

---

## **Analisis Kebutuhan Dan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Dalam Menghadapi Pubertas Pada Masa Pandemi**

<sup>1</sup>Darti Rumiatus <sup>2</sup>Rery Kurniawati, <sup>3</sup>Ismiyati, <sup>4</sup>Omo Sutomo

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

<sup>4</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

---

### **ABSTRACT**

Background: The proportion of the population in developing countries is almost half which are teenagers with an age range of 10-18 years. Based on WHO data, 1.2 billion or about 18% of the world's population are teenagers. Of this 18%, most of them are in developing countries. In Indonesia, the population of teenagers (10-19 years) is 43.5 million people (18%) of the total population of Indonesia. Adolescence is the period between childhood and adulthood where at this stage there will be significant changes physically and psychologically. The purpose of this study was to identify the reproductive health needs of adolescent girls and appropriate and accessible reproductive health services during the COVID-19 pandemic. Methods: This study used a cross-sectional approach. The population of this research is teenagers aged 10-14 years in Lebak Regency. Samples were taken based on purposive sampling. The number of samples used was 112 young women. The data used are primary data obtained by distributing questionnaires. The data obtained were analyzed using Chi-square. Results: There is a relationship between talking about menstruation with adolescents' perceptions of reproductive health ( $p=0.006$ ). In respondents who have talked about menstruation, most of the respondents have a good perception of reproductive health. However, there is no relationship between menstruating and reproductive health service choices ( $p=0.757$ ). Almost all respondents, both those who have never or have ever talked about menstruation, mostly choose services in the family. This is because reproductive health is a sensitive subject to talk about, so teenagers tend to choose to talk or get services from their family and closest people. Conclusion: there is a significant relationship between the variable talking about menstruation with adolescent perceptions of reproductive health.

**Keywords:** *Reproductive health, menstruation, adolescent girls*

### **ABSTRACT (IN BAHASA)**

Latar Belakang: Proporsi penduduk di negara-negara berkembang hampir separuhnya adalah remaja dengan rentang usia 10-18 tahun. Berdasarkan data WHO 1,2 milyar atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dunia adalah kelompok remaja. Dari 18% jumlah tersebut sebagian besar berada di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah penduduk dengan usia remaja (10-19 tahun) 43,5 juta jiwa (18%) dari total penduduk Indonesia. Masa remaja adalah masa antara kanak-kanak menuju masa dewasa dimana pada tahap ini akan mengalami perubahan signifikan secara fisik dan psikologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan dan layanan kesehatan reproduksi yang sesuai serta dapat diakses selama masa pandemik covid-19.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian yang diambil adalah remaja usia 10 – 14 tahun di Kabupaten Lebak. Sampel diambil berdasarkan purposive sampling. Jumlah sampel yang digunakan adalah 112 remaja putri. Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dengan cara menyebarkan kuesioner. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan Chi-square. Hasil: Terdapat hubungan antara berbicara tentang menstruasi dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi ( $p=0,006$ ). Responden yang pernah membicarakan menstruasi sebagian besar responden mempunyai persepsi yang baik tentang kesehatan reproduksi. Namun, untuk berbicara tentang menstruasi dengan pilihan layanan kesehatan reproduksi tidak terdapat hubungan ( $p=0,757$ ). Hampir semua responden baik yang belum pernah maupun sudah pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar memilih layanan di keluarga. Hal ini karena kesehatan reproduksi adalah hal yang sensitive untuk dibicarakan sehingga remaja cenderung memilih bicara atau mendapatkan layanan di keluarga dan orang terdekat. Kesimpulan: terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi.

**Keywords:** *Kesehatan Reproduksi, Menstruasi, Remaja Perempuan*

---

**Corresponding Author:**

Ismiyati

Poltekkes Kemenkes Banten

Email: [ismiyati@poltekkesbanten.ac.id](mailto:ismiyati@poltekkesbanten.ac.id)

---

**Pendahuluan**

Proporsi penduduk di negara-negara berkembang hampir separuhnya adalah remaja dengan rentang usia 10-18 tahun. Berdasarkan data WHO 1,2 milyar atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dunia adalah kelompok remaja (WHO, 2014). Dari 18% jumlah tersebut sebagian besar berada di negara berkembang. Di Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk dengan usia remaja (10-19 th) 43,5 juta jiwa (18%) dari total penduduk Indonesia (Pusdatin Kemkes RI, 2016).

Remaja dengan jumlah yang besar tentu mempunyai kebutuhan pelayanan kesehatan. Sudah menjadi kewajiban negara menyediakan layanan kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan semua masyarakat termasuk kelompok remaja. Akan tetapi, tidak dipungkiri masa remaja mempunyai kebutuhan kesehatan yang khas. Ada beberapa pertimbangan yang harus dilakukan ketika membuat program terkait kesehatan remaja. Selama fase kehidupan manusia sejak lahir hingga usia 20 tahun terjadi perubahan besar dalam hidup manusia. Perubahan tersebut meliputi pertumbuhan fisik, intelektual, sosial, dan emosional (Hubley J. 1993). Pada setiap perkembangannya baik kelompok balita, anak sekolah dasar, dan remaja mempunyai ciri khas perkembangan yang berbeda, dan oleh karenanya tentu membutuhkan pendekatan layanan kesehatan yang berbeda pula.

Masa remaja adalah masa antara kanak-kanak menuju masa dewasa dimana pada tahap ini akan mengalami perubahan signifikan secara fisik dan psikologis. Perubahan yang signifikan ini dapat menimbulkan masalah bagi remaja jika tidak mempunyai persiapan yang baik baik berupa pengetahuan maupun kesiapan mental. Layanan untuk mempersiapkan remaja khususnya remaja perempuan dalam memasuki masa pubertas saat ini belum secara mudah diperoleh remaja. Berbagai hasil penelitian menunjukkan remaja mendapatkan informasi tentang pubertas sebagian besar berasal dari teman sebaya. Bahkan hanya sebagian kecil yang mendapatkan informasinya dari orangtua karena membicarakan kesehatan reproduksi bagi beberapa masyarakat masih dianggap tabu.

Beberapa program layanan kesehatan yang tersedia bagi remaja saat ini antara lain PKPR, PIK-R, dll. Akan tetapi, hanya sebagian kecil remaja yang mengakses berbagai layanan tersebut. Dalam situasi normal saja, remaja masih menghadapi hambatan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi. Hambatan yang dihadapi diantaranya adalah pelayanan yang kurang ramah remaja yang membuat remaja merasa malu, takut atau cemas dengan masalah yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi, dan kekhawatiran rahasianya kurang terjaga. Hambatan selanjutnya adalah hambatan struktural, seperti jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan, kurangnya fasilitas untuk klien penyandang disabilitas, jam buka fasilitas, waktu tunggu yang lama, biaya pelayanan dan kurangnya privasi yang membuat remaja enggan mengakses fasilitas pelayanan tersebut. Hambatan ini akan terus meningkat selama situasi krisis kesehatan.

Semenjak WHO menyatakan pandemi covid-19, banyak negara menerapkan “lockdowns” dan membatasi perjalanan untuk menghambat penyebaran. Hal ini berdampak pada layanan kesehatan reproduksi. Beberapa pemerintah justru menutup layanan kesehatan reproduksi dan seksual karena tidak diklasifikasikan sebagai layanan penting. Hal ini akan menyebabkan sekitar 7 juta kehamilan tidak diinginkan terjadi diseluruh dunia serta memiliki potensi terjadinya ribuan kematian dari aborsi yang tidak aman dan persalinan yang berisiko karena akses pelayanan yang kurang memadai (Sophie Cousins. 2020). Tantangan lain berkaitan dengan kesiapsiagaan dan penanganan COVID-19 yang menimbulkan risiko gangguan pelayanan kesehatan dan nutrisi esensial bagi kesehatan perempuan pada umumnya dan khususnya remaja. Gangguan pelayanan ini berpotensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan. Berbagai layanan yang sudah rutin mungkin tertunda atau terhenti. Sedangkan selama pandemi layanan bagi kesehatan remaja harus tetap dapat diakses. Perlu dipertimbangkan dalam pandemi COVID-19, selama masa isolasi dan karantina wilayah berkepanjangan, anak remaja lebih rentan terhadap kecemasan, stres, dan mengalami perilaku kesehatan yang berisiko.

Pembatasan layanan secara langsung menyebabkan peningkatan penggunaan telemedicine (melalui video atau telepon) untuk layanan kesehatan reproduksi. Namun, Telemedicine menjadi tantangan tersendiri untuk kelompok remaja. Mereka sulit memperoleh privasi selama layanan telemedicine karena adanya pendampingan keluarga dirumah (Laura LD. 2020). Platform-platform media sosial yang banyak diakses remaja seperti WhatsApp, Facebook, Instagram, dll. dan/atau aplikasi kesehatan reproduksi yang dirancang khusus, dapat digunakan untuk mengidentifikasi data kebutuhan layanan kesehatan bagi remaja maupun sekaligus sebagai media untuk memberikan layanan kesehatan reproduksi pada remaja (WHO. 2020).

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan dan layanan kesehatan reproduksi yang sesuai serta dapat diakses selama masa pandemik covid-19.

## Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan analisis deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil berdasarkan purposive sampling. Sampel diambil dari 4 Sekolah Dasar di wilayah Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak. Responden yang diambil adalah murid kelas 4-6 dengan rentang usia 9-13 tahun. Pada penelitian ini responden yang terlibat sebanyak 112 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Desember Tahun 2020. Analisis data meliputi analisis univariat, dan bivariate. Uji statistik untuk analisis bivariate menggunakan *Chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan Keterangan Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang No.291/EA/KEPK/2020.

## Hasil

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

### Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

**Tabel 1**  
**Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi**

Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi	Kejadian Menstruasi Pertama				Total	p
	Belum Menstruasi		Sudah Menstruasi			
	n	%	n	%	n	%
Rendah	44	73,3	16	26,7	60	100
Tinggi	30	57,7	22	42,3	52	100
Total	74	66,1	38	33,9	112	100

Berdasarkan tabel diketahui pada responden yang belum menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sedangkan pada responden yang sudah menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang tinggi. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p* 0,081, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi dengan kejadian menstruasi pertama.

## Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi

Tabel 2

Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi						
Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi	Kejadian Menstruasi Pertama				Total	p
	Belum Menstruasi		Sudah Menstruasi			
	n	%	n	%	n	%
Keluarga	56	69,1	25	30,9	81	100
Selain Keluarga	18	58,1	13	41,9	31	100
Total	74	66,1	38	33,9	112	100

Pada tabel diatas diketahui baik pada responden yang belum menstruasi maupun sudah menstruasi sebagian besar memilih layanan kesehatan reproduksi di atau oleh keluarga. Sedangkan layanan kesehatan reproduksi lainnya seperti di puskesmas, klinik, internet, dll tidak banyak dipilih. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  0,268, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pilihan layanan kesehatan reproduksi dengan kejadian menstruasi pertama.

## Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Perasaan Menghadapi Menstruasi

Tabel 3 Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Perasaan Menghadapi Menstruasi

Perasaan Menghadapi Menstruasi	Kejadian Menstruasi Pertama				Total	p
	Belum Menstruasi		Sudah Menstruasi			
	n	%	n	%	n	%
Senang	1	25	3	75	4	100
Takut, cemas	73	67,6	35	32,4	108	100
Total	74	66,1	38	33,9	112	100

Berdasarkan tabel diketahui pada variable kejadian menstruasi baik yang belum maupun sudah mengalami menstruasi sebagian besar responden merasa takut dan cemas menghadapi menstruasi. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  0,112, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel perasaan menghadapi menstruasi dengan kejadian menstruasi pertama.

## Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Tabel 4

Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi	Bicara Tentang Menstruasi				Total	p
	Belum Pernah		Pernah			
	n	%	n	%	n	%
Rendah	13	21,7	47	78,3	60	100
Tinggi	2	3,8	50	96,2	52	100
Total	15	13,4	97	86,6	112	100

Pada tabel diatas diketahui kelompok responden yang belum pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sedangkan responden yang pernah membicarakan menstruasi sebagian besar responden mempunyai persepsi yang baik tentang kesehatan reproduksi. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  0,006, hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi.

## Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi

Tabel 5

Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi	Bicara Tentang Menstruasi				Total	p
	Belum Pernah		Pernah			
	n	%	n	%	n	%
Keluarga	10	12,3	71	87,7	81	100
Selain Keluarga	5	16,1	26	83,9	31	100
Total	15	13,4	97	86,6	112	100

Pada tabel diatas diketahui pada responden baik yang belum pernah maupun sudah pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar memilih layanan kesehatan reproduksi oleh keluarga. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  0,757, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan variabel pilihan layanan reproduksi kesehatan reproduksi.

## Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Perasaan Menghadapi Menstruasi

Tabel 6

Perasaan Menghadapi Menstruasi	Bicara Tentang Menstruasi				Total	p
	Belum Pernah		Pernah			
	n	%	n	%	n	%
Senang	0	0	4	100	4	100
Takut, cemas	15	13,9	93	86,1	108	100
Total	15	13,4	97	86,6	112	100

Pada tabel diatas diketahui pada responden baik yang belum pernah maupun sudah pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar mempunyai perasaan takut dan cemas menghadapi menstruasi. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  1,00, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan variabel perasaan menghadapi menstruasi.

## Pembahasan

### Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p$  0,081, dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian menstruasi pertama dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi. Meski demikian, dari tabel dapat diketahui pada responden yang belum menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sedangkan pada responden yang sudah menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang tinggi. Hasil ini menunjukkan responden yang sudah menstruasi cenderung mempunyai persepsi yang tinggi tentang menstruasi. Kejadian menstruasi dan proses berbicara dengan orang lain menjadi pengetahuan atau informasi yang dapat memberikan persepsi yang baik tentang menstruasi. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Anwar C dan Febrianty yang menyatakan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kesiapan remaja menghadapi menstruasi pertama (Anwar C & Febrianty R. 2017).

### **Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  0,268, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian menstruasi pertama dengan pilihan layanan kesehatan reproduksi. Akan tetapi dari tabel silang dapat diketahui sebagian besar memilih layanan kesehatan reproduksi di keluarga. Sedangkan layanan kesehatan reproduksi lainnya di luar rumah tidak banyak dipilih. Hal ini mungkin dikarenakan remaja lebih suka mendapatkan layanan kesehatan reproduksi di area privat. Membicarakan kesehatan reproduksi berkaitan dengan hal-hal sensitive yang tidak nyaman jika informasinya diketahui oleh banyak orang. Sehingga sangat mungkin jika responden lebih memilih layanan di rumah daripada diluar rumah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniawati dan Astuti yang menyatakan bahwa telah tersedia layanan KRR akan tetapi remaja tidak mengaksesnya karena tekanan sosial yaitu enggan dan malu (Kurniawati HF, Astuti AW. 2020).

### **Hubungan Antara Kejadian Menstruasi Pertama Dengan Perasaan Menghadapi Menstruasi**

Berdasarkan data diketahui hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  0,112, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian menstruasi pertama dengan perasaan menghadapi menstruasi. Hal ini juga dapat dilihat dari tabel silang bahwa sebagian besar responden tetap merasa takut dan cemas menghadapi menstruasi baik pada responden yang belum maupun sudah mengalami menstruasi.

Rasa takut dan cemas dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan ketidaksiapan responden menghadapi menstruasi. Banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut antara lain karena informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya menstruasi pada umumnya tidak diberikan pada remaja awal. Kelompok usia ini lebih banyak mendapatkan informasi dari dengan mencari sendiri dari internet atau media lainnya. Hal ini dapat menimbulkan persepsi yang negative tentang menstruasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurniawati dan Astuti yang menyatakan bahwa sumber informasi yang sering diakses remaja adalah internet dan teman sebaya (Kurniawati HF, Astuti AW. 2020). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Indarsita dan Purba yang menyatakan bahwa kesiapan menghadapi menstruasi pertama sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi (Indarsita D, Purba Y. 2017).

### **Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  0,006, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi. Ditunjukkan juga dalam tabel silang pada kelompok responden yang belum pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sedangkan responden yang pernah membicarakan menstruasi sebagian besar responden mempunyai persepsi yang baik tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya bagi remaja membicarakan tentang menstruasi. Hal ini akan menambah pengetahuan, membentuk persepsi yang baik, dan meningkatkan kesiapannya menghadapi menstruasi. Beberapa penelitian yang menunjukkan hal yang sama seperti penelitian Indarsita dan Purba yang menyatakan bahwa sebagian responden penelitian mendapatkan informasi tentang menstruasi bersumber dari keluarga dan pada responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi lebih siap menghadapi menstruasi (Indarsita D, Purba Y. 2017).

### **Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Pilihan Layanan Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  0,757, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan pilihan layanan kesehatan reproduksi. Hampir semua responden baik yang belum pernah maupun sudah pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar memilih layanan di keluarga. Hal ini karena kesehatan reproduksi adalah hal yang sensitive untuk dibicarakan sehingga remaja cenderung memilih bicara atau mendapatkan layanan di keluarga dan orang terdekat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniawati dan Astuti yang menyatakan bahwa rasa enggan dan malu membuat remaja tidak mengakses layanan KRR yang tersedia di puskesmas (Kurniawati HF, Astuti AW. 2020). Demikina juga dengan penelitian Indarsita dan Purba yang menyatakan bahwa sebagian responden sumber informasi kesehatan reproduksinya sebagian besar berasal dari keluarga (Indarsita D, Purba Y. 2017).

### **Hubungan Antara Variabel Bicara Tentang Menstruasi Dengan Perasaan Menghadapi Menstruasi**

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  1,000, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan perasaan menghadapi menstruasi. Hasil

penelitian ini menunjukkan baik pada responden yang belum pernah bicara maupun sudah pernah bicara tentang menstruasi tetap mempunyai kecemasan ketika menghadapi menstruasi pertama. Hal ini dapat disebabkan karena menarche atau menstruasi pertama adalah sesuatu yang baru dan sebagian besar remaja merasa cemas dan takut menghadapinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Batubara bahwa perubahan fisik yang cepat dan berkelanjutan pada tubuh remaja menyebabkan para remaja menyadari ada sesuatu yang berubah pada tubuhnya dan menjadi lebih sensitif. Hal ini menimbulkan kecemasan terutama pada remaja perempuan yang akan menghadapi menstruasi pertama (Batubara J. 2010).

## Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bicara tentang menstruasi dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi. Namun pada variabel lainnya tidak terdapat hubungan yang signifikan. Responden yang belum pernah membicarakan tentang menstruasi sebagian besar mempunyai persepsi yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sedangkan responden yang pernah membicarakan menstruasi sebagian besar responden mempunyai persepsi yang baik tentang kesehatan reproduksi.

Saran pada penelitian ini adalah perlunya memberikan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi khususnya persiapan menghadapi pubertas dan menstruasi pertama lebih awal pada remaja perempuan. Hal tersebut karena kecenderungan umur menstruasi pertama yang lebih awal terjadi. Selain itu, perlunya membuat layanan kesehatan reproduksi yang lebih komunikatif dan ramah remaja.

## Ucapan Terimakasih

Terima Kasih kami ucapkan kepada Poltekkes Kemenkes Banten yang telah memberikan Dana Penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

## Daftar Pustaka

1. WHO. 2014. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
2. Pusdatin, 2016. INFODATIN: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja, Pusat Data Dan Informasi Kemkes RI.
3. Hubley J. 1993. Communicating Health. London.: MacMillan Education Ltd.
4. Sophie Cousins. COVID-19 has “devastating” effect on women and girls. *The Lancet*. Vol 396 August 1, 2020. Hal.301-302. Tersedia online: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931679-2>
5. Laura LD, dkk. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults During the COVID-19 Pandemic. Perspectives on Sexual and Reproductive Health. *Volume*52, *Issue*2. July 2020. Pages 75-79. Tersedia online: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1363/psrh.12151>
6. WHO, UNFPA, UNICEF. Keberlanjutan layanan kesehatan esensial Seksual, reproduksi, maternal, neonatal, anak, dan remaja di tengah pandemi covid-19. 2020. Tersedia di: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/keberlanjutan-pelayanan-kesehatan-esensial-seksual-reproduksi-maternal-neonatal-anak-dan-remaja---covid-19.pdf?sfvrsn=85b0c564\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/keberlanjutan-pelayanan-kesehatan-esensial-seksual-reproduksi-maternal-neonatal-anak-dan-remaja---covid-19.pdf?sfvrsn=85b0c564_2)
7. Anwar C, Febrianty R. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas 4-6 di SD 3 Peuniti Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 3 No. 2 Oktober 2017. Hal: 154 – 165 <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/267/82>
8. Kurniawati HF, Astuti AW. Studi kualitatif tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja: perspektif remaja, ibu muda dan petugas pelayanan. *Midwifery Journal*. Vol.5 No.2 Juli 2020. Hal : 110 – 117 <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/1167>
9. Indarsita D, Purba Y. Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Negeri Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. Vol: 12 (2) September – Desember 2017. Hal: 183 – 188 <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/6>
10. Batubara, Jose. 2010. Adolescent development (perkembangan remaja). Sari Pediatri.