



**Edukasi Manajemen Menstruasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dengan Anak Perempuan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar**

***Menstruation Management Education To Increase Knowledge Of Families With Adolescent Girls In The Working Area Of Karo Health Center, Pematangsiantar City***

**Nova Natasya Perangin- Angin**

Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisanpematangsiantar

*Email : natasyanova245@gmail.com\**

Article history :

**Abstract**

Received : 04-11-2024  
Revised : 06-11-2024  
Accepted : 08-11-2024  
Published: 11-11-2024

*Introduction: Menstruation is a natural cycle in women which is included as part of the signs of puberty. The process begins with the release of blood in the uterus due to unfertilized egg cells and the shedding of the uterine wall (endometrium) which contains many blood vessels. Method: The research design used is quantitative research with a descriptive approach using a case approach. The number of research samples was two teenagers in the working area of the Karo Pematangsiantar health center. Results: The results of the mother's assessment showed that the family and children did not understand enough about menstruation and personal hygiene. Conclusion: education about personal hygiene to increase family knowledge. Suggestion: Puskesmas should improve adolescent health services through posyandu*

***Keywords: Menstruation, personal hygiene***

**Abstrak**

Pendahuluan : Menstruasi adalah suatu siklus alami pada Wanita yang termasuk sebagai bagian dari tanda pubertas .prosesnya dimulai dari keluarnya darah di dalam Rahim karena sel telur yang tidak dibuahi dan adanya peluruhan di dinding Rahim ( endometrium) yang banyak terkandung pembuluh darah. Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif melalui pendekatan kasus. Jumlah sampel penelitian sebanyak dua anak remaja di wilayah kerja puskesmas karo pematangsiantar. Hasil: Hasil pengkajian ibu bahwa keluarga dan anak kurang memahami tentang menstruasi dan personal hygiene. Kesimpulan: edukasi tentang personal hygiene untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. Saran: hendaknya dapat puskesmas meningkatkan pelayanan Kesehatan remaja melalui posyandu

**Kata kunci : Menstruasi, personal hygiene**

**PENDAHULUAN**

*World Health Organization (2020)* menjelaskan bahwa seseorang dikatakan remaja bila telah berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Seorang remaja biasanya mengalami berbagai perubahan, seperti perubahan fisik, perubahan emosional dan perubahan sosial. Seorang remaja



juga rentan dan mudah terkena masalah kesehatan mental sehingga sangat perlu untuk melakukan pemantauan perkembangan emosi pada anak yang mulai tumbuh remaja.

Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan bahwa seorang anak yang menginjak usia antara 10 hingga 19 tahun (dikategorikan usia remaja), pada umumnya mengalami masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja secara signifikan dapat terlihat di fase ini. Sebagian besar remaja, apabila telah berusia 18 tahun ke atas akan memperoleh hak untuk mendapatkan perlindungan sesuai dengan pernyataan pada Konvensi Hak Anak. Kerentanan dan kebutuhan di usia remaja sangatlah berbeda dengan usia kanak-kanak sehingga fase ini membutuhkan perhatian khusus, bahkan seringkali juga sulit untuk ditangani (UNICEF, 2024).

UNICEF (2024) menginformasikan bahwa jumlah remaja di dunia meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, menjadi 1,3 miliar pada tahun 2022 dengan proporsi mencapai 16 persen dari total populasi dunia. Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia (2022) memproyeksikan jumlah penduduk Indonesia mencapai 275,77 juta jiwa. Sejumlah 190,98 juta jiwa antara total penduduk Indonesia tersebut (69,25%) termasuk dalam kategori usia produktif (usia 15-64 tahun), sedangkan sisanya, yaitu 84,8 juta jiwa (30,75%) tergolong usia tidak produktif. Penduduk usia tidak produktif terdiri dari 66,2 juta jiwa (24%) termasuk ke dalam kategori belum produktif (usia 0-14 tahun) dan 18,6 juta jiwa (9,74%) termasuk kategori sudah tidak produktif lagi (usia 65 tahun ke atas). Data tersebut menginformasikan bahwa angka rasio ketergantungan Indonesia pada tahun 2022 mencapai 44,4%, artinya, setiap 100 penduduk usia produktif mencakup sekitar 44 penduduk usia tidak produktif.

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 dan tahun 2017 yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Laporan Kajian Fertilitas Remaja Umur 10-14 Tahun di Indonesia (2023) menjelaskan bahwa mayoritas perempuan Indonesia berusia 15-24 tahun yang disurvei, mengaku mengalami menstruasi pertama kali pada tiga usia dominan ini, yaitu usia 12 tahun, 13 tahun, dan 14 tahun. Usia 13 tahun menjadi usia yang paling dominan di tahun 2012, yaitu sebesar 29,3%, namun menyebabkan penurunan menjadi 27,7% di tahun 2017. Persentase remaja yang menghadapi menstruasi pertama kali di usia 12 tahun mendapati peningkatan selama 5 tahun terakhir, yaitu dari 22,7% di tahun 2012 menjadi 26% di tahun 2017. Di urutan selanjutnya, remaja yang mempelajari menstruasi pertama kali di usia 14 tahun juga mengalami penurunan, yaitu sejumlah 24,1% pada tahun 2012 menjadi 22,9% pada tahun 2017. Urutan terakhir, yakni anak yang menemukan menstruasi pertama kali di usia kurang dari 10 tahun, mengalami peningkatan jumlah, yaitu 1,7% di tahun 2012 menjadi 2% di tahun 2017. Dengan kata lain, terjadi pergeseran usia remaja yang menerima menstruasi pertama kali, yaitu menjadi lebih cepat.

Penelitian Presser dalam BPS (2023) menyebutkan bahwa umur saat menstruasi pertama dianggap sebagai indikator kesuburan. Indikator ini akan mempengaruhi waktu terjadinya konsepsi pada remaja yang aktif secara seksual atau waktu kematangan seksual yang selanjutnya akan mempengaruhi perilaku sosio-seksual, yaitu berkencan dan melakukan hubungan seksual Menurut Riskesdas Propinsi Sumatera utara, yang dikatakan remaja usia 10-14 tahun. dan didapatkan angka



kejadian nyeri menstruasi sebesar diperkirakan sekitar 30%-45 % remaja mengalami nyeri menstruasi (Riskesdas, 2017). Hasil survei awal yang penulis peroleh dari Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar, dalam laporan remaja berusia 10-14 tahun . yaitu dari 2222 Kepala Keluarga (KK), terdapat 287 keluarga yang memiliki anak berusia remaja (usia 10-14 tahun). Jumlah remaja berusia 10-14 tahun di wilayah kerja Puskesmas tersebut adalah 353 anak.

Hasil wawancara penulis terhadap beberapa keluarga yang memiliki anak perempuan usia remaja di wilayah tersebut adalah ditemukannya keluhan orangtua dan remaja perempuan terkait dengan masalah umum yang dialami oleh keluarga dengan anak remaja perempuan ialah masalah menstruasi salah satunya merupakan terkait dengan kurang terpaparnya informasi tentang peran dan kesiapan orangtua dan remaja perempuan dalam perawatan menstruasi remaja.

Program Puskesmas terkait dengan masalah tersebut adalah telah dilakukannya penyuluhan-penyuluhan kesehatan di sekolah-sekolah (PJAS), namun belum pernah melakukan penyuluhan langsung keluarga sekitar terkait dengan masalah kesehatan dan perawatan saat menstruasi pada keluarga dengan remaja keluarga dengan remaja.

Menstruasi adalah suatu keadaan normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang sehat. Beberapa perubahan yang mungkin terjadi saat menstruasi, terkadang menimbulkan kecemasan pada diri remaja ataupun keluarganya, walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama. Sebagian perempuan yang mengalami menstruasi mengalami perubahan-perubahan yang masih dianggap “normal”, namun sebagian lainnya membutuhkan perhatian serius. Hal ini tidak boleh dibiarkan begitu saja. Umumnya remaja perempuan yang mengalami menstruasi, ataupun keluarga dengan remaja yang mengalami menstruasi kurang mempunyai pengetahuan tentang hal tersebut, apabila gangguan tersebut tidak diidentifikasi sedini mungkin ataupun tidak diberi penatalaksanaan yang baik, mungkin saja akan bertambah parah. Hal ini mengindikasikan bahwa pentingnya memberi perhatian intensif dalam hal pengetahuan agar remaja dan keluarga tahu cara mengatasi masalah sehingga kemungkinan besar gangguan tersebut akan menjadi ringan dan tidak akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Efni dan Fatmawati, 2023).

Puncak kejadian dismenore primer adalah pada rentang usia remaja akhir menuju dewasa muda yaitu rentang usia 15- 25 tahun. Dismenore sekunder adalah nyeri haid dengan adanya kelainan pada organ genital yang seringnya terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun (Samara, 2020).

Masalah lainnya yang juga dianggap serius terkait dengan menstruasi pada remaja adalah masalah psikologis tentang kesiapan dan perawatan kesehatan saat menstruasi. Masalah psikologis yang paling umum dilaporkan oleh remaja sebelum menstruasi adalah kelelahan, kemarahan, sakit kepala, ketakutan dan depresi. Beberapa penelitian melaporkan masalah psiko-sosial yang sering dialami oleh remaja sebelum menstruasi dan saat menstruasi, yakni gejala-gejala ketidaknyamanan pra-menstruasi, gangguan tidur seperti insomnia, tirah baring yang berkepanjangan, kegelisahan, ketidakmampuan berkonsentrasi pada studi, depresi, sakit kepala, ketakutan, kemarahan, kelelahan, penghiduan pada aroma tidak sedap yang lebih intens, kecemasan, bahkan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Sundari, 2022).



Kecemasan muncul akibat dari pemahaman yang kurang baik tentang pengetahuan, sikap dan perilaku yang sebaiknya dilakukan. Kecemasan remaja saat mengalami menstruasi/ *menarche* membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarga agar remaja putri siap menghadapi pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan sistem reproduksinya (Pawestri, Rejeki & Yolanda, 2023). Keluarga, khususnya orangtua perlu untuk mendukung perawatan kesehatan saat remaja mengalami menstruasi, sehingga orangtua juga perlu memiliki pengetahuan terkait dengan peran dan fungsi keluarga dalam mempersiapkan remaja untuk merawat kesehatan dirinya saat mengalami menstruasi. Hal-hal penting lainnya yang perlu diawasi adalah tentang higienitas. Kebersihan diri yang perlu dilakukan remaja saat menstruasi adalah mencuci atau membersihkan area genitalia menggunakan air bersih, membersihkan vagina/ genitalia dari arah depan ke belakang, mengeringkan vagina/ genitalia setelah dibasuh air mengalir dengan handuk lembut atau tisu, menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, sering mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau jika celana dalam mulai dirasa lembab, sering mengganti pembalut ketika penuh atau tidak lebih dari 4 jam dan mandi minimal 2 kali sehari (Nuryaningsih, 2021).

Pengetahuan mengenai hal-hal tersebut di atas harus dimiliki oleh remaja dan keluarganya sehingga penting untuk menjalankan fungsi belajar di dalam keluarga. Perawat, sebagai salah satu tenaga kesehatan dapat menjadi pendukung untuk membantu keluarga memenuhi kebutuhan belajar tersebut. Perawat dapat melakukan penyuluhan tentang kesehatan menstruasi di tempat perawatan di rumah atau pelayanan kesehatan lainnya. Bentuk kegiatannya dapat berupa mendiskusikan manfaat, melacak variabel kesehatan menstruasi terutama tentang kesadaran diri, manajemen kesehatan dan mendidik pasien tentang kesehatan menstruasi menggunakan bahasa yang inklusif dan penuh kasih sayang.

Edukasi serta langkah-langkah perlindungan privasi seseorang merupakan komponen penting ketika menganjurkan penggunaan metode pelacakan yang melibatkan informasi kesehatan sensitif. Metode pengidentifikasian siklus menstruasi tertentu harus berbasis sains, serupa dengan praktik keperawatan yang berbasis bukti. Metode ini juga harus mudah dilakukan. Remaja dan keluarga harus memahami hubungan antara prediksi menstruasi yang akurat dan bermakna serta memiliki perilaku identifikasi data yang mendetail, konsisten, dan *real-time*. Hal ini dapat mendorong remaja dan keluarga secara aktif untuk mencatat pengalaman terkait kesiapan perawatan kesehatan saat menstruasi sehingga dapat membantu memerangi stigma tentang menstruasi, meningkatkan kesadaran diri, dan meningkatkan kualitas hidup remaja beserta keluarga (Sanchez, 2021).

Berdasarkan uraian fenomena di atas, maka penulis akan mengeksplor informasi mengenai “Edukasi Manajemen Menstruasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dengan Anak Perempuan Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah karya tulis ilmiah ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Rancangan studi kasus (*case study*) adalah penelitian dengan pendekatan studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu



permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit tunggal (Setiadi, 2017). Lokasi Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. Waktu Penelitian ini dilaksanakan selama 7 , yaitu pada bulan mei sampai juni 2024. Populasi merupakan seluruh objek yang akan dijadikan wilayah generalisasi (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan anak perempuan usia remaja yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar.

Sampel merupakan bagian jumlah dari populasi (Donsu, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah 2 (dua) keluarga dengan anak perempuan usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya (Djafar, dkk., 2024). Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur dan mengumpulkan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuisioner (pertanyaan), formulir observasi, dan formulir yang berkaitan dengan pencatatatn data dan sebagainya (Notoatmojo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah : laptop. Data yang telah ditabulasi dan diklasifikasikan akan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis yang diperlukan adalah mengidentifikasi perbedaan dan kesenjangan dari setiap poin data di masing-masing keluarga (keluarga I dan II). Analisis juga digunakan untuk melihat perbedaan antara konsep teori pada tinjauan literatur dengan fakta yang terjadi di lahan praktek pada masing-masing keluarga yang menjadi responden penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada pembahasan penelitian akan membahas tentang edukasi pada keluarga yang berjudul menstruasi .Edukasi dilaksanakan selama 3 hari yang dilakukan pada keluarga Tn. A sejak tanggal 26-28 juni dan keluarga Tn .j sejak tanggal 26-28 juni di wilayah kerja puskesmas karo pematangsiantar .dan pada pasien pertama berusia 14 tahun kelahiran anak pertama pekerjaan orang tua wiraswasta bekerja dua duanya dan lingkungan nya terkadang membuang sampah di sungai sedangkan pada keluarga 2 anak berusia 14 tahun anak 1 dari dua bersaudara ayah bekerja dan ibu rumah tangga lingkungann sekitar rumah keluarga sangat bersih pembuangan juga terarah.pada hari pertama melalui lembaran pernyataan keluarga 1 kurang memahami sedangkan keluarga 2 sedikit memahami dan keluarga mau bertanya kegiatan dilakukan meliputi pengkajian,diagnosa keperawatan,intervensi keperawatan,implementasi keperawatan,dan evaluasi keperawatan.

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tahapan dimana peneliti melakukan pengkajian melalui pengetahuan melakukan anamnesis (wawancara). dan yang peneliti temukan pada dua responden keluarga yang memiliki anak remaja.didapatkan klien 1 An.A umur 14 tahun jenis kelamin perempuan.hasil pengkajian pada keluarga 1 Tn.A Terdapat usia 50 tahun ayah bekerja sebagai wiraswasta dan ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga ,dengan pendidikan sekolah menengah Atas (SMA) Keluarga 1 memiliki anak 2 perempuan dan 1 anak



laki laki ,yang menjadi responden peneliti anak pertama berusia 14 tahun , sedangkan keluarga 2 Tn.J terdapat usia 52 tahun ayah bekerja sebagai wiraswasta dan ibu bekerja sebagai wiraswasta dengan pendidikan sekolah menengah atas (SMA) Keluarga 2 memiliki 1 anak perempuan dan 1 anak laki laki yang menjadi responden anak 1 yang berusia 14 tahun. keluarga 1 mengatakan belum mengetahui tentang cara menjaga kebersihan saat menstruasi sebelum peneliti melakukan edukasi personal hygiene peneliti memberikan pre test tentang personal hygiene didapatkan hasil benar 9 dan salah 11 dari jumlah soal 20 , sedangkan keluarga 2 mengatakan sedikit mengetahui tentang personal hygiene dan keluarga masih mau bertanya hasil dari pre test benar 13 dan salah 7 dari 20 soal , perbedaan dari keluarga 1 dan keluarga 2 keluarga 1 sangat kurang memahami tentang personal hygiene dibandingkan keluarga 2 sedikit mengetahui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purmasari (2023) bahwa personal hygiene menstruasi merupakan salah satu upaya untuk memelihara kebersihan saat menstruasi untuk kesehatan fisik maupun psikis didukung dengan pengetahuan terkait menstruasi, penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Virna, 2020) tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan dan tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual, dan faktor eksternal adalah praktik dukungan di keluarga, sosial ekonomi, latar belakang.

## **2. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klien mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI,2017) Terdapat peneggakan diagnosa pada keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu sebagai berikut : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi dan ketidaktuan menemukan sumber informasi Ditandai Keluarga mengatakan tidak terlalu paham tentang remaja. dan ibu kurang mengetahui cara menjaga kebersihan anak saat mengalami menstruasi keluarga kurang memahami bagaimana kebersihan mengenai kebersihan. Menurut Menurut Wawan dan Dewi (2010), mengungkapkan seiring bertambahnya tingkat pendidikan maka bertambah pula pengalaman yang dimiliki oleh seseorang sehingga pengetahuan orang juga akan bertambah. Pengetahuan tentang kebersihan menstruasi yang positif berhubungan dengan praktek membersihkan menstruasi, hal ini sesuai dengan penelitian Marni et.,al (2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa & Dinata (2020) bahwa setelah diberikan penyuluhan keluarga peningkatan pengetahuan mengenai personal hygiene .

## **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi keluarga dan buku SDKI,SLKI,dan SIKI. intervensi keperawatan yang dibuat pada keluarga 1 dan 2 antara lain defesit pengetahuan.

- a. Standart Luaran Keperawatan indonesia (SLKI)



Berdasarkan SLKI dengan kriteria hasil : Perilaku sesuai anjuran, **verbalisasi** minat dalam belajar, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik. (PPNI,2018)

b. Standart intervensi keperawatan indonesia (SIKI)

Berdasarkan SIKI tindakan keperawatan yang dilakukan intervensi pada remaja pada penelitian ini adalah:

c. Edukasi kesehatan I.12383

**Observasi :**

1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

**Terapeutik**

1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang manajemen menstruasi pada remaja perempuan

2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

3) Berikan kesempatan untuk bertanya

**Edukasi**

1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.tentang manajemen resiko infeksi saat haid

2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Manajemen perawatan genitalia selama haid.

3) Ajarkan strategi untuk bertanya

**d. Implementasi**

Setelah penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan tersebut maka penulis melakukan semua intervensi yang ada. edukasi keperawatan yang diberikan personal hygiene dengan kondisi yang dilakukan di rumah keluarga memberi edukasi kepada keluarga tentang prsonal hygiene .implementasi dilakukan selama 3 hari.

Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan ,menjadwalkan pendidikan kesehatan sosial kesepakatan ,memberikan kesempatan bertanya ,tentang edukasi personal hygiene hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih (2021) ,yaitu identifikasi setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan keluarga edukasi manajemen menstruasi meningkat.keluarga maampu melakukan penataksaanaan nya sehingga pengetahuan keluarga bertambah.

Penelitian ini sama dengan Mara, dkk (2022) Menurut pendapat peneliti bahwa dukungan keluarga terhadap remaja putri dalam menghadapi menstruasi mayoritas dukungan keluarga cukup. Keluarga sudah cukup memberikan dukungan seperti memberitahu remaja putri bahwa membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi adalah tindakan yang penting, selalu menanyakan keadaan apakah terjadi masalah (keputihan, gatal-gatal, bau tidak sedap, lama menstruasi), adapun peran keluarga belum sepenuhnya dilakukan keluarga untuk mendukung remaja putri dalam menghadapi menstruasi yaitu keluarga kurang memberikan informasi tentang cara menjaga kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi, keluarga kurang membahas tentang kebersihan alat kemaluan saat menstruasi, keluarga kurang mengingatkan remaja putri untuk menjaga kebersihan saat menstruasi.



#### **e. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah respon keluarga mencerminkan kemajuan atau kemunduran sesuai lembar evaluasi. Evaluasi dalam penelitian ini diketahui bahwa:

##### **Keluarga 1**

- 1) Hari pertama ,keluarga belum mengetahui jelas tentang menstruasi atau personal hygiene ,keluarga tidak mengetahui mengganti pembalut anak saat menstruasi 6 jam sekali.keluarga masih tampak bingung saat ditanya oleh peneliti tentang personal hygiene.
- 2) Hari kedua , keluarga sudah mulai memahami tentang personal hygiene, keluarga mulai sudah bisa untuk menerima informasi . dan anak mulai mengerti menjaga kebersihan saat mengalami menstruasi
- 3) Hari ketiga , keluarga sudah mengetahui dengan jelas tentang personal hygiene, keluarga dapat menerima informasi ,keluarga sudah mulai mengetahui cara menjaga kebersihan saat si anak mengalami menstruasi.

##### **Keluarga 2**

- 1) Hari pertama, keluarga mengetahui sedikit tentang personal hygiene dan keluarga masih mampu menjawab pertanyaan dari peneliti
- 2) Hari kedua, keluarga dapat menerima informasi yang disampaikan tentang personal hygiene ,keluarga sudah mengetahui cara merawat kebersihan saat si anak mengalami menstruasi .
- 3) Hari ketiga, pengetahuan keluarga meningkat,keluarga sudah bisa menjelaskan bagaimana menjaga kebersihan saat si anak mengalami menstruasi .

Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Martini, *et.al*,2021) Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan, rasa nyaman, ketenangan dan bantuan yang diberikan orang lain (orang tua) kepada seseorang individu atau siswi. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku *personal hygiene* remaja saat menghadapi suatu keadaan yaitu dengan datangnya menstruasi. Bila anak tidak diberi dukungan keluarga seperti dukungan informasi, emosional, penghargaan dan instrumental akan berpengaruh terhadap *personal hygiene* saat menstruasi pernyataan ini sama dengan penelitian Mara, dkk (2022) bahwa dukungan keluarga cukup namun perilaku personal hygiene buruk hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan dari keluarga, guru, teman sebaya, dan sebagainya. Semakin kurang terpapar informasi mengenai perilaku personal hygiene maka semakin buruk perilaku personal hygiene saat menstruasi.



## **KESIMPULAN**

Setelah penulis melaksanakan edukasi kepada keluarga pada klien remaja dengan edukasi personal hygiene untuk meningkatkan pengetahuan keluarga di wilayah kerja puskesmas karo pematangsiantar maka, penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

Menstruasi adalah keadaan yang wajar dan alami sehingga dapat dikatakan semua wanita normal pasti akan mengalami proses menstruasi, akan tetapi pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi atau gangguan menstruasi (Usatiawati, dkk, 2021). Menstruasi adalah salah satu ciri mengindikasikan bahwa seseorang memasuki masa pubertas, yaitu ditandai dengan pertembuhan fisik dan mulai berfungsinya organ- organ reproduksi (Rudi Haryono, 2016).

Diagnosa yang ditemukan pada dengan kedua paasien tersebut keluarga 1 diagnosa nya defisit pengetahuan keluarga berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai tampak bingung mengenai masalah anak remajanya ,ibu juga kurang memahami tentang kebersihan saat mengalami menstruasi ,sedangkan keluarga 2 kesiapan peningkatan coping keluarga berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai keluarga sedikit mengetahui personal hygiene sang ibu kurang mengetahui cara menjaga kebersihan sang ayah terkadang perilaku mengabaikan anak perempuannya terhadap saat anak mengalami menstruasi.

Bersadarkan pada tujuan laporan kasus dengan edukasi manajemen menstruasi dengan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga di wilayah kerja puskesmas karo pematangsiantar didapatkan hasil pengkajian ditemukan data keluarga pada keluarga 1 Keluarga 1 mengatakan tidak terlalu paham tentang remaja. dan ibu kurang mengetahui cara menjaga kebersihan anak saat mengalami menstruasi ,sedangkan keluarga 2 sedikit mengetahui personal hygiene dan keluarga 2 masih mau bertanya. edukasi tersebut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alifah, F. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Menstrual Hygiene Remaja Putri SMP Negeri 10 Padang Tahun 2021. Skripsi. Universitas Andalas.
- Amanda, D., & Ariyanti, F. (2020). Perilaku Menstrual Hygiene Remaja: Studi Pada Santriwati di Pondok Pesantren Modern Kota Depok. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), 23-29. <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v7i2.10169>
- Ardiani, N. D., & Andhikantias, Y. R. (2018). Pemberian Pembelajaran Video terhadap Pengetahuan Kebersihan Diri Saat Menstruasi Pada Remaja RT 01, RW1, Sruni, Bayolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(1), 87-90. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.264>
- Bhusal, C. K. (2020). Practice of Menstrual Hygiene and Associated Faktors Among Adolescent School Girls in Dang District, Nepal, 2020, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2020/1292070>
- Biju, V., Peddolla, S. R., Inuganti, B., & Gollapudi, S. (2022). A Prospective Study on Reproductive Health Problems and Menstrual Hygiene Practices Among Women in Rural Population. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 11(5), 1512-1520. <https://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20221286>



- 
- Kumar, R., Thakur, A., Kumar, P., & Sharma, M. (2018). Menstrual Hygiene Practices and its Association with Reproductive Tract Infections. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*. 7(48): 5282-5286.
- Pimpinan Pusat Muslimat NU. (2020). *Manajemen Kebersihan Menstruasi dan Pencegahan Perkawinan Anak*. Jakarta: Pimpinan Pusat Muslimat NU bekerjasama dengan UNICEF-Indonesia.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2012). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Smith, J. (2010). *Effective Teaching Strategies: Lessons from Research and Practice*. New York: Routledge.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2019. *Guidance on Menstrual Health and Hygiene*. URL: <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEFGuidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>
- Widyawati. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Medan Denai*.
- World Health Organization. (2018). *Menstrual hygiene management in schools: Global strategies, national policies, and local realities*. Geneva: WHO.