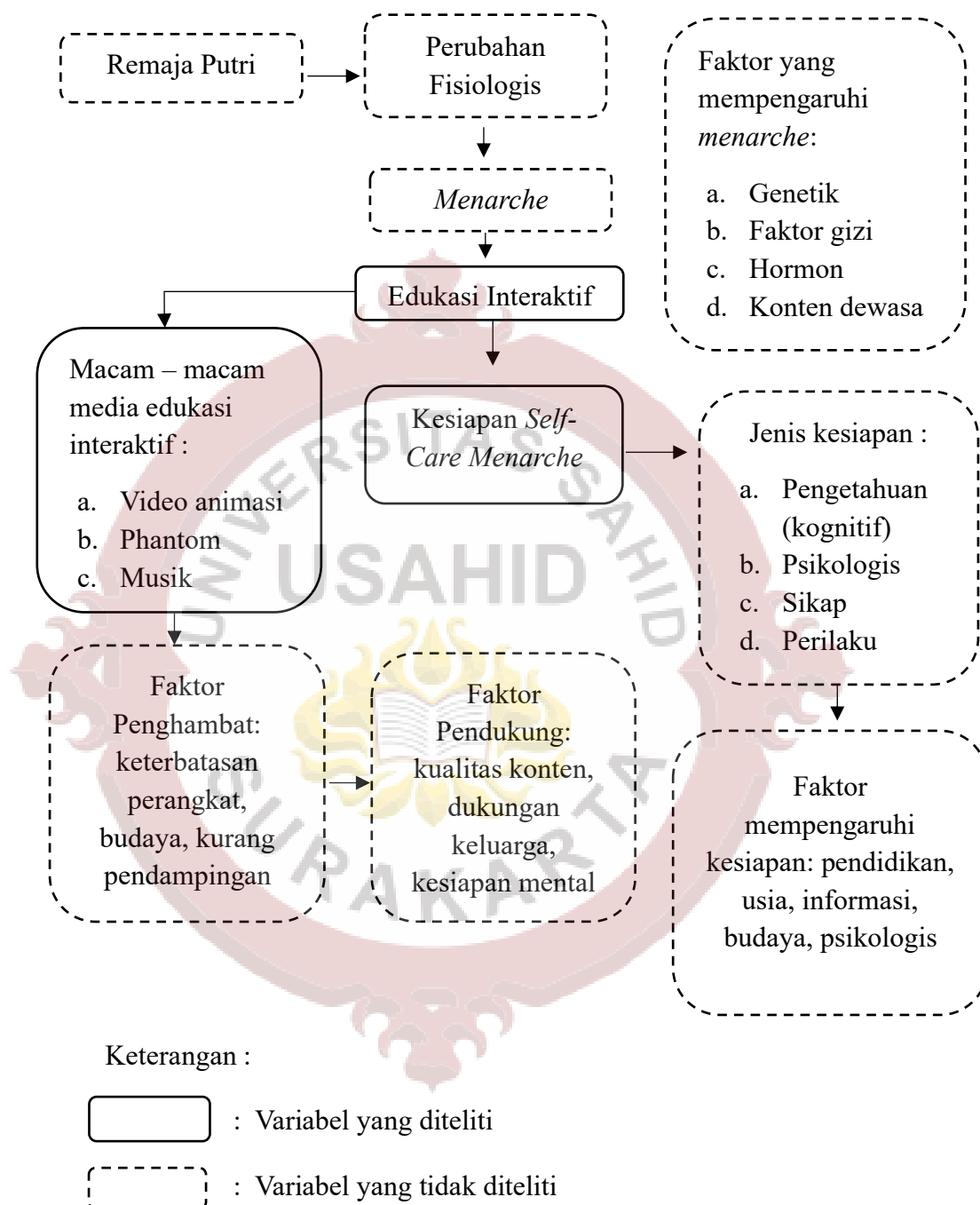
Beberapa konten media edukasi belum sepenuhnya disesuaikan dengan nilai-nilai budaya dan norma masyarakat setempat, sehingga bisa mengakibatkan resistensi atau kurang diterima oleh sebagian remaja dan orang tua (Sommer *et al.*, 2025).

c) Kurangnya Pendampingan dan Pengawasan

Penggunaan media edukasi interaktif tanpa bimbingan dari tenaga kesehatan atau guru dapat berpotensi menimbulkan kesalahpahaman informasi, terutama bagi remaja yang belum terbiasa dengan materi tentang kesehatan reproduksi (Hodgson *et al.*, 2019).



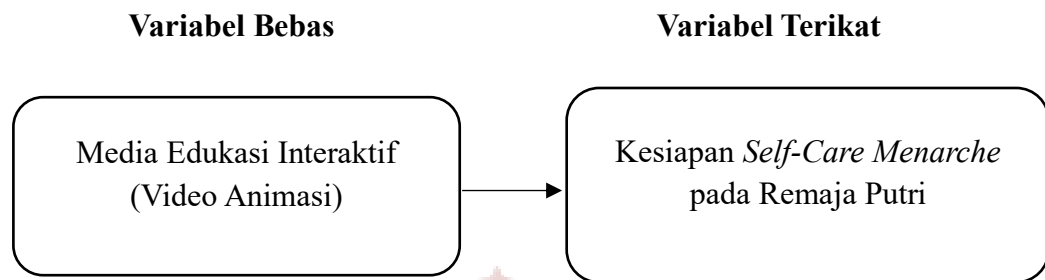
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Orem (2001); Younas (2019); UNICEF (2019); WHO (2022); Rahayu *et al.*, (2023)

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh media edukasi interaktif (video animasi) terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.