

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA SISWI KELAS V DAN
VI YANG MENJELANG *MENARCHE*
DI SDN 016 LOA KULU**

SKRIPSI



Di susun Oleh :

FUTRI ERMAYANTI

15.0233.568.01

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2019

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA SISWI KELAS
V DAN VIYANG MENJELANG *MENARCHE*
DI SDN 016 LOA KULU**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

(S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN SISWI KELAS V DAN VI
YANG MENJELANG MENARCHE DI SDN 016
LOA KULU

SKRIPSI

Disusun Oleh:

FUTRI ERMAYANTI

NIM. 15.0233.568.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada Tanggal 31 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB (.....) *i*
NIK. 113072.88.16.088 *409*
2. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep (.....)
3. Ns. Suwanto, S.Kep., M.Adm.Kes (.....)
4. Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., MM (.....)

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

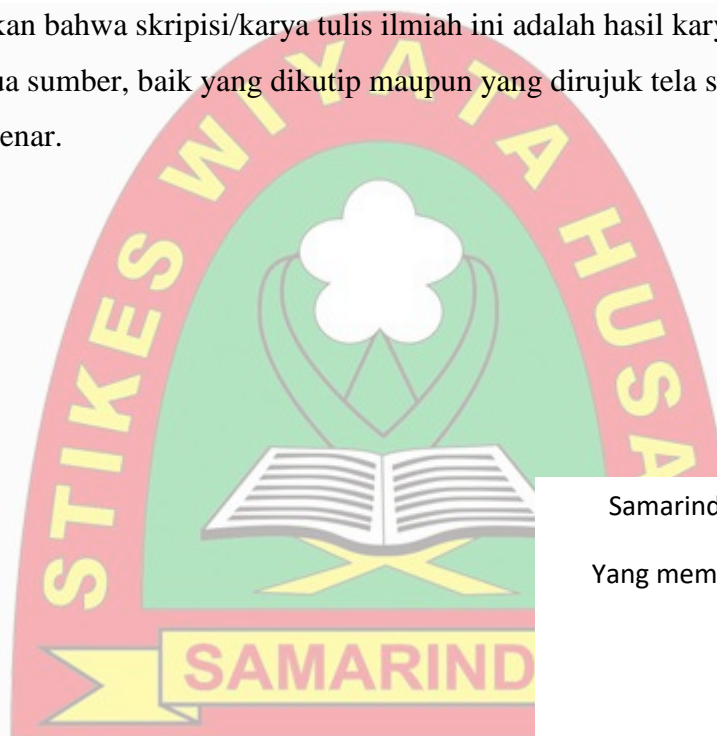
Nama : Putri Ermayanti

NIM : 15.0233.568.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Kecemasan pada Siswi Kelas V dan VI yang Menjelang *Menarche* Di SDN 016 Loa Kulu.

Meyertakan bahwa skripsi/karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk tela saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 19 Juli 2019

Yang membuat pernyataan

Putri Ermayanti

KATA PENGANTAR

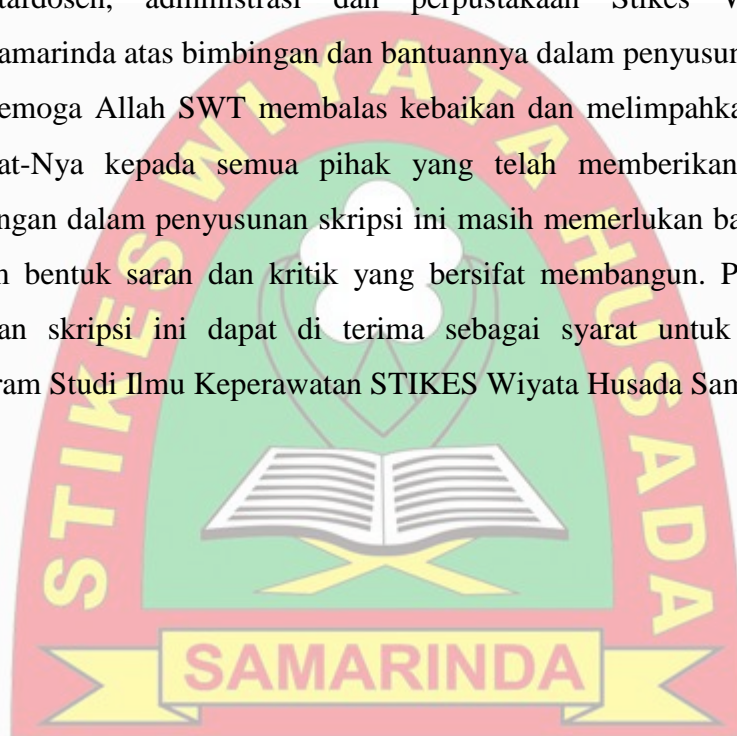
Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi saya yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas V Dan VI Yang Menjelang Menarche Di SDN 016 Loa Kulu”** penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H.Mujito Hadi, S.Pd, MM Selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Ns.Edy Mulyono, S.Pd. S.Kep. M.Kep selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns.Rusdi, S.Kep, M.Kep selaku ketua Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah di berikan dan juga dedikasinya terhadap Ilmu Keperawatan.
4. Ns.Suwanto, S.Kep. M.Kes. Adm Selaku Dosen Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns.Wahyu Oktoviyanti, S.Kep. M.M Selaku Dosen Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Kiki Hardiansyah Savitri, M.Kep, Sp. KMB selaku penguji utama, terimakasih telah meluangkan waktunya serta bersedia memberikan masukan masukan.
7. Ns. Aries Abiyoga, M.Kep selaku penguji II, terimakasih telah meluangkan waktunya serta bersedia memberikan masukan masukan.

8. Sukandi, S.Pd selaku kepala sekolah SDN 016 Loa Kulu yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian kepada siswi kelas V dan VI.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Bapak Idmansyah dan Ibu Ariana yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, serta membiayai seluruh keperluan pendidikan saya.
10. Teman-teman bimbingan seperjuangan program studi S1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
11. Terimakasih kepada sahabat-sahabat saya yang selalu mendukung, mensuprot dan memberikan semangat dalam perkuliahan dan skripsi ini.
12. Staf dosen, administrasi dan perpustakaan Stikes Wiyata Husada Samarinda atas bimbingan dan bantuannya dalam penyusunan skripsi.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini masih memerlukan banyak perbaikan dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Penulis berharap laporan skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.



Samarinda,

FutriErmayanti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Ermayanti

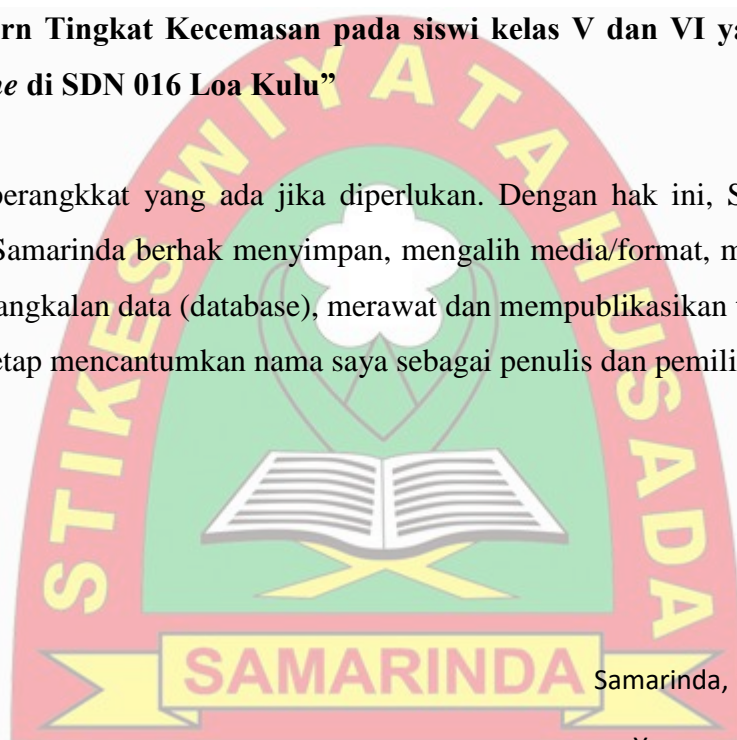
NIM : 15.0233.568.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Gambar Tingkat Kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang Menjelang Menarche di SDN 016 Loa Kulu”

beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.



Samarinda, 19 Juni 2019

Yang menyatakan

Putri Ermayanti
NIM 15.0233.568.01

ABSTRAK

Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas V Dan VI Yang Menjelang Menarche Di SDN 016 Loa Kulu

Futri Ermayanti¹, Suwanto², Wahyu Oktoviyanti³

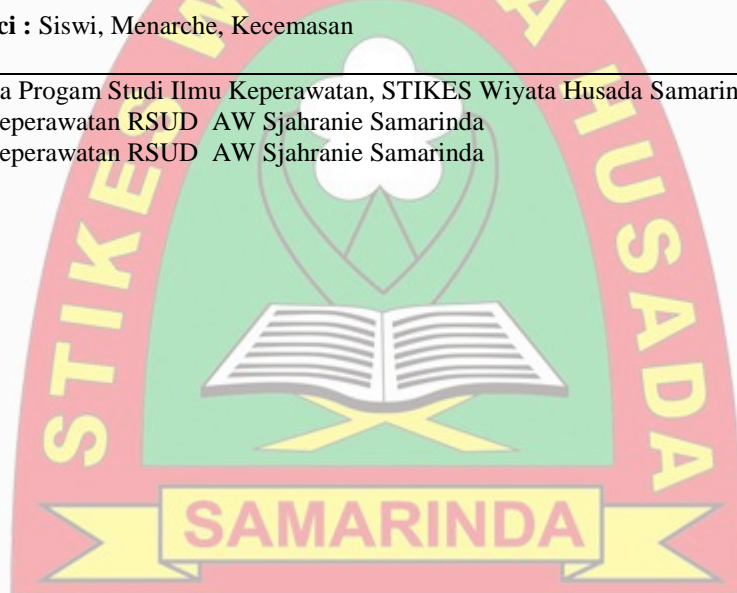
Latar Belakang : Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang disebut juga masa pubertas, tanda pubertas pada wanita ditandai oleh *menarche*. *Menarche* menjadi tanda seorang remaja putri sudah memasuki tahap kedewasaan. Kebanyakan siswi memandang *menarche* menjadi hal yang tidak menyenangkan karena menimbulkan ketidaknyamanan, pusing dan sebagainya. **Tujuan:** menggambarkan tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menjelang *menarche* di SDN 016 Loa Kulu. **Metode :** Rancangan penelitian ini menggunakan *diskriptif analisis*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 66 siswi menggunakan teknik *Convenience sampling*. Pengukuran data menggunakan kuesioner yang telah di modifikasi dan di uji validitasnya. **Hasil :** Penelitian ini didapatkan siswi yang mengalami kecemasan lebih banyak dibandingkan dengan siswi yang tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 51 responden (77,3%) siswi yang mengalami kecemasan dan terdapat 15 responden (22,7%) siswi yang tidak mengalami kecemasan. **Kesimpulan :** Tingkat kecemasan siswi menjelang *menarche* di SDN 016 Loa Kulu di dapatkan paling banyak siswi yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci : Siswi, Menarche, Kecemasan

¹Mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Praktisi Keperawatan RSUD AW Sjahranie Samarinda

³Praktisi Keperawatan RSUD AW Sjahranie Samarinda



ABSTRACT

DESCRIPTION OF ANXIETY LEVELS IN CLASS V AND VI STUDENTS TOWARDS *MENARCHE* IN SDN 016 LOA KULU

Futri Ermayanti¹, Suwanto², Wahyu Oktoviyanti³

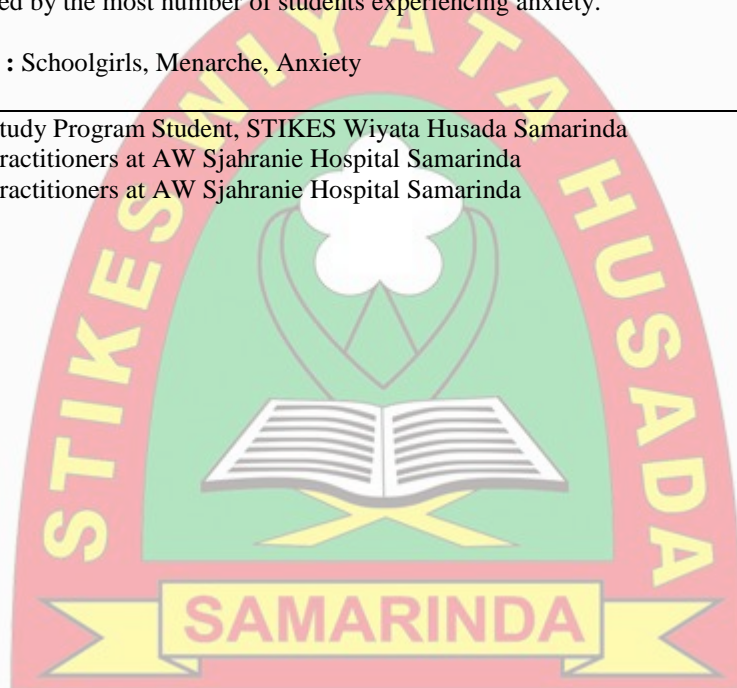
Background : Adolescence is a transition from childhood to adulthood which is also called puberty, the sign of puberty in women is marked by menarche. Menarche is a sign that a young woman has entered the stage of maturity. Most students see menarche to be unpleasant because it causes discomfort, dizziness and so on. **Purpose :** illustrates the level of anxiety in class V and VI students approaching the menarche at SDN 016 Loa Kulu. **Method :** The design of this study uses descriptive analysis. The population in this study were 66 students using the technique Convenience sampling. Data measurement using a questionnaire that has been modified and tested for validity. **Results :** This study found that students who experienced anxiety more than those who did not experience anxiety, namely as many as 51 respondents (77.3%) students who experience anxiety and there are 15 respondents (22.7%) students who do not experience anxiety. **Conclusion :** The anxiety level of students approaching menarche at SDN 016 Loa Kulu was obtained by the most number of students experiencing anxiety.

Keywords : Schoolgirls, Menarche, Anxiety

¹Nursing Study Program Student, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Nursing Practitioners at AW Sjahranie Hospital Samarinda

³Nursing Practitioners at AW Sjahranie Hospital Samarinda



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Penelitian Terkait.....	5

BAB II TUJUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori	9
1. Kecemasan	9
2. Menarche.....	18
B. Kerangka Teori	25
C. Kerangka Konsep.....	25
D. Pertanyaan Peneliti	26

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Rancangan Penelitian.....	27
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi Dan Sampel.....	27
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	28
E. Definisi Opreasional	28
F. Sumber Data Dan Instrumen Penelitian	29
G. Uji Validitas Dan Uji Reabilitas	30
H. Prosedur Pengumpulan Data	31
I. Pengolahan Data	33
J. Analisa Data.....	33
K. Etika Penelitian.....	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	36
B. Analisa Univariat	36
C. Pembahasan	38
D. Ketrbatasan Penelitian.....	40

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 41
B. Saran..... 41

**DAFTAR PUSTAKA
RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden	37
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Berdasarkan usia responden	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden...	37



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	25
Skema 2.2 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Gann Chart Skripsi
- Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian.
- Lampiran 3 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner
- Lampiran 5 : Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Balasan Permohonan Izin
- Lampiran 7 : Data Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan
- Lampiran 8 : Data Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas dan Umur
- Lampiran 9 : Distribusi Frekuensi Kelas, Umur, Tingkat Kecemasan
- Lampiran 10 : Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang disebut juga masa pubertas. Pada periode pubertas inilah akan terjadi percepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta mengalami kematangan organ reproduksi seksual. Masa pubertas pada wanita ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat, menarche, perubahan psikologis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder (Al-mighwar, 2011).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi besar dari penduduk dunia. Menurut WHO sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 12-16 tahun mengalami perubahan usia menarche. Di Amerika Serikat, sekitar 95% wanita remaja mempunyai tanda-tanda pubertas dengan menarche pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun yang diiringi dengan pertumbuhan fisik saat menarche.

Indonesia dan negara-negara Asia Tenggara, seorang wanita remaja mendapat menarche rata-rata pada usia 12 tahun dan ada juga yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus haid namun jumlah ini sedikit sekali.

Menstruasipertama kali tercatat di Indonesia usia termuda adalah 9 tahun, sedangkan usia tertua adalah 17 tahun, rata-rata usia pertama menstruasi adalah 13 tahun, dan ada juga yang berusia 12 tahun saat pertama kali menstruasi, terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi pertama kali pada usia lebih muda. Semakin muda usia anak gadis dan semakin belum siap menghadapi menarche, maka semakin berat dan pahitlah pengalaman menstruasi itu (Kartono, 2006).

Negara Inggris rata-rata haid pertama datang pada usia 13 tahun pada siswi yang dari orang tua yang berada dan bertempat tinggal di perkotaan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) lebih cepat dari pada mereka yang mempunyai orang tua kurang berada dan bertempat tinggal di

desa - desa. Tetapi rata-rata perbedaan itu tidak lebih dari 6 sampai 9 bulan, hasil penelitian tentang kecemasan menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) menunjukkan siswi mengalami kecemasan berat 68 % pada umumnya siswi takut mengalami menstruasi pertama (*menarche*) ketika mereka sedang berada di tempat yang ramai (Llewellyn-Jones, 1997, dalam Hendro, 2006).

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (DepKes RI, 1990, dalam Hendro, 2006). Kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan. Stres dapat didefinisikan sebagai suatu persepsi ancaman terhadap suatu harapan yang mencetuskan cemas. Hasilnya adalah bekerja untuk melegakan tingkah laku stress dapat berbentuk psikologis, sosial atau fisik. Beberapa teori memberikan kontribusi terhadap kemungkinan faktor etiologi dalam pengembangan kecemasan. Kecemasan adalah hasil dari proses psikologis dan proses fisiologi dalam tubuh manusia, kecemasan tidak sama dengan rasa takut sekalipun memang ada kaitannya. Rasa takut biasanya hanya dirasakan sejenak sedangkan kecemasan berlangsung lebih lama (Rawlins, at al, 1993, dalam Hendro, 2006).

Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelubungi perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (*menarche*). Menstruasi pertama atau *menarche* adalah hal yang wajar karena dialami oleh setiap wanita normal yang tidak perlu cemas. Namun, hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang. Adanya anggapan orang tua yang salah bahwa hal ini merupakan hal yang tabu untuk diperbincangkan dan mengganggu anak akan tahu dengan sendirinya.

Tidak perlu malu atau cemas dengan adanya menstruasi. Hal ini justru menunjukkan bahwa tubuh sudah beranjak dewasa (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Penelitian yang di lakukan oleh Wasis Pujiati (2015), *menarche* menjadi tanda seorang siswi sudah memasuki tahap kedewasaan khususnya organ

tubuh sistem reproduksi merupakan masa penting dalam siklus kehidupan perempuan. Kecemasan menghadapi menarche dapat terjadi karena kurangnya informasi tentang menstruasi dan pendidikan kesehatan dari orang tua yang kurang. Pendidikan kesehatan merupakan usaha/kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Verany Melinda Purba (2017), Menarche adalah menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Datangnya menarche dapat menimbulkan kecemasan. Fungsi keluarga adalah peran keluarga dalam memberikan informasi untuk menjaga kesehatan reproduksi. Fungsi keluarga berhubungan dengan cemas dan tidak cemas remaja dalam menghadapi menarche. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kecemasan Menghadapi Menarche pada siswi Usia Sekolah di SD Negeri 064988 Medan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 di SDN 016 Loa Kulu dengan metode wawancara didapatkan populasi siswi kelas V dan VI adalah 90 orang siswi dari 90 orang diambil 10 siswi untuk dilakukan studi pendahuluan, dimana 4 siswi mengatakan bahwa mereka mengetahui mengenai *menarche* dengan sangat tepat dan tidak ragu, dan siswi mengatakan siap menghadapi *menarche* 6 siswi mengatakan tidak mengetahui *menarche (menstruasi pertama)* dan siswi mengatakan belum siap menghadapi *menarche (menstruasi pertama)* karena belum ada persiapan yang matang atau belum terlalu paham mengenai (*menstruasi pertama*), siswi mengatakan cemas, takut ketika tiba-tiba haid di kelas, merasakan ketidaknyamanan, pusing, sakit pinggang, susah tidur, khawatir jika tidak haid, gemetar jika melihat darah. Hasil dari observasi yang dilakukan saat wawancara terlihat sebagian siswi menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti gugup, berbicara cepat dan gelisah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menjelang *menarche* di SDN 016 Loa Kulu”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menjelang *menarche* di SDN 016 Loa Kulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bagaimana gambaran pada siswi dalam menghadapi menstruasi pertama yang tidak mengalami kecemasan.
- b. Mengidentifikasi bagaimana gambaran pada siswi dalam menghadapi menstruasi pertama yang mengalami kecemasan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan hasil yang diharapkan dari penelitian yang dilakukan. Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, memperluas ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu khususnya tentang tentang kecemasan dalam menghadapi *menarche*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan yang menjadi acuan untuk lebih menerapkan tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan mengajarkan tentang mekanisme koping yang harus dilakukan pada masa perkembangan khususnya pada masa peralihan dari anak – anak menjadi remaja awal.

b. Bagi Stikes Wiyata Husda Samarinda

Sebagai sumber pustaka atau referensi bagi peneliti selanjutnya dan bahan wacana bagi mahasiswa dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran kecemasan dalam menghadapi menarche.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat digunakan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Penelitian Terkait

1. Wasis Pujiati, Ernawati, Daratullail, pendidikan kesehatan tentang menstruasi terhadap tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi sekolah dasar. Metode Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (quasi experiment). Hasil Berdasarkan uji statistik menggunakan uji wilcoxon pada kelompok eksperimen, menunjukkan bahwa hasil p value=0,000
Kesimpulan: Ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan tentang menstruasi dalam penurunan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SDN 011 kelas V dan VI Tanjung Pinang Barat.

Perbedaan dengan penelitian saya yaitu saya mengangkat judul “Gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menjelang *menarche*” Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *Convenience sampling*. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian diskriptif analisis dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat tidak menggunakan analisa bivariat karena untuk menggambarkan presentase dan hasil penelitian.

2. Verany Melinda Purba, et al, hubungan fungsi keluarga dengan kecemasan menghadapi menarche pada remaja putri usia sekolah dasar di SD Negeri 064988 medan, Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh siswi kelas 5 dan 6 di SD Negeri 064988 berjumlah 85 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, pada uji bivariat dianalisis dengan Chi Square. Hasil penelitian diketahui 41 responden yang termasuk kategori fungsi keluarga baik terdapat 25 orang tidak cemas dan 16 orang mengalami cemas. Kemudian dari 44 responden yang termasuk kategori fungsi keluarga kurang terdapat 10 orang tidak cemas dan 34 orang mengalami cemas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan kecemasan menghadapi menarche diperoleh nilai probabilitas p (0,0001). Kepada orangtua terutama ibu, serta anggota keluarga lainnya diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada siswi agar menambah pengetahuan terutama tentang menstruasi pertama (menarche) sehingga dapat mengurangi kecemasan menghadapi menarche.

Perbedaan dengan penelitian saya yaitu saya mengangkat judul “Gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menejelang *menarche*” Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *Convenience sampling*. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian diskriptif analisis. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat tidak menggunakan analisa bivariat karena untuk menggambarkan presentase dan hasil penelitian.

3. Arif Syamsul Fauzi Gambaran Tingkat Kecemasan siswi Menghadapi Menarche Di MTS Nurul Fata Kabupaten Purwakarta Tahun 2017, Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 94 siswi yang belum mengalami menarche dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 49 siswi tehnik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan instrumen hamilton anxiety rating scale (HARS). Dari hasil penelitian tingkat kecemasan siswi dalam menghadapi menarche di MTS Nurul fata kabupaten Purwakarta tahun 2017 didapatkan (8,2%) siswi tidak mengalami kecemasan, (24,5%)

siswi mengalami kecemasan ringan, (51%) siswi mengalami kecemasan sedang, (16,3%) siswi mengalami kecemasan berat.

Perbedaan dengan penelitian saya yaitu saya mengangkat judul “Gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menejelang *menarche*” Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *Convenience sampling*. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian diskriptif analisis. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat tidak menggunakan analisa bivariat karena untuk menggambarkan presentase dan hasil penelitian.

4. Asep Eka Rucita, Gambaran Tingkat Kecemasan Pada siswi Usia 11 – 14 Tahun Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDN Cibuluh Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang Tahun 2010, Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan teknik total sampel dan diperoleh jumlah sebanyak 60 responden yang menjadi sampel penelitian kemudian data hasil penelitian dianalisis dengan program komputerisasi dengan perangkat Microsoft Excel 2007 dan SPSS for window 12.0 Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 60 responden sebanyak 8 responden (13.3%) mengalami cemas ringan dan sebanyak 17 responden (28.3%) mengalami cemas sedang dan sebanyak 15 responden (25.0%) mengalami cemas berat dan 20 responden (33.3%) mengalami panik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa di SDN Cibuluh siswi yang berusia 11 – 14 tahun sebagian besar mengalami panik ketika menghadapi menstruasi yang pertama, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut diperlukannya pemberian informasi yang benar khususnya mengenai menstruasi pertama (*menarche*).

Perbedaan dengan penelitian saya yaitu saya mengangkat judul “Gambaran tingkat kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang menejelang *menarche*” Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *Convenience sampling*. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian diskriptif analisis. Analisa data yang digunakan dalam

penelitian ini adalah univariat tidak menggunakan analisa bivariat karena untuk menggambarkan presentase dan hasil penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Berikut beberapa pengertian dari kecemasan :

Kecemasan merupakan suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa suatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak yang dapat menimbulkan kecemasan, misalnya, ujian, kesehatan, relasi sosial, karier, relasi internasional dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang menjadi sumber kekhawatiran (Hidayati, 2008)

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas Reality Testing Ability/RTA, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian /splitting of personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2008)

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, yang merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah di lakukan serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Kapian dalam Fauziah, 2007).

Kecemasan merupakan reaksi emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan ketakutan. Hanya saja menurut Lefrancois pada kecemasan bahaya bersifat kabur, misalnya ada ancaman, adanya hambatan terhadap keinginan pribadi, adanya perasaan-perasaan tertekan yang muncul dalam kesadaran. kecemasan dapat terjadi karena kekecewaan, ketidak puasan, perasaan tidak aman atau adanya

permusuhan dengan orang lain. (Lefrancois 1980, dalam Rismiati, 2009).

Kecemasan ialah kondisi psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis. Ada perbedaan mendasar antara kecemasan dan ketakutan, pada ketakutan sumber penyebabnya selalu dapat ditunjuk secara nyata, sedangkan pada kecemasan sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk dengan tegas, jelas dan tepat. (Kartono 1981, dalam Rismiati, 2009)

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil LurRochman, 2010).

Cemas adalah keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah dan aktivitas sistem saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, cemas merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur aduk yang terjadi saat orang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin atau konflik. Ada segi yang didasari dari kecemasan selain juga segi-segi yang terjadi diluar kesadaran dan tidak dapat menghindari perasaan yang tidak menyenangkan. Carpenito (Hendro 2006).

b. Gejala-gejala kecemasan

Menurut Rochman, (2010) beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain :

Ada saja hal yang mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidak beranian terhadap hal-hal yang tidak jelas. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak setabil. Suka marah dan sering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak, akan tetapi sering juga dihinggap depresi.

Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

c. Faktor-faktor Penyebab kecemasan

Menurut Rochman (2010), mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu :

Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut.

Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.

Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya.

Menurut (Elina Raharisti Raufaidah, 2009) bahwa factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

1) Faktor fisik

Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.

2) Trauma atau konflik

Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan gejala-gejala kecemasan.

3) Lingkungan awal yang tidak baik

Lingkungan adalah factor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika factor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

d. Jenis-jenis kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Mustamir (2009), membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu :

1) Kecemasan Rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika terkena haid pertama (*menarche*). Takutnya ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasar kita.

2) Kecemasan Irasional

yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

3) Kecemasan Fundamental

Merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

e. Teori kecemasan

Ada beberapa teori dan kajian (Stuart and sudeen, 2007) yang menjelaskan tentang timbulnya kecemasan, diurai sebagai berikut :

1) Teori piskodinamika

Cemas adalah konflik emosional antara dua elemen kepribadian, yaitu Id dan Ego. Ego atau Aku menangani tuntutan dari kedua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Cemas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan terutama seperti: perpisahan

dan kehilangan, orang dengan harga diri rendah, mudah mengalami perkembangan cemas yang berat.

3) Teori perilaku

Cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Kajian keluarga

Gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga.

f. Aspek-aspek kecemasan

Membagi kecemasan dalam bentuk reaksi kecemasan, yang dibagi menjadi empat aspek yang menunjuk pada gejala-gejala yang mungkin dihadapi oleh pelajar saat mereka cemas menghadapi *Menarche*, (David Sue, dkk 2010: 117) yaitu:

- 1) Reaksi kognitif, bentuknya sangat bervariasi mulaidari rasa khawatir yang ringan sampai dengan rasa panik. Reaksi ini muncul berupa kesukaran dalam konsentrasi, sukar membuat keputusan dan sulit tidur.
- 2) Reaksi motorik, berupa rasa gelisah, melangkah tidak menentu atau mondar-mandir, menekan-nekan ruas jari.
- 3) Reaksi somatik, meliputi reaksi fisik dan biologis seperti, nafas tersendat-sendat, mulut kering, tangan dan kaki dingin, sakit perut, sering buang air kecil, pusing, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, berkringat, otot menegang (khusus pada bagian leher dan bahu), tidak nafsu makan, berkeringat dan muka memerah.
- 4) Reaksi afektif, berupa kekhawatiran dan gelisah. Kecemasan menghadapi sesuatu yang akan mempengaruhi keadaan seseorang yang ditunjukkan dengan timbulnya reaksi-reaksi fisik maupun psikis yang menyebabkan hilangnya konsentrasi dan terganggunya.

g. Dampak kecemasan

Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik. Kecemasan dapat diekspresikan melalui respon fisiologis dan psikologis dan serta tidak langsung melawan kecemasan, (Suliswati,2005) yaitu :

- 1) Respon fisiologis, secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). System sarap simpatis akan mengaktifasi proses tubuh, sedangkan proses saraf prasimpatis akan meminimalkan respon tubuh. Reaksi tubuh terhadap stress (kecemasan) adalah “fliht” atau “flight”. Bila korteks otak menerima rangsangan dan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar aderenal yang akan melepaskan adrenalin atau epinefrin sehingga efeknya antara lain napas lebih dalam, nadi dan tekanan darah meningkat.
- 2) Respon psikologis, kecemasan dapat mempengaruhi aspek interpersonal maupun personal. Kecemasan tinggi akan mempengaruhi refleks. Kesulitan mendengarkan akan mengganggu hubungan dengan orang lain.
- 3) Respon kognitif, Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, bingung.
- 4) Respon afektif, Sacara afektif pasien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhdap kecemasan.

h. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) yaitu sebagai berikut:

1) Tingkat pengetahuan

Ada perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) antara remaja putri yang mempunyai

pengetahuan tentang menstruasi pertama (*menarche*) dengan yang tidak atau kurang tahu tentang menstruasi pertama (*menarche*). Remaja putri yang mempunyai pengetahuan tentang menstruasi pertama (*menarche*) dengan baik, ia akan mudah memahami perubahan-perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidak stabilan kondisi psikologis. Sehingga ia dapat mengantisipasi atau mengatasi kecemasan menghadapi menstruasi pertama (*menarche*). Remaja putri yang kurang mengetahui tentang menstruasi pertama (*menarche*) maka mudah merasa panik, stress, bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika menghadapi perubahan-perubahan dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*).

Remaja putri yang sudah pernah mendapat informasi atau pengalaman dari orang lain akan merasa lebih tenang dibanding dengan anak remaja yang belum pernah mendapat pengetahuan sama sekali. Karena itu anak remaja yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) perlu adanya pengetahuan dan informasi tentang menstruasi pertamanya guna untuk mengurangi rasa cemas baik dari buku, orang tua, kakak dan teman (Saringendyanti, 1998).

2) Usia

Jika menstruasi datangnya pada usia masih sangat muda, remaja putri belum siap menerimanya dan peristiwa itu terasa menekan jiwanya. Remaja putri akan lebih takut menghadapi menarchenya karena itu perlu informasi yang baik tentang menstruasi pertama (*menarche*) baik dari buku kesehatan, saudara dan orang tua dalam upaya mengurangi kecemasan (Saringendyanti, 1998).

3) Lingkungan

Informasi yang keliru dari lingkungan akan mengakibatkan timbulnya kecemasan dan ketakutan pada remaja putri sehingga secara tidak sadar ia ingin menolak proses fisiologis menstruasinya (Imelda, 2004, dalam Hendro, 2006).

4) Keadaan fisik

Dengan adanya menstruasi pertama (*menarche*) remaja putri akan mengalami perubahan-perubahan pada dirinya sehingga menimbulkan kecemasan. Dia merasa takut dengan adanya perubahan pada tubuhnya. Informasi yang baik dan dukungan keluarga sangat diperlukan agar tidak mengalami kecemasan (Saringendyanti, 1998).

5) Dukungan keluarga

Persiapan secara fisik maupun psikis pada remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) memang perlu mendapat perhatian dari orang tua atau keluarganya untuk meringankan beban keemasannya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, membantu selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan dalam menghadapi suatu permasalahan (Friedman, 1998, dalam Hendro, 2006).

Dukungan keluarga tidak hanya diberikan oleh orang tua tetapi juga kakak, dan saudara-saudara dekat yang khususnya pernah mempunyai pengalaman tentang menstruasi pertama (*menarche*). Dukungan keluarga tidak hanya bersifat informatif dan sumbang saran tetapi juga berupa materi dan support mental. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan bagi remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) baik dukungan secara fisik maupun psikologis (Friedman 1998, dalam Hendro, 2006)

i. Teori kecemasan

Ada beberapa teori dan kajian (Stuart and Sundeen, 2007) yang menjelaskan tentang timbulnya kecemasan, diurai sebagai berikut:

1) Teori piskodinamik

Cemas adalah konflik emosional antara dua elmen kepribadian, yaitu Id dan Super Ego. Ego atau Aku menangani tuntutan dari

kedua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Cemas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma seperti: perpisahan dan kehilangan, orang dengan harga diri rendah, mudah mengalami perkembangan cemas yang berat.

3) Teori perilaku

Cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Kejian keluarga

Gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga.

5) Kajian biologis

menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepines. Penghambat asam aminobutirik gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorfin.

2. Menarche

a. Definisi Menarche

Menarche, adalah periode menstruasi pertama pada remaja putri. Periode menstruasi pertama cenderung tidak teratur, dan ovulasi (pelepasan sel telur matang) biasanya tidak dimulai sampai satu tahun atau lebih setelah menarche. Dalam sebuah hipotesis juga dinyatakan bahwa menarche adalah peristiwa tak terlupakan dalam hidup seorang wanita (Gaudineau, 2010, Atkinson, 1987).

Menarche merupakan menstruasi pertama yang terjadi pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa

reproduksi. Seiring dengan perkembangan biologis maka pada usia tertentu seseorang mencapai tahap kematangan organ-organ seks yang ditandai dengan menstruasi pertama. Menarche merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan adanya produksi hormon yang disekresikan oleh hipotalamus dan kemudian diteruskan pada ovarium dan uterus (Sukarni & Wahyu, 2013).

Menarche adalah perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita (Wiknjosastro, 2005, dalam Indri, 2009). Menarche adalah peristiwa ketika seorang anak perempuan mengalami haid atau datang bulan yang pertama kali (BKKBN, 1997) Hal ini menandakan bahwa anak tersebut sudah memasuki tahap kematangan organ seksual dalam tubuhnya. Menurut (Wiknjosastro, 2005, dalam Indri, 2009) macam-macam menarche ada 2 yaitu :

1) Menarche Prekoks

Menarche prekoks yaitu sudah ada haid sebelum umur 10 tahun.

2) Menarche Tarda

Menarche tarda yaitu menarche yang baru datang umur 14-16 tahun.

Remaja di definisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, batasan usia remaja menurut WHO (1947, dalam Hendro, 2006) adalah 12 sampai 24 tahun, namun jika pada usia remaja seseorang sudah menikah maka ia tergolong dalam dewasa bukan lagi remaja. Penggunaan istilah untuk menyebutkan masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa, ada yang memberi istilah : puberty (Inggris), puberteit (Belanda), pubertas (Latin), yang berarti kedewasaan. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa yang terjadi pada usia 10-19 tahun.

Masa puber terjadi pada usia 11-14 tahun dan masa puber dibagi dalam tiga tahap yaitu:

1) Tahap prapuber

Dalam tahap prapuber ciri-ciri seks sekunder mulai tampak tetapi organ-organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang.

2) Tahap puber

Pada tahap ini kriteria kematangan seksual muncul (haid pada perempuan). Ciri-ciri seks sekunder terus berkembang dan sel-sel diproduksi dalam organ-organ seks.

3) Tahap pascapuber

Pada tahap ini ciri-ciri seks sekunder telah berkembang baik dan organ-organ seks mulai berfungsi secara matang.

Pubertas merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pubertas dimulai sejak berfungsinya ovarium dan berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. Menstruasi pertama (*menarche*) merupakan salah satu tanda bahwa alat reproduksi seorang wanita mulai berkembang ke arah pematangan. Keadaan ini secara fisiologi termasuk dalam masa pubertas (Rucita, 2010).

b. Tahap perkembangan remaja

Tahap perkembangan remaja menurut WHO (1995), yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur ada 3, yaitu :

1) Remaja awal (*early adolescence*)

Berumur (10-13 tahun), Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah

berfantasi erotis. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan di mengerti orang dewasa.

2) Remaja madya (*middle adolescence*)

Berumur (14-16 tahun), Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan ‘*narcistik*’, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

3) Remaja akhir (*late adolescence*)

Berumur (17-19 tahun), Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan 5 hal, yaitu :

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- e) Tumbuh ‘dinding’ yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*) (Sarwono, 2004, Rucita 2010), (Depkes Jakarta I, 2010).

c. Gejala-gejala menjelang menstruasi/*menarche*

Menurut Dariyo (dalam Rahmania, 2010), tanda-tanda fisiologis awal terjadinya premenstrual syndrome (PMS) adalah wanita sering mengeluh sakit kepala (headaches), cepat lelah (fatigue), mual-mual (nausea), tidak nafsu makan, kaki atau tangan terasa bergetar, dan sakit perut. Sedangkan tanda-tanda secara psikologis ditandai dengan perasaan cemas (anxiety), tidak berdaya (hopeless), depresi, mudah

tersinggung (irritability), dan sulit berkonsentrasi atau mengingat (difficulty of concentration or remembering).

d. Usia Menarche

Umumnya remaja mengalami menarche pada usia 12-16 tahun (Kusmiran, 2011).

Usia seorang remaja mengalami menarche yaitu pada umur 11-13 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, rata-rata usia menarche pada perempuan usia 10-59 tahun di Indonesia adalah 13 tahun dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun (Wiknjosastro dkk 2008).

Umumnya, remaja mengalami *menarche* adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari berbagai aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami *menarche* pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 207 hari. (Kusmiran, 2011)

e. Fisiologis

Menstruasi atau haid adalah perdarahan periodik dan siklik dari Rahim akibat runtuhnya jaringan endometrium. Proses terjadinya haid berlangsung dengan empat tahap yaitu masa proliferasi, masa ovulasi, masa sekresi dan masa haid. Masa proliferasi, yaitu adanya estrogen yang menekan produksi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), sehingga lobus anterior hipofisis dapat mengeluarkan hormone gonadotropin yang kedua, yaitu LH (*Luteinizing Hormone*).

FSH dan LH adalah dibawah pengaruh RH (*Releasing Hormone*) yang disalurkan dari hipotalamus ke hipofisis. Penyuluhan RH ini sangat dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus. Bila penyaluran RH normal dan berjalan baik, maka produksi gonadotropin-gonadotropin akan baik pula, sehingga folikel de Graaf selanjutnya semakin lama semakin menjadi matang dan makin banyak berisi likuor follikuli yang mengandung estrogen mempunyai pengaruh terhadap endometrium yang dapat

mengakibatkan endometrium tumbuh atau berproliferasi (Wiknjosastro, 2005, dalam Indri, 2009).

Masa ovulasi, ditandai dengan pecahnya folikel matang di ovarium, kemudian folikel pecah menjadi korpus-korpus luteum yang menghasilkan hormone progesterone ini mempengaruhi terhadap endometrium yang telah berproliferasi dan menyebabkan kelenjar berkeluk-keluk dan kersekresi dan selanjutnya bila tidak ada pembuahan korpus luteum berdegenerasi dan mengakibatkan menurunnya kadar estrogen dan progesteron. Kondisi ini menimbulkan efek pada arteri yang berkeluk-keluk di endometrium. Tampak diltasi dan statis dengan hyperemia yang diikuti oleh spasme dan iskemia. Sesudah ini terjadi degenerasi dan perdarahan serta pelepasan endometrium yang nekrotik. Proses inilah yang kemudian dinamakan menstruasi (Wiknjosastro, 2005, dalam Indri, 2009).

Selama masa remaja respons LH (*leuteinizing hormone*) terhadap GnRH (*Gonadotropin-releasing hormone*) meningkat dengan cepat, tetapi peningkatan FSH (*follicle stimulating hormone*) tidak sepesat kenaikan LH. LH dan juga FSH dapat menimbulkan perubahan-perubahan gonad pada saat pubertas. Menjelang *menarche* kadar FSH akan meningkat dan akan merangsang ovarium sehingga folikel-folikel primer akan berkembang, serta kadar estradiol akan meningkat. Lalu beberapa saat menjelang *menarche* akan terjadi mekanisme umpan balik positif estradiol terhadap hipofisis yang akan menghasilkan suatu lonjakan LH. Namun lonjakan LH tersebut tidak cukup besar sehingga ovulasi tidak terjadi, maka kadar estradiol akan menurun. Setelah itu akan terjadi perdarahan akibat deskuamasi endometrium yang berupa *menarche*, yaitu perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita (Batubara, 2010).

f. Psikologis

Perkembangan psikologis masa remaja mulai mendapat tantangan dan tekanan dari lingkungan dan timbullah keadaan tidak seimbang antara dorongan dari dalam dan hambatan dari luar diri individu. Sebagai

reaksi, individu yang remaja berusaha mempertahankan ego dengan cara makin agresif, nakal, kurang menjaga kebersihan, dan senang memamerkan diri.

Masa remaja juga mengalami perubahan-perubahan emosi, pikitran, lingkungan, terutama lingkungan keluarga dan kelompok teman sebaya, pada masa ini remaja mulai mempunyai perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Remaja putri sebelum menstruasi akan menjadi sangat sensitive, emosional dan khawatir tanpa jawaban yang jelas (Sarwono, 2004, dalam, Rucita, 2010).

g. Social

Interaksi social atau pergaulan mempengaruhi terhadap proses terjadinya menstruasi pertama (*menarche*), pada umumnya seorang anak perempuan yang tinggal di daerah perkotaan lebih cepat mengalami menstruasi pertama (*menarche*) di bandingkan anak perempuan yang tinggal di perdesaan (Zulkufli, 2003, dalam Rucita, 2010).

h. Spiritual

Secara spiritual *menarche* atau menstruasi pertama dapat dijadikan sebuah kepercayaan bahwa seorang wanita tersebut sudah bisa dikatakan dewasa atau baligh, sikap tersebut di pertahankan di beberapa desa (Zulkufli, 2003, dalam Rucita, 2010).

i. Faktor yang mempengaruhi menstruasi (*menarche*)

1) Faktor hormon

Hormone-hormon yang mempengaruhi haid pada seorang wanita yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

2) Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu

metabolism sehingga mengakibatkan regersi endometrium dan perdarahan.

3) Faktor vaskuler

Saat fase proliferasi, yang terjadi pembentukan system vaskularisasi dalm lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalm vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkan dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

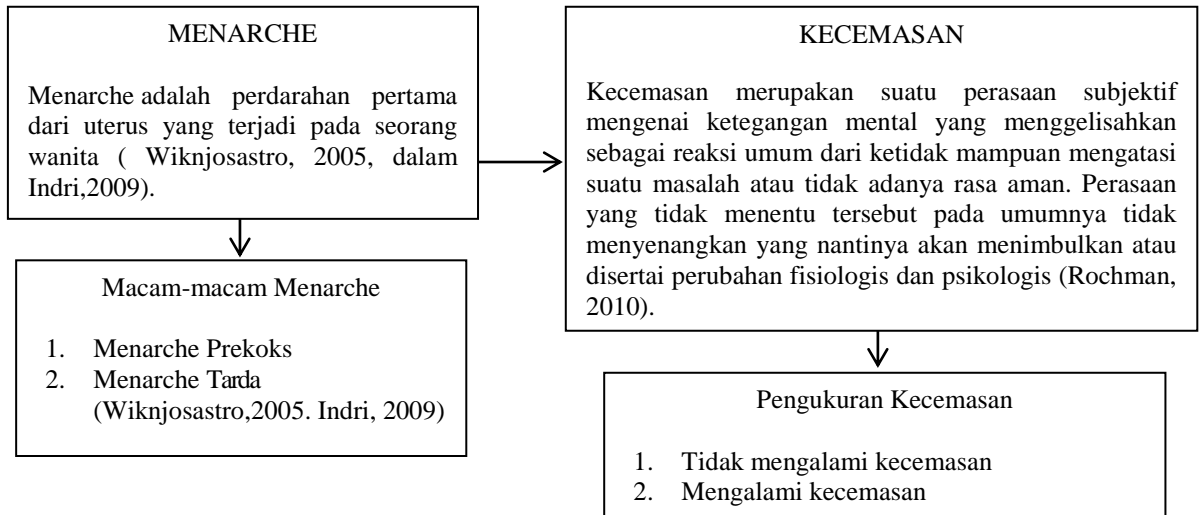
4) Factor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi myometrium sebagai sautu factor untuk membatasi perdarahan pada haid.

Menurut (Wiknjosastro, 2007) factor yang mempengaruhi *menarche* ada 3 yaitu factor keturunan yang ditentukan oleh pola dalam keluarga, keadaan gizi semakin baik gizi seseorang maka akan cepat mengalami *menarche* dan kesehatan umum.

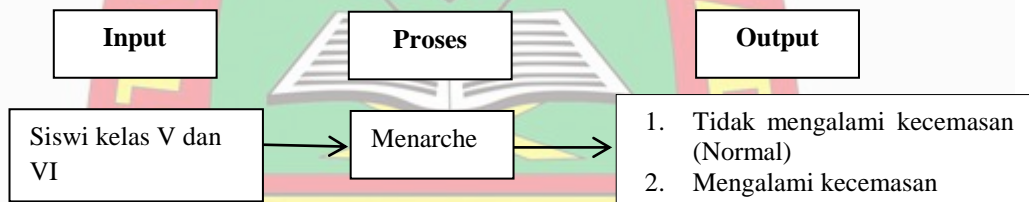
B. Kerangka Teori

Teori terdiri dari kesatuan konsep dan pernyataan yang sesuai dengan menyajikan suatu fenomena serta dapat digunakan untuk menjabarkan, menjelaskan, dan memprediksikan ataau mengambil suatu kejadian (Nursalam,2003). Berdasarkan landasan teori maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut :



Bagan 2.1 kerangka teori
Sumber: Bahari (2012), Dadang (2011)

C. Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka konsep penelitian

D. Hipotesis

1. Bagaimana gambaran pada siswi dalam menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) yang tidak mengalami kecemasan.
2. Bagaimana gambaran pada siswi dalam menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) yang mengalami kecemasan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis metode penelitian yang dipilih adalah diskriptif analisis, adapun pengertian dari suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. (Sugiono, 2009).

B. Lokasi dan Waktu Peneliitian

1. Lokasi

Penelitian akan di lakukan di SDN 016 Loa Kulu

2. Waktu penelitian

Bulan Juli 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

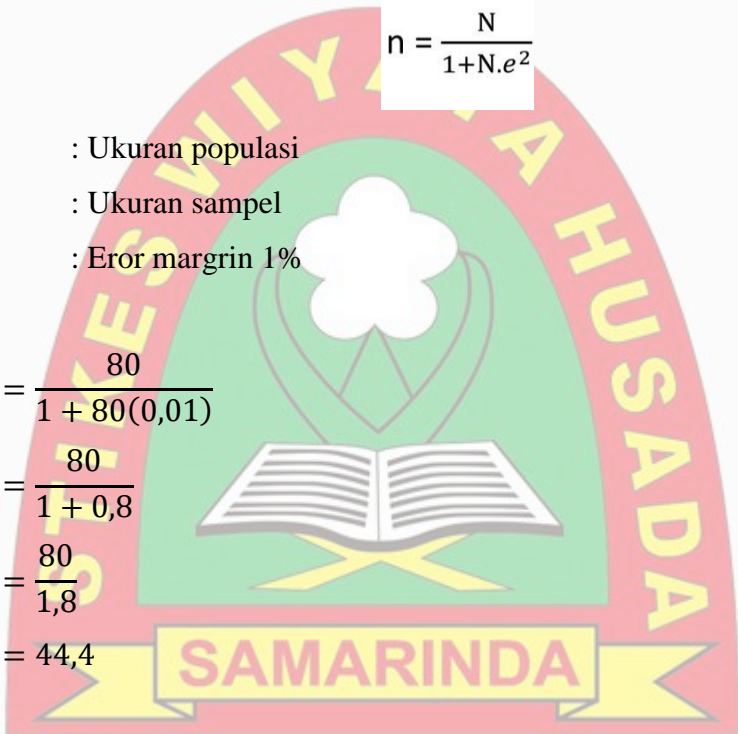
Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi kelas V dan VI yang belum menstruasi di SDN 016 Loa Kulu yang berjumlah 80 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini yang dipilih sebagian subjek penelitian hanya siswa kelas V dan VI yang akan menjadi populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek yang tertentu yang akan di teliti. Bukan hanya subjek atau objek

yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek dan objek tersebut (Hidayat,2009).

Sampel penelitian yang diambil dengan metode *non-probability sampling* artinya setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan atau peluang yang sama sebagai sampel. Sampel berjumlah 44 orang yang telah dihitung menggunakan rumus *slovin*. Teknik-teknik yang termasuk ke dalam *Non-Probability* ini antara lain: *Purposive Sampling, Consecutive Sampling, Convenience Sampling, Quota Sampling*. (Nursalam, 2008). Perhitungan Sampel menggunakan rumus *slovin*:


$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

N : Ukuran populasi
n : Ukuran sampel
e : Error margin 1%

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,01)}$$
$$n = \frac{80}{1 + 0,8}$$
$$n = \frac{80}{1,8}$$
$$n = 44,4$$

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Convenience sampling*. Subjek dijadikan sampel karena kebetulan dijumpai ditempat waktu secara bersamaan pada pengumpulan data. Dengan cara ini, sampel diambil tanpa sistematika tertentu sehingga tidak dianggap mewakili populasi. (Nursalam, 2008)

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2011).

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variable Independen: Tingkat kecemasan siswi kelas V dan VI yang menjelang <i>menarche</i> di SDN 010 Air Putih Samarinda.	Menilai tingkat kecemasan siswi kelas V dan VI yang menjelang <i>menarche</i> di SDN 010 Air Putih Samarinda.	Kuisisioner menggunakan skala <i>Guttman</i>	Pada perhitungan hasil ukur yaitu : 1. Cemas $\geq 10,00$ 2. Tidak cemas $\leq 10,00$	Ordinal

Sumber : Data Primer 2019

F. Sumber Data dan Instrument Penelitian

1. Sumber Data

Data primer dikumpulkan langsung dari responden dengan mengisi kuesioner tentang gambaran tingkat kecemasan siswi kelas V dan VI menjelang *menarche*. Data primer dikumpulkan meliputi identitas responden (nama, usia), peneliti membagi kuesioner kepada siswi kelas V dan VI di SDN 016 Loa Kulu.

2. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo, 2012). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2013). Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup atau *ended* dengan variasi *Dichotomous Choice* yang terdiri dari :

Pertanyaan serta ada jawaban dengan skala *Guttman* yaitu pertanyaan nilai 1 jika menjawab Ya, mendapat nilai 0 jika menjawab Tidak. Adapun pengisian kuesioner dengan cara memberikan tanda centang pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indikes yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Pengukuran validitas kuesioner dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan dan kecermatan alat ukur mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono,2012).

Sebelum dilakukan penelitian kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dilaksanakan di SDN 001 Loa Kulu dengan jumlah 29 responden.

Uji validitas dilakukan dengan mengukur korelasi antara masing-masing item pertanyaan dengan skor total menggunakan skala *Guttman* dan di bantu menggunakan program excel. Untuk mengukur validitas instrument dengan rumus korelasi point biserial (Arikunto, 2010) sebagai berikut :

$$r_{pbis} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

R_{pbis} = koefisien korelasi poin biserial

M_p = mean skor dari subyek-subyek yang menjawab betul item yang dicari korelasinya dengan test

M_t = mean skor total (skor rata-rata dari seluruh pengikut tes)

S_t = standar deviasi skor total

P = proporsi subyek yang menjawab betul item tersebut

Q = proporsi subyek yang menjawab salah item tersebut

Keputusan uji menurut (sugiyono,2012)

Jika nilai konstanta point biserial $>0,3$ maka pertanyaan tersebut valid.

Jika nilai konstanta korelasi poiny biserial $<0,3$ maka pertanyaan tersebut tidak valid.

Uji validitas dilakukan terhadap 20 pertanyaan di SDN 011 Loa Kulu dengan responden 29 siswi. Setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner tingkat kecemasan terhadap *menarche* pada 20 pertanyaan dalam kuesioner, terdapat pertanyaan 1 sampai 20 ada yang tidak valid. Adapun hasil uji validitas kuesioner dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

Variabel	Intem Valid	Item tidak Valid	Kesimpulan
Tingkat Kecemasan	1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13,15,16, 17,18,19,20 (t hitung = 2.93-6.23) (t tabel = 2.05)	7,8,14 (t hitung = 1.58-2.00) (t tabel = 2.05)	Pertanyaan tidak valid dibuang

Sumber : Data Primer 2019

Hasil uji dari 20 pertanyaan dengan variabel tingkat kecemasan dilihat dari nilai konstanta yaitu 2,05 ada 17 pertanyaan valid dan terdapat 3 pertanyaan invalid pada variabel tingkat kecemasan.

2. Uji Realibilitas

Realibilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam penelitian ini teknik untuk menghitung indeks reliabilitas yaitu menggunakan rumus *Kuder Richardson 20* (KR 2) karena bersifat dikotomi, dengan ketentuan $r \text{ Kuder Richardson} > 20$. r tabel maka dinyatakan reliabilitas dan jika $r \text{ Kuder Richardson} < 20$ r tabel maka dinyatakan tidak reliabilitas.

Dalam penelitian ini uji reliabilitas instrument skala *Guttman* dengan rumus *Kuder Richardson 20* (KR 2) menggunakan pogram exel. Keputusan uji reliabilitas:

a. Nilai *Kuder Richardson 20* > minimal 0,6 – 0,7 artinya pertanyaan reliabilitas.

b. Nilai *Kuder Richardson 20* < minimal 0,6 – 0,7 artinya pertanyaan tidak reliabilitas.

uji validitas dan reliabilitas dimulai dari penebaran kuesioner untuk pengambilan data pada Mei 2019. Setelah didapatkan data kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel dan reliabilitas karena sudah melewati uji validitas pada penelitian sebelumnya.

Rumus KR-20 :

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{\sum p(1-p)}{S_x^2} \right)$$

Keterangan :

K = Banyaknya item

Sx2 = Varians skor total

P = Proporsi subyek yang menjawab benar

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	jumlah KR20	Reliabilitas	Kesimpulan
1	Tingkat Kecemasan	20	0,60	Reliable

Sumber : Data Primer 2019

Hasil uji reliabilitas pada kesioner tingkat kecemasan terhadap *menarche* didapatkan nilai hitung KR-20 variabel reliable karena nilai konstata 0,60.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini dilakukan penelitian dan pengurusan izin penelitian kepada tempat penelitian dan pihak terkaitnya, yaitu manajemen Sekolah Dasar Negeri Loa Kulu, termasuk izin kepada kepala sekolah serta melakukan studi pendahuluan tentang penelitian yang akan dilakukan.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu siswi SDN 016 Loa Kulu.
- b. Member penjelasan kepada subjek secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan. Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan.
- c. Subjek yang setuju ikut dalam penelitian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan/*Informen consent*.
- d. Membagikan kuesioner untuk menggali data tentang gambaran tingkat kecemasan pada siswi SDN 016 Loa Kulu.
- e. Melakukan pengolahan data dan analisa data.

I. Pengolahan Data

Suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

1. *Editing* (penyuntingan data)

Proses editing merupakan proses dimana penelitian melakukan klasifikasi, kelengkapan data yang sudah terkumpul. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan formulir atau kuesioner. Peneliti telah mengoreksi data yang diperoleh, dengan hasil semua data lengkap dan dapat digunakan. Pada penelitian ini peneliti memeriksa kembali data yang sudah diperoleh melalui observasi dan jika ada data yang belum lengkap maka peneliti akan melengkapinya.

2. *Coding* (pengkodean)

Semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau

huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* dalam penelitian ini berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka 1,2,3,4,5 dan berguna dalam memasukan data. Adapun kode yang diberikan yaitu:

Tabel 3.4 Tabel Coding Penelitian

Kelas	1. Kelas Lima 2. Kelas Enam
Umur	1. 10 Tahun 2. 11 Tahun 3. 12 Tahun
Tingkat Kecemasan	1. Cemas > 10.00 2. Tidak Cemas <10.00

Sumber : Data Primer 2019

3. *Scoring* (Penetapan Skor)

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa kemudian dilakukan tabulasi data dan diberi skor sesuai dengan kategori dari data serta jumlah item pertanyaan dari setiap variabel.

4. *Entri Data*

Proses memasukan data yang diperoleh menggunakan fasilitas computer dengan system program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

5. *Cleaning Data*

Kegiatan pengecekan kembali terhadap data yang telah dipindahkan ke dalam table ditabulasi. Data diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data bersih dari kekeliruan. Jika data masih ada kekeliruan maka peneliti memperbaiki data tersebut sampai benar-benar tidak ada lagi kesalahan.

J. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer di mana akan dilakukan 2 macam analisis data, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat tidak menggunakan analisa bivariat karena untuk menggambarkan frekuensi presentase dan hasil penelitian yang nantinya dapat dijadikan tolak ukur dalam penelitian pembahasan dan kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Sugiyono (2013) untuk mendapatkan nilai distribusi frekuensi dari presentasi tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi

n : Jumlah

Untuk analisis univariat selain untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase juga dapat digunakan sebagai *tendency central* (pengukuran gejala pusat).

Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, variabel tingkat kecemasan siswi kelas V dan VI menjelang *menarache*.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menial sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak (Hidayat A,2013). Pada penelitian ini mengguakan uji normalitas Shapiron Wilk, karena jumlah sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas sebagai berikut :

Tabel 3.5 Uji Normalitas

No	Variabel	P value
1	Tingkat Kecemasan	0,005

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan :

Hasil uji Shapiro-wilk tingkat kecemasan p value 0,005 lebih kecil dari nilai alpa (0,05), barati distribusi variabel tidak normal.

K. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut : (Hidayat, 2011).1)

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Semua responden kelas V dan VI menyetujui persetujuan yang diberikan peneliti untuk melakukan penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode 01 sampai seterusnya pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Siswi Kelas V dan VI Menjelang *Menarche* di SDN 016 Loa Kulu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2019 dengan jumlah responden 66 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang telah disetujui responden sebelumnya.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Profil SDN 016 Loa Kulu terletak di jalan JL.Margasari Kelurahan Jembayan Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kartanegara. Status sekolah Negeri. SDN 016 pada Tahun ajaran 2019/2020 memiliki jumlah siswi kelas V dan VI 111 orang.

SDN 016 Loa Kulu, memiliki 37 guru pengajar dan 6 sebagai pegawai. Sekolah ini tidak memiliki guru BK (Bimbingan Konseling) sehingga bila terjadi permasalahan pada siswa maupun siswi langsung di panggil oleh kepala sekolah atau wali kelas. Berbagai macam fasilitas terdapat di SDN 016 Loa Kulu seperti, ruangan perpustakaan, ruangan uks (unit kesehatan sekolah), musollah, dan lapangan olah raga.

Dan tidak terdapat mata pelajaran tentang kesehatan, padahal informasi tentang kesehatan sangat bermanfaat bagi SDN 016 Loa Kulu.

B. Analisa Univariat

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah siswi kelas V dan VI yang berjumlah 66 responden. Data responden yang diperoleh dari penelitian ini terdiri dari beberapa karakteristik antara lain, usia, kelas, tingkat kecemasan. Data responden yang diperoleh dari penelitian ini antara lain :

1. Gambaran Tingkat Kelas Responden SDN 016 Loa Kulu

Table 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden

Kelas	Jumlah	Persentase %
Lima	33	50,0
Enam	33	50,0
Jumlah	66	100,0,0

Suber data primer,2019

Berdasarkan table 4.1 dari hasil analisis Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden merupakan kelas V, yaitu 33 responden (50,0%).

2. Gambaran Usia Responden SDN 016 Loa Kulu

Tebel 4.2

Distribusi frekuensi Berdasarkan usia responden

Usia	Jumlah	Persentase (%)
10	15	31,7
11	31	47,0
12	20	30,3
Total	66	100,0

Suber data primer,2019

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui bahwa, mayoritas responden merupakan siswi dengan usia 11 tahun, yaitu sebanyak 31 responden (47,0%).

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Responden SDN 016 Loa Kulu

Table 4.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Cemas	51	77,3
Tidak Cemas	15	22,7
jumlah	66	100,0

Suber data primer,2019

Berdasarkan tabel 4.3 berdasarkan tingkat kecemasan responden menunjukkan bahwa dari 66 responden yang paling dominan yang memiliki tingkat kecemasan, cemas sebanyak 51 responden (77,3%). Dan tidak cemas sebanyak 15 responden (22,7%).

C. Pembahasan

Pada bab ini akan membahas tentang hasil data yang diperoleh setelah dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan menjelang *menarche*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas V dan VI yang belum menstruasi yang berjumlah 66 responden.

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa hasil penelitian dengan kuesioner yaitu sebanyak 66 responden, terdapat di kelas V sebanyak 33 responden (50,0%), dan terdapat di kelas VI sebanyak 33 responden (50,0%). Hal ini terjadi karena di bagi oleh guru yang di utus kepala sekolah untuk membagi rata siswi kelas V dan VI..

Hasil analisis univariat pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian dengan kuesioner yaitu sebanyak 66 responden di dapatkan siswi yang berusia 11 tahun yaitu sebanyak 31 responden (50,0%), dan siswi yang berusia 10 tahun sebanyak 15 responden (37,1%), dan siswi yang berusia 12 tahun sebanyak 20 responden (30,3%). Usia seorang remaja mengalami *menarche* yaitu pada umur 11-13 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010. Usia *menarche* dini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gaya hidup, lingkungan. Jika menstruasi datangnya pada usia masih sangat muda, remaja putri belum siap menerimanya dan peristiwa itu terasa menekan jiwanya. Remaja putri akan lebih takut menghadapi *menarche*nya karena itu perlu informasi yang baik tentang *menarche* baik dari buku kesehatan, saudara dan orang tua dalam upaya mengurangi kecemasan (Saringendyanti, 1998).

Hasil analisis univariat pada tabel 4.3 didapatkan siswi yang mengalami kecemasan lebih banyak dibandingkan dengan siswi yang tidak mengalami kecemasan, sebanyak 51 responden (77.3%) siswi yang mengalami kecemasan dan terdapat 15 responden (22.7%) siswi yang tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner didapatkan dari 66 responden terdapat 8 (12,1%) responden

mendapat nilai total paling sedikit atau paling rendah yakni menjawab ≤ 4 dari 17 pertanyaan seputar tingkat kecemasan *menarche*, selanjutnya terdapat 15 (22,7%) yang merasa minder, terdapat 16 (24,2%) tidak konsentrasi saat belajar, terdapat 11 (16,7%) tidak nafsu makan dan sakit perut, terdapat 66 (100,0%) merasa cemas dan gelisah ketika tiba-tiba di sekolah, mall, tempat keramaian terjadi *menarche* dan membuat ketidaknyamanan fisik dan perubahan emosional, terdapat 62 (93,9) merasa tegang ketika tahu bahwa nanti akan atau pasti mengalami *menarche*, terdapat 60 (90,9%) cemas saat tahu *menarche* keluarnya darah dari alat kelamin wanita. Dan selebihnya siswi mengalami kecemasan di karenakan kurangnya informasi mengenai *menarche*.

Siswi yang menjawab soal ke 3,15,17 dengan kategori cemas 66 (100,0%) karena merasa takut ketika tiba-tiba mengalami *menarche* di sekolah, mall dan tempat keramaian, dan cemas ketika mengetahui *menarche* ialah darah yang keluar dari alat kelamin wanita. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan yang membuat siswi merasa cemas. Remaja putri yang kurang mengetahui tentang *menarche* maka mudah merasa panik, stress, bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika menghadapi perubahan-perubahan dalam menghadapi menstruasi pertama *menarche*.

Orang tua mempunyai tanggung jawab dalam memberikan penjelasan tentang *menarche* lebih dini pada anak perempuannya, agar anak lebih menegrti dan siap menghadapi *menarche* (Mueiyana, 2010). Dukungan orangtua didalam keluarga khususnya seorang ibu sangat penting dilibatkan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak, terutama pada masa remaja. Dukungan orangtua terhadap remaja putri pada saat *menarche* sebagai pendidik, pemberi informasi agar siswi tidak mengalami kecemasan (Singgih,2009).

Pendidikan reproduksi akan diajarkan sejak SD dalam kurikulum 2013, materi pendidikan dan kebudayaan (mendikub) kami memastikan bahwa akan ada materi pembelajaran tentang sistem reproduksi mulai sekolah dasar. Ini salah satu upaya untuk mengantisipasi keasus

kekerasan seksual terhadap anak. Pendidikan sistem reproduksi ini menurut kami, akan mulai diajarkan sejak kelas 1 SD dengan pendekatan berbagai tema, ada beberapa tema misalnya tema kebersihan dan itu juga menyangkut kebersihan diri, jadi sejak kelas 1 SD sudah diajari misalkan bagaimana membersihkan diri setelah buang air atau kena kotoran. Ini merupakan bagian dari cara memperkenalkan pada mereka tentang sistem reproduksi, (Nuh, 2013)

Pendidikan reproduksi sudah ada di dalam kurikulum 2013, materi tersebut ada didalam pelajaran tematik, itu ada ditema-tema tertentu. Misalnya, masalah pengenalan diri, kami tidak bisa menjelaskan apakah materi tersebut sudah diterapkan di sekolah-sekolah karena pemantauan ada di dinas pendidikan daerah masing-masing

Dengan adanya *menarche* remaja putri akan mengalami perubahan-perubahan pada dirinya sehingga menimbulkan kecemasan. Dia merasa takut dengan adanya perubahan pada tubuhnya. Informasi yang baik dan dukungan keluarga sangat diperlukan agar tidak mengalami kecemasan (Rucita, 2010).

Siswi yang menjawab soal ke 5,6,8,10 dengan kategori tidak cemas 8 (12,1%) dikarenakan dia tidak berpikir *menarche* akan mengganggu konsentrasinya, tidak merasa minder ketikat mengetahui teman sudah *menarche*, tidak memikirkan akan mengalami sesak nafas, susah tidur dan tidak nafsu makan saat akan mengalami *menarche*. Hal ini di sebabkan remaja putri yang mempunyai pengetahuan tentang *menarche* dengan baik, ia akan mudah memahami perubahan-perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidak stabilan kondisi psikologis. Sehingga ia dapat mengantisipasi atau mengatasi kecemasan menghadapi *menarche*.

Dengan adanya *menarche* remaja putri akan mengalami perubahan-perubahan pada dirinya sehingga menimbulkan kecemasan. Dia merasa takut dengan adanya perubahan pada tubuhnya. Informasi yang baik dan dukungan keluarga sangat diperlukan agar tidak mengalami kecemasan. Kurangnya pengetahuan memengaruhi tingkat kecemasan siswi tersebut, hal ini terjadi dikarena siswi tidak mendapatkan pengetahuan

dan informasi tentang *menarche*. Yang mengakibatkan siswi merasa cemas saat mengetahui bahwa suatu hari mereka akan mengalami menstruasi oleh karena itu. Siswi seharusnya mendapatkan informasi dari orang tua, sodara perempuan, guru, teman-temannya. Guna untuk mengurangi rasa cemas baik dari buku, orang tua, kakak dan teman.

Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche* antara remaja putri yang mempunyai pengetahuan tentang *menarche* dengan yang tidak atau kurang tahu tentang *menarche*.

Jika *menarche* datangnya pada usia masih sangat muda, remaja putri belum siap menerimanya dan peristiwa itu terasa menekan jiwanya. Remaja putri akan lebih takut menghadapi *menarche* karena itu perlu informasi yang baik tentang *menarche* baik dari buku kesehatan, saudara dan orang tua dalam upaya mengurangi kecemasan (Rucita, 2010)

Persiapan secara fisik maupun psikis pada remaja putri dalam menghadapi *menarche* memang perlu mendapat perhatian dari orang tua atau keluarganya untuk meringankan beban kecemasannya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, membantu selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan dalam menghadapi suatu permasalahan (Rucita, 2010).

Peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar siswi tidak mengalami kecemasan di karenakan beberapa siswi mengetahui tentang menstruasi dan ditambah lagi setelah peneliti memberikan penjelasan kepada siswi sebelum mengisi kuesioner yang sudah peneliti bagikan, ada beberapa siswi yang memahami dan mendengarkan penjelasan yang di sampaikan peneliti, dan ada sebagian siswi yang tidak memperhatikan, karena itu siswi yang mengalami menstruasi perlu adanya pengetahuan dan informasi tentang menstruasi pertama gunanya untuk mengurangi kecemasan, baik melalui pelajaran, orang tua, kakak, teman, gadget.

Siswi yang mempunyai pengetahuan tentang menstruasi akan mudah memahami perubahan-perubahan dalam menghadapi menstruasi pertama menarche.

Dari beberapa siswi yang mengalami cemas dikarenakan tidak mengetahui tentang menstruasi, walaupun peneliti sudah menjelaskan ada beberapa siswi yang tidak memperhatikan apa yang telah disampaikan peneliti, siswi yang kurang mengetahui tentang menstruasi maka akan mudah merasa cemas, karena tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika menghadapi perubahan-perubahan dalam menghadapi menstruasi pertama menarche.

D. Keterbatasan Penelitian

Didalam penelitian ini terdapat beberapa kelemahan penelitian yang ditemui oleh peneliti. Dimana, kelemahan penelitian yang ditemui tersebut tidak dapat dihindari yang memungkinkan akan berpengaruh terhadap hasil penelitian. Adapun kelemahan penelitian yang ditemui oleh peneliti adalah:

1. Metode penelitian yang digunakan adalah diskriptif analisis, suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran objek yang diteliti melalui data atau sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Convenience sampling*. Subjek dijadikan sampel karena kebetulan dijumpai ditempat waktu secara bersamaan pada pengumpulan data. Dengan cara ini, sampel diambil tanpa sistematis tertentu sehingga tidak dianggap mewakili populasi.
2. Peneliti merasa kesulitan dalam mengambil data karena pengambilan data hanya dapat dilakukan pada saat jam istirahat, dan juga bertepatan pada awal masuk sekolah setelah libur, banyak siswi yang masuk atau pindah, jadi harus menunggu guru memasukan data yang terbaru, setelah itu baru bisa melakukan penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran Tingkat Kecemasan Siswi Kelas V dan VI Menjelang Menarche di SDN 016 Loa Kulu. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Persentase siswi dengan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* kategori cemas, yaitu sebanyak 51 responden (77,3%).
2. Persentase siswi dengan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 15 responden (22,7%)

B. Saran

Setelah penelitian dapat disimpulkan hasil penelitian ini, maka penelitian memberikan beberapa saran untuk penatalaksanaan keperawatan dan penelitian selanjutnya sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Sekolah SDN 016 Loa Kulu
Diharapkan setelah tindakan penelitian ini, pihak sekolah dapat menambahkan pelajaran tentang reproduksi dengan tujuan agar siswi dapat mengetahui tentang menstruasi.
2. Bagi Peneliti
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggali faktor penyebab kecemasan dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*) dan dapat meneliti mengenai kaitan faktor penyebab kecemasan menstruasi pertama dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*).
3. Bagi Profesi Keperawatan
Hendaknya meningkatkan kompetensi dalam memberikan pelayanan kesehatan, pembinaan langsung dan secara intensif memberikan penyuluhan mengenai informasi yang benar tentang menstruasi pertama (*menarche*) pada siswi. Sehingga dapat menurunkan kecemasan siswi dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*).

4. **Bagai Orang Tua**

Hendaknya orang tua memberi tahu kepada anaknya sedini mungkin, agak anak mengetahui tentang menstruasi pertama (*menarche*), bisa diceritakan dengan hal-hal yang positif agak anak tidak berfikir yang tidak-tidak. Sehingga dapat menurunkan kecemasan siswi dalam menghadapi menstruasi pertama (*menarche*).



DAFTAR PUSTAKA

- A.Ridwan. (2014). *Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche*.
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner Dan Instrumen Penelitian Kesehatan. Jl.Sadewa No.1 Sorowajan Baru, Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Fauzi, A. S. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Menghadapi Menarche Di Mts Nurul Fata Kabupaten Purwakarta. Program Studi Ners STIKES Bhakti Kencana Bandung*.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remajan dan Wanita . Cirebon : Salemba Medika*.
- Ningsih, E. W. (2015). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Yang Menjalani Kemoterapi . Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmi Keperawatan. Jln. Raya Lenteng Agung No. 101*.
- P. D. (2010). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jl. Raya Lenteng Agung No.101 Jogjakarsa, Jakarta 12610 : Salemba Medika*.
- Pujiati, W. (2015). *Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar . Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*.
- Purba, V. M. (2017). *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Usia Sekolah Dasar Di Sd Negeri 064988 Medan. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*.
- Rucita, A. E. (2010). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Usia 11-14 Tahun Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama. Riset Keperawtan*.
- Yuliarti, I. (2016). *Gambaran Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V dan VI di SDN Mejing 2 Ambarketawang Gaming Sleman. Karya Tulis Ilmiah*.
- Dahlan, M. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Gedung Wisma Bakti Mulia, Suite 208 Jln.Kramat Raya No.160 Jakarta Pusat: Epidemiologi Indonesia*.
- Suyamti, E. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri kelas VII dan VIII yang Mengalami Pubertas. ejournal.stikesku.ac.id*

Syarofah, S. N. (2013). Gambaran Tingkatan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Saat Menghadapi Ujian Skill Lab Di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Frogram Studi Ilmu Keperawatan .



LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1

GANN CHART SKRIPSI MAHASISWA REGULER
 PRODI ILMU KEPERAWATN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

2018/2019

No.	Kegiatan	Waktu																															
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Bimbingan Proposal	█	█	█	█	█	█	█	█																								
2	Ujian Proposal									█	█	█	█																				
3	Revisi Proposal													█	█	█	█																
4	Izin Penelitia																	█	█	█	█												
5	Penelitian																					█	█	█	█								
6	Ujian Skripsi																					█	█	█	█								
7	Batas Akhir Revisi																					█	█	█	█								
8	Pendaftaran Yudisium																									█	█	█	█				
9	Yudisium																																
10	Wisuda																													█	█	█	█

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di-Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Ermayanti

NIM : 15.0233.568.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu Saya Mengadakan penelitian mengenai **“Gambaran Tingkat Kecemasan pada siswi kelas V dan VI yang Menjelang Menarche di SDN 016 Loa Kulu”**

Untuk itu saya mengharapkan partisipasi dari Adek/siswi bersedia mengisi lembar pernyataan – pernyataan yang di ajukan oleh peneliti. Apapun jawaban yang diberikan akan di rahasiakan dan di gunakan oleh peneliti untuk penelitian, Atas partisipasi dan kesedian Adek/siswi dalam kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Peneliti

Futri Ermayanti

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membacakan dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Ermayanti dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan pada Siswi Kelas V dan VI yang Menjelang *Menarche*”

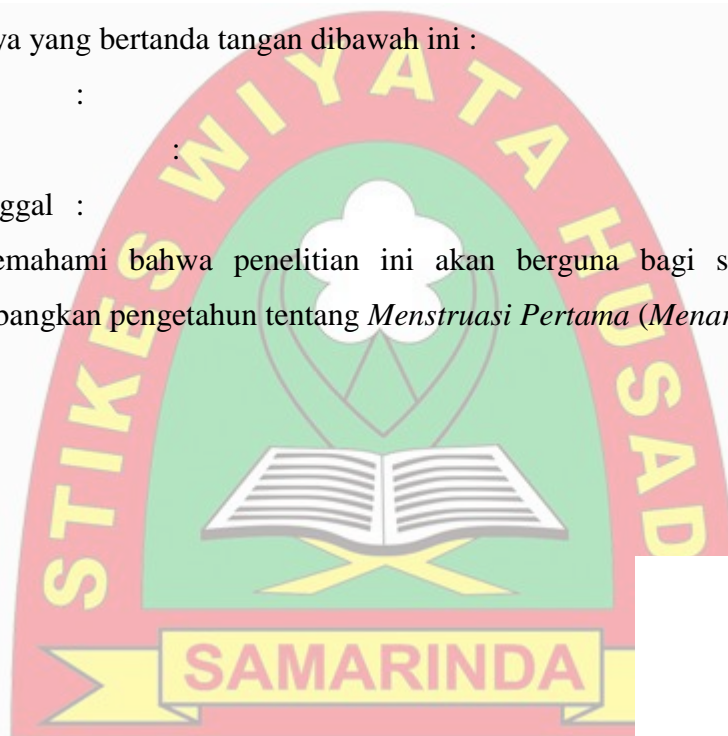
Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Hari/Tanggal :

Saya memahami bahwa penelitian ini akan berguna bagi siswi dan dapat mengembangkan pengetahuan tentang *Menstruasi Pertama (Menarche)*.



Responden

()

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA SISWI KELAS V DAN VI YANG
MENJELANG *MENARCHE*

Nomor Responden :

Hari/Tanggal :

Data Umum :

1. Umur :
2. Kelas :
3. Belum Menstruasi : Ya/Tidak

Keterangan :

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang anda anggap benar

Ya : 1

Tidak : 0

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Khawatir ketika mendengar teman sudah <i>menstruasi</i>		
2.	Merasa tegang ketika tahu bahwa nanti akan mengalami <i>menstruasi</i>		
3.	Merasa takut tiba-tiba di sekolah mengalami <i>menstruasi</i>		
4.	Ketika memikirkan kapan <i>menstruasi</i> membuat susah tidur		
5.	Ketika sedang belajar tidak dapat konsentrasi karena memikirkan kapan <i>menstruasi</i>		
6.	Merasa minder dan pemurung ketika tahu bahwa teman sudah <i>menstruasi</i>		
7.	Ketika memikirkan tentang kapan akan mengalami <i>menstruasi</i> membuat degdegan.		
8.	Ketika memikirkan tentang kapan akan mengalami <i>menstruasi</i> membuat sesak nafas.		
9.	Takut ketika <i>menstruasi</i> dikelas dan teman pria mengolok/menjejek.		
10.	Ketika memikirkan kapan akan mengalami <i>menstruasi</i> membuat tidak nafsu makan dan kadang sakit perut.		
11.	Ketika memikirkan akan mengalami <i>menstruasi</i> membuat sering buang air kecil (sering pipis).		
12.	Ketika orang bertanya “kamu sudah <i>menstruasi</i> ?” tiba-tiba merasa tegang.		
13.	<i>Menstruasi</i> akan menyebabkan ketidak nyamanan fisik dan perubahan emosional.		
14.	Gelisah ketika mendengar tanda dan gejala <i>menstruasi</i> .seperti sakit pinggang.		
15.	Cemas ketika mengetahui bahwa <i>menstruasi</i> keluarnya darah dari alat kelamin wanita.		
16.	Saya takut pada darah		
17.	Merasa takut tiba-tiba di mall atau tempat keramaian mengalami <i>menstruasi</i> .		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA



IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 1288/STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

12 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala SDN 016 Loa Kulu
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang bapak pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Fitri Ermayanti
NIM : 15.0233.568.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas V dan VI Yang Menjelang Menarche di SDN 016 Loa Kulu**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I, —

M. Kep Sinaga, M.Kep
NIR 113072.82.09.006



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT LAYANAN KEPENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 016 LOA KULU
KECAMATAN LOA KULU

Alamat : Jl. Margasari RT. II Desa Jembayan Kode Pos 75571 Email : sdn016margasari@gmail.com

Nomor : 421.2/111/DPK-SD.016/LK/VII/2019

Lampiran :

Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian**

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat permohonan izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda :

Nomor : 1288/STIKES-WHS/IT/2019

Tanggal : 12 Juli 2019

Atas nama Kepala SD Negeri 016 Kecamatan Loa Kulu menyetujui / memberi izin penelitian di Sekolah Dasar Negeri 016 Loa kulu Kepada :

Nama : Fitri Ermayanti

NIM : 15 0233 568 01

Semester : 8 (Delapan)

Prodi : Ilmu Keperawatan

Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas V dan VI Yang Menjelang Menarache di SDN 016 Loa Kulu

Demikian surat izin penelitian ini dibuat agar dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya

Loa Kulu, 16 Juli 2019
Kepala Sekolah

SUKANDI, S.Pd

NIP. 19690608 199208 1 002

Lampiran 7

Data Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

RESPNDEN	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	Total	
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	64.7
2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	64.7
3	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	58.8
4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	64.7
5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	64.7
6	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	58.8
7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	47.1
8	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
9	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	58.8
10	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	58.8
11	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	52.9
12	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	47.1
13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	64.7
14	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
15	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	58.8
16	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	58.8
17	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	52.9
18	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	64.7
19	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	64.7
20	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	52.9
21	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	58.8
22	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
23	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	58.8
24	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	52.9
25	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	47.1
26	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	52.9
27	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	9	52.9
28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	9	52.9
29	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
30	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	64.7
31	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	58.8
32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	82.4
33	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	76.5
34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11	64.7
35	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	64.7
36	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	52.9
37	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
38	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10	58.8
39	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	58.8
40	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	70.6
41	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	58.8
42	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	70.6
43	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
44	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	76.5
45	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
46	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	64.7
47	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10	58.8
48	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	64.7
49	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
50	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	76.5
51	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	82.4
52	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	88.2
54	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
55	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	52.9
56	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
57	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	58.8
58	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	52.9
59	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	52.9
60	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	82.4
61	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	64.7
62	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	58.8
63	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	88.2
64	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	52.9
65	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	82.4
66	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	64.7
	43	62	66	29	16	15	54	8	60	11	34	25	66	55	66	53	66		
	65.2	93.9	100.0	65.9	24.2	22.7	81.8	12.1	90.9	16.7	51.5	37.9	100.0	83.3	100.0	80.3	100.0		

Lampiran 8

Data Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas dan Umur				
No	Kelas	Kode	Umur	Kode
1	5	1	10	1
2	5	1	10	1
3	5	1	10	1
4	5	1	10	1
5	5	1	10	1
6	5	1	10	1
7	5	1	10	1
8	5	1	10	1
9	5	1	10	1
10	5	1	10	1
11	5	1	10	1
12	5	1	10	1
13	5	1	10	1
14	5	1	10	1
15	5	1	10	1
16	5	1	10	2
17	5	1	11	2
18	5	1	11	2
19	5	1	11	2
20	5	1	11	2
21	5	1	11	2
22	5	1	11	2
23	5	1	11	2
24	5	1	11	2
25	5	1	11	2
26	5	1	11	2
27	5	1	11	2
28	5	1	11	2
29	5	1	11	2
30	5	1	11	2
31	5	1	11	2
32	5	1	11	2
33	5	1	11	2
34	6	2	11	2
35	6	2	11	2
36	6	2	11	2
37	6	2	11	2
38	6	2	11	2
39	6	2	11	2
40	6	2	11	2
41	6	2	11	2
42	6	2	11	2
43	6	2	11	2
44	6	2	11	2
45	6	2	11	2
46	6	2	11	2
47	6	2	12	3
48	6	2	12	3
49	6	2	12	3
50	6	2	12	3
51	6	2	12	3
52	6	2	12	3
53	6	2	12	3
54	6	2	12	3
55	6	2	12	3
56	6	2	12	3
57	6	2	12	3
58	6	2	12	3
59	6	2	12	3
60	6	2	12	3
61	6	2	12	3
62	6	2	12	3
63	6	2	12	3
64	6	2	12	3
65	6	2	12	3
66	6	2	12	3

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TINGAKAT KECEMASAN	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
TINGAKAT KECEMASAN	Mean	10.62	.198
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	10.23	
	Upper Bound	11.02	
	5% Trimmed Mean	10.54	
	Median	10.00	
	Variance	2.577	
	Std. Deviation	1.605	
	Minimum	8	
	Maximum	15	
	Range	7	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.993	.295
	Kurtosis	.889	.582



Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TINGAKAT KECEMASAN	.240	66	.000	.883	66	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 10

Frequency Table

Statistics

		KELAS	USIA	TINGKAT KECEMASAN
N	Valid	66	66	66
	Missing	0	0	0

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LIMA	33	50.0	50.0	50.0
	ENAM	33	50.0	50.0	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 TAHUN	15	22.7	22.7	22.7
	11 TAHUN	31	47.0	47.0	69.7
	12 TAHUN	20	30.3	30.3	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

TINGKAT KECEMASAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CEMAS	51	77.3	77.3	77.3
	TIDAK CEMAS	15	22.7	22.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

