

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN IBU DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA ANAK DALAM MENGHADAPI  
*MENARCHE* DI SDN TERPADU 002 KUOK**



**NAMA : RAHMADANI SYAHDATUNNISA  
NIM : 1814201030**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN IBU DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA ANAK DALAM MENGHADAPI  
*MENARCHE* DI SDN TERPADU 002 KUOK**



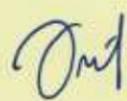
**NAMA : RAHMADANI SYAHDATUNNISA  
NIM : 1814201030**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mendapatkan  
Gelar Sarjana S1 Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

---

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>M. NIZAR SYARIF HAMIDI, A. Kep, M. Kes</u> Ketua Dewan Penguji	
2.	<u>ERLINAWATI, SST, M. Keb</u> Sekretaris	
3.	<u>Dr. DESSYKA FEBRIA, SKM, M. Si</u> Penguji I	
4.	<u>NS. PUTRI EKA SUDIARTI, M. Kep</u> Penguji II	

**Mahasiswi :**

NAMA : RAHMADANI SYAHDATUNNISA

NIM : 1814201030

TANGGAL UJIAN : 30 JULI 2022

**LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI**

---

NAMA : RAHMADANI SYAHDATUNNISA

NIM : 1814201030

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

M. NIZAR SYARIF HAMIDI, A. Kep, M. Kes  
NIP. TT. 096.542.005



Pembimbing II :

ERLINAWATI, M. Keb  
NIP. TT. 096.542.113



Mengetahui  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep  
NIP. TT : 096.542.079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Skripsi, Juli 2022  
RAHMADANI SYAHDATUNNISA  
NIM 1814201030**

**HUBUNGAN DUKUNGAN IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PADA ANAK DALAM MENGHADAPI *MENARCHE* DI SDN TERPADU  
002 KUOK.**

x + 74 Halaman + 5 Tabel + lampiran

**ABSTRAK**

*Menarche* terjadi lebih awal itu bisa menyebabkan kecemasan pada seseorang remaja putri. Kecemasan memiliki beberapa faktor –faktor yang mempengaruhi dalam menghadapi *menarche* yaitu dukungan ibu, pola asuh, pengetahuan, usia *menarche*, sumber informasi, dan ketidaksiapan menghadapi *menarche*. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12-16 Juli 2022 dengan jumlah sampel 42 siswi yang telah *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil analisa univariat diperoleh 23 responden (54,8%) memiliki dukungan ibu buruk tentang anak dalam menghadapi *menarche*, 15 responden (35,7) memiliki tingkat kecemasan berat. Berdasarkan hasil analisis hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001( $\leq 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

**Kata Kunci** : **Dukungan Ibu, Kecemasan, *Menarche***

**Daftar bacaan** : **43 (2011-2021)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Alhamdulillah peneliti sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN Terpadu 002 Kuok** ”.

Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Bapak M. Nizar Syarif Hamidi, A.Kep. M. Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi dan meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Erlinawati, SST, M.Keb selaku pembimbing II dalam penyusunan skripsi, yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Dessyka Febria, SKM.,M.Si selaku narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Ns.Putri Eka Sudiarti, M.Kep selaku narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan kesempurnaan skripsi ini.
8. Bapak/Ibu dosen pendidik selaku dosen program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang sudah membimbing peneliti dalam perkuliahan sehingga mendapatkan ilmu yang bermanfaat.
9. Bagian Akademik beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
10. Ibu kepala sekolah dan seluruh staf guru SDN Terpadu 002 Kuok terimakasih telah memberikan kesempatan dan kerja samanya kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
11. Dengan rasa hormat dan terima kasih yang tidak terhingga kepada Ayahanda (Syamsurial), Ibunda (Tiur Maulina), Abangku (Jimi Anggara), Adik-adikku ( Rani Nauli Putri,Wahyu Kurniadi, dan Anggi Permata Sari) dan seluruh keluarga besar yang tercinta yang telah banyak memberikan dorongan dan semangat serta do'a yang tiada henti-hentinya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kekasihku Tri Rianto yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang tiada henti-hentinya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

13. Sahabat-sahabatku (Aray Ferozi Akbari, Marya Ulfa Yani, Refni Rizma Yanti, Riska Hidayah, Yura Chaniago Putri, Mutiara Rahmadani, Tri Septi Ningsih, Ridwana Almamuda dan Attala Rania Insyra) yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman S1 Keperawatan angkatan 2018 serta semua teman-teman yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Juli 2022

Peneliti

Rahmadani Syahdatunnisa

## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN Terpadu 002 Kuok adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam Skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena Skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, Juli 2022  
Saya yang Menyatakan

Rahmadani Syahdatunnisa  
1814201030

## DAFTAR ISI

LEMBARAN PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SURAT PERNYATAAN.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR SKEMA .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	9
1. Konsep Dasar Dukungan.....	9
a. Definisi Dukungan .....	9
b. Jenis-jenis Dukungan.....	9
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan.....	11
d. Sumber Dukungan.....	13
2. Konsep Dasar Dukungan Ibu.....	14
a. Definisi Ibu.....	14
b. Peran Ibu.....	14
c. Dukungan Ibu Terhadap <i>Menarche</i> .....	15
d. Alat Ukur Dukungan Ibu.....	16
3. Konsep Dasar <i>Menarche</i> .....	17

a.	Definisi <i>Menarche</i> .....	17
b.	Usia <i>Menarche</i> .....	18
c.	Fisiologi <i>Menarche</i> .....	19
d.	Tanda-tanda <i>Menarche</i> .....	19
e.	Tanda dan Gejala yang Menyertai <i>Menarche</i> .....	20
f.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Menarche</i> .....	21
g.	Kesiapan Menghadapi <i>Menarche</i> .....	23
h.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi dlm Menghadapi <i>Menarche</i> .....	24
i.	Sikap Menghadapi <i>Menarche</i> .....	26
j.	Dampak Ketidaksiapan Menghadapi <i>Menarche</i> .....	27
4.	Konsep Dasar Kecemasan .....	28
a.	Definisi Kecemasan.....	28
b.	Tingkat Kecemasan.....	29
c.	Respon Terhadap Kecemasan.....	30
d.	Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	33
e.	Bentuk Kecemasan .....	35
f.	Alat Ukur Kecemasan.....	36
5.	Penelitian Terkait .....	36
B.	Kerangka Teori.....	38
C.	Kerangka Konsep .....	39
D.	Hipotesis.....	39
<b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>41</b>
A.	Desain Penelitian .....	41
1.	Rancangan Penelitian.....	41
2.	Alur Penelitian.....	42
3.	Prosedur Penelitian.....	43
4.	Variabel Penelitian.....	44
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44

C. Populasi dan Sampel .....	45
D. Etika Penelitian .....	46
E. Alat Pengumpulan Data.....	47
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	48
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	49
H. Defenisi Operasional.....	50
I. Analisis Data.....	50
<b>BAB IV HASIL.....</b>	<b>53</b>
A. Gambaran Umum.....	53
B. Hasil Penelitian.....	54
1. Karakteristik Responden.....	54
2. Analisa Univariat.....	55
3. Analisa Bivariat.....	56
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>58</b>
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1: Defenisi Operasional.....	50
Tabel4.1: Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik (Umur Dan Jenis Tinggal).....	53
Tabel4.2: Analisa Univariat Dukungan Ibu .....	54
Tabel4.3: Analisa Univariat Tingkat Kecemasan.....	54
Tabel4.4: Analisa Bivariat Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Dalam Menghadapi <i>Menarche</i> .....	55

## **DAFTAR SKEMA**

Skema 2.1	Kerangka Teori.....	38
Skema 2.2	Kerangka Konsep .....	39
Skema 3.1	Rancangan Penelitian .....	41
Skema 3.2	Alur Penelitian.....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Kepada Calon Responden
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Olahan Spss
- Lampiran 10 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 13 : Hasil Turnitin
- Lampiran 14 : Daftar Riwayat Hidup

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja ialah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang disertai dengan perkembangan biologis, *psikologis*, dan sosial budaya. Pubertas merupakan masa peralihan yang pertama kali ditandai pada perempuan yakni menstruasi (*menarche*) dan mimpi basah pada laki-laki. *Menarche* adalah masa perdana menstruasi yang ditandai dengan timbulnya perubahan *fisiologis*, termasuk perubahan fisik dan mental. Kasus *Menarche* terjadi secara tiba-tiba dan tanpa peringatan. Perubahan tersebut dapat berupa kecemasan tergantung dari informasi yang didapat dan kemampuan beradaptasi, sehingga *menarche* merupakan pengalaman yang berkesan bagi sebagian besar anak perempuan (Marvan, 2014).

Menstruasi adalah proses terlepasnya *endometrium* atau dinding rahim yang diikuti dengan pendarahan serta mengandung sel telur yang tidak dibuahi yang terjadi secara periodik (waktu tertentu) dan siklik (berulang-ulang). *Menarche* atau menstruasi pertama biasanya terjadi pada umur 11 tahun, namun bisa juga terjadi pada umur 8 atau 16 tahun tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan hormon atau kematangan pertumbuhan pada wanita (Ellya et al. 2013).

Pada saat ini bahwa anak-anak mulai menstruasi pada umur yang cenderung lebih muda, ada yang berusia dua belas tahun, tetapi ada juga yang berusia delapan tahun yang sudah memulai siklusnya. Kebanyakan usia *menarche* di Inggris adalah 13 tahun (Wibisono & Kurniati, 2020). Terdapat 37,5% remaja putri di Indonesia mengalami *menarche* pada umur 13-14 tahun, 0,1% pada usia 6-8 tahun, 19,8% pada usia 15-16 tahun dan 4,5% pada usia diatas 17 tahun. Usia *menarche* terendah di Yogyakarta yaitu pada usia 12,5 tahun (Saputro & Ramadhani, 2021). Usia *menarche* tertinggi terdapat di Papua yaitu 18 tahun (Wibisono & Kurniati, 2020). Menurut SDKI 2012, remaja putri di Provinsi Riau berusia antara 13-14 tahun atau 41%. Di Pekanbaru, *menarche* dialami pada umur 12-15 tahun (Wibisono & Kurniati, 2020). Sebagian besar pengetahuan tentang *menarche* (57,5 persen) didapat melalui teman sebaya, selebihnya dari keluarga, guru, petugas kesehatan, dan lain-lain (Badan Pusat Statistik , 2013).

Dampak dari *Menarche* pada remaja putri yaitu timbulnya perubahan *psikologis*, terdapat aspek *psikologis* berupa emosional yaitu perasaan cemas. Kecemasan yang dialami remaja seperti terkejut bahkan trauma, takut, bersikap irasional serta mudah tersinggung (Wati, 2015). Kecemasan adalah reaksi dari seseorang terhadap suatu kondisi tidak menyenangkan yang dihadapi oleh semua makhluk hidup setiap hari dan diklasifikasikan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan beberapa gejala seperti jantung berdebar-debar, sesak

napas, perasaan khawatir, ketakutan yang tidak normal, keraguan pada diri sendiri, dan rasa terancam. (Nainggolan & Tambunan, 2013).

Apabila *menarche* terjadi lebih awal itu bisa menyebabkan kecemasan pada seorang remaja putri. Kecemasan memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi dalam menghadapi *menarche* yaitu, dukungan ibu, pola asuh, pengetahuan, usia *menarche*, sumber informasi, dan ketidaksiapan menghadapi *menarche* (Wibisono & Kurniati, 2020). Sampai saat ini untuk mempersiapkan datangnya *menarche*, membutuhkan bimbingan keluarga terutama dari ibu namun sebagian masyarakat Indonesia masih menganggap tabu dalam pembicaraan masalah menstruasi dalam keluarga, akibatnya perubahan-perubahan yang terdapat pada fisik dan *psikologis* menjadi masalah saat menghadapi *menarche*, karna itu remaja harus mempersiapkan dalam menghadapi datangnya *menarche* (D.Vidya, 2018).

Dari hasil survei lembaga KRRI (Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia, 2017) menyatakan bahwa pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) berada dalam tingkat rendah, ditandai dengan pengetahuan remaja perempuan tentang menstruasi sekitar 6,5%. Ketidaktahuan anak perempuan tentang *menarche* disebabkan karena kurangnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi, sehingga banyak anak perempuan yang tidak mengetahui kapan *menarche* terjadi atau pada usia berapa *menarche* terjadi. Sebagian besar dari mereka yang menggunakan internet untuk belajar tentang *menarche* mendapatkan

informasi dari pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) di sekolah (D.Vidya, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wibisono & Kurniati tahun 2020 ada hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Sisilia tahun 2017 menyimpulkan bahwa dari 57 anak, 35 anak mendapatkan peran edukasi yang buruk, sementara itu 22 anak mendapatkan edukasi yang baik dalam menghadapi *menarche*. Penelitian lainnya tentang dukungan sosial dan ketersediaan informasi mempengaruhi kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di MI Darul Ulum Kraksaan Probolinggo yang dilakukan oleh Soetomo tahun 2021 bahwa dukungan sosial dan ketersediaan informasi mempengaruhi kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Kesiapan menghadapi *menarche* bisa dilakukan dengan cara mendapatkan atau mencari tahu informasi tentang *menarche*, dengan begitu remaja putri akan menjadi lebih tenang dan merasa siap untuk menghadapi *menarche*. Bentuk dukungan ibu yang diberikan kepada anak dalam menghadapi *menarche* yaitu dukungan informasi dan dukungan sosial atau dukungan emosional untuk mengatasi kecemasannya dalam menghadapi *menarche*. Dampak jika tidak ada dukungan ibu kepada anak yang mengalami kecemasan menghadapi *menarche* yaitu dapat memperparah masalah kebersihan diri perorangan

(*personal hygiene*) yang buruk, sehingga berisiko terhadap infeksi organ reproduksi, dan akan berdampak negatif jika informasi yang diberikan tentang menstruasi tidak benar (Narsih , 2021)

Berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Pendidikan ada 20 SDN di Kecamatan Kuok, dan SDN Terpadu 002 Kuok merupakan SDN yang memiliki jumlah siswa terbanyak yaitu berjumlah 517 siswa, 274 laki-laki dan 243 perempuan. Umur siswa di SDN Terpadu 002 Kuok yaitu 7-12 tahun berjumlah 476 orang dan >12 tahun berjumlah 41orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SDN Terpadu 002 KUOK pada tanggal 17 Mei 2022 terhadap siswi kelas VI. Setelah wawancara dilakukan dengan 10 siswi yang di pilih secara acak, terdapat 6 siswi yang belum pernah mengalami *menarche* mengatakan tidak mengetahui informasi tentang menstruasi, mereka mengatakan sangat cemas, dan tidak siap menghadapi *menarche*, sementara 4 siswi lainnya yang pernah mengalami *menarche* mereka tetap saja merasakan cemas, karena mereka mendapatkan informasi dari teman sebaya dan mereka juga mengatakan bahwa ibunya tidak memberitahu tentang *menarche* atau menstruasi karena menurut ibu usia mereka saat ini belum boleh menceritakan tentang menstruasi.

Kecemasan yang di alami oleh para siswi SDN Terpadu 002 KUOK ini dikarenakan kurang pengetahuan menstruasi awal yang di alaminya dari cara mengatasi nyeri saat menstruasi tiba, dan apa yang

harus dilakukan. Di saat siswi mengalami situasi ini yang dibutuhkannya adalah dukungan keluarga terutama ibu, alasannya karna dia juga malu menceritakan kepada keluarga laki-lakinya dan ibu adalah tempat yang paling tepat untuk anak perempuan yang baru mengalami *menarche* sebab ibunya telah mengalami situasi itu. Maka dengan ibu memberikan pemahaman dan bagaimana cara untuk mengatasi dan menghadapi saat *menarche* tiba anak tersebut akan merasakan kesiapan dan tidak cemas ketika dia *menarche*, tapi berdasarkan wawancara yang dikatakan di atas masih banyak siswi kurang mendapatkan dukungan dari ibu tentang pemberian informasi atau pengetahuan tentang *menarche*.

Peneliti melakukan penelitian di SDN Terpadu 002 Kuok karena masih banyak anak yang kurang mendapatkan informasi tentang *menarche*, sehingga mempengaruhi respon anak terhadap *menarche* dan dampak jika tidak ada dukungan ibu kepada anak yang mengalami kecemasan menghadapi *menarche*. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, Dari data yang di dapat, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 KUOK”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dilihat pada anak merasa cemas saat pertama kali menghadapi *menarche*. Ini disebabkan karena kurangnya informasi dan dukungan dari ibu ke anak

perempuannya, sehingga timbul permasalahan “adakah hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche*?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan ibu kepada anak tentang menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai pedoman untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan *menarche* pada anak perempuan dan sebagai bahan studi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi (Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai)

Untuk menambah literature kepustakaan tentang hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* yang dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi tambahan bagi penelitian lain.

### b. Bagi Responden

Sebagai masukan bagi anak perempuan tentang pentingnya mencari informasi yang berhubungan dengan *menarche*, baik dari guru, teman sebaya dan orang tua terutama ibu.

### c. Bagi Penelitian

Sebagai pengalaman dan menambah wawasan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang di peroleh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Konsep Dasar Dukungan**

###### **a. Definisi Dukungan**

Menurut (Agustina, 2018), dukungan adalah informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan, praktik, atau tindakan yang diberikan dalam lingkungan sosial oleh orang-orang yang akrab dengan subjek atau dalam bentuk berada di objek yang dapat memberikan manfaat emosional atau mempengaruhi perilaku penerimanya atau dukungan yaitu untuk menjaga mereka yang bergantung pada kita, menghargai dan mencintai kita.

Dukungan dapat didefinisikan sebagai bantuan atau dukungan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan didapat dari lingkungan sosial yaitu orang-orang terdekat, termasuk didalamnya anggota keluarga, orang tua dan teman (Ratmanita, 2013).

###### **b. Jenis-jenis Dukungan**

Menurut Cohen & Syme (dalam Engel, 2014) Jenis-jenis dukungan, yaitu :

1) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan secara langsung berupa fasilitas atau materi.

2) Dukungan emosional

Dukungan ini meliputi pemberian nasehat, arahan, masukan atau klarifikasi. Beberapa dukungan emosional termasuk ekspresi empati, seperti mendengarkan, keterbukaan, menunjukkan kepercayaan pada pelapor, ingin mengerti, dan peduli. Dukungan emosional membuat penerima merasa dihargai, nyaman, aman, dilindungi, dan dicintai.

3) Dukungan informasi

Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu. Dukungan ini meliputi pemberian nasehat, bimbingan, masukan, atau penjelasan tentang bagaimana seharusnya seseorang bersikap.

4) Dukungan penilaian

Dukungan ini dapat berupa umpan balik positif, dorongan perilaku, atau perbandingan sosial yang membuka cakrawala bagi orang yang stres.

c. Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Dukungan

Menurut (Nursyamsiah, 2016) adapun hal-hal yang mempengaruhi faktor-faktor dukungan yaitu:

1) Faktor internal

a) Tahap perkembangan

Dukungan dapat didasarkan pada usia, di mana rentang usia yang berbeda memiliki pemahaman dan respons yang berbeda terhadap perubahan kesehatan saat mereka tumbuh dan berkembang.

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Variabel intelektual seperti pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman sebelumnya membentuk keyakinan seseorang akan adanya dukungan. Kemampuan kognitif membentuk cara berpikir seseorang, termasuk kemampuan memahami faktor penyakit dan menggunakan pengetahuan kesehatan untuk menjaga kesehatannya.

c) Faktor emosional

Faktor emosional mempengaruhi baik keyakinan akan adanya dukungan maupun cara menggunakannya. Seseorang yang bereaksi terhadap setiap perubahan dalam hidupnya lebih cenderung bereaksi terhadap berbagai tanda penyakit, mungkin karena takut penyakit

itu akan berakibat fatal. Selama sakit, seseorang yang tampak sangat tenang mungkin memiliki sedikit respons emosional. Seseorang yang tidak mampu mengatasi secara emosional dengan ancaman penyakit mungkin percaya bahwa dia memiliki gejala penyakit dan menolak pengobatan.

d) Spiritual

Aspek spiritual terlihat pada bagaimana seseorang menjalani hidupnya, meliputi nilai dan keyakinan yang dijunjungnya, hubungan dengan keluarga dan teman, serta kemampuan menemukan harapan dan makna dalam hidup.

2) Faktor Eksternal

a) Praktik di keluarga

Cara keluarga memberikan dukungan biasanya berdampak pada kemampuan penderita dalam menjalankan kesehatannya. Misalnya, jika keluarganya mengambil tindakan pencegahan, kemungkinan besar klien akan melakukannya juga.

b) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan risiko penyakit dan mempengaruhi bagaimana seseorang mendefinisikan dan merespon penyakitnya.

c) Latar belakang budaya

Keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan, termasuk cara kesehatan pribadi dilakukan, dipengaruhi oleh latar belakang budaya mereka.

d. Sumber Dukungan

menurut Khan & Antonoucci (dalam Falcon, 2017) sumber-sumber dukungan terbagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Sumber dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang selalu bersama mereka dan mendukung mereka sepanjang hidup mereka. Contohnya keluarga dekat (ibu, ayah, saudara laki-laki, saudara perempuan), pasangan (suami/istri), atau teman dekat.
- 2) Sumber dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang memainkan peran kecil dalam kehidupan mereka dan berubah dari waktu ke waktu. Sumber-sumber yang termasuk ini adalah Rekan kerja, tetangga, dan kerabat jauh.
- 3) Sumber dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain yang jarang memberikan dukungan sosial dan memiliki peran yang cepat berubah. Yang termasuk memberikan bantuan ini yaitu Supervisor dan tenaga ahli/profesional.

## 2. Konsep Dasar Dukungan Ibu

### a. Definisi Ibu

menurut Santoso (2009,dalam Prasetya, 2017) ibu adalah salah satu anggota keluarga yang berfungsi sebagai pengurus rumah tangga, pelindung dan pencari nafkah tambahan serta anggota kelompok masyarakat. Ibu adalah seseorang yang mempunyai banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seorang yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Ibu juga bisa menjadi benteng bagi keluarganya yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya.

Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya, ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orang tua kandung (biologis) dan seorang yang mengisi peranan ini (Wikipedia Bahasa Indonesia, 2021)

Dapat disimpulkan ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang memiliki banyak peran di dalam keluarga. Ibu juga dapat mengendalikan masalah-masalah pada remaja.

### b. Peran Ibu

Ibu merupakan pihak pertama yang bertanggung jawab memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi anak remaja. Remaja yang kurang informasi tentang kesehatan

reproduksi dikhawatirkan tidak bisa mempersiapkan mental mereka untuk menghadapi *menarche*. Tidak dapat dipungkiri lagi kebutuhan anak remaja akan informasi, pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi masih belum dapat dipenuhi dengan baik, padahal masalah kesehatan reproduksi terjadi akibat remaja kekurangan informasi yang benar sehingga mereka mengakses informasi yang keliru (Yusuf, 2021)

Peran orang tua berperan aktif dalam memberikan bimbingan tentang pendidikan menstruasi melalui nasehat dan komunikasi dalam keluarga, sehingga tidak terjadi kesalahpahaman pengetahuan dan kesalahan dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi anak remaja yang dapat mempengaruhi perilaku dari seorang anak itu sendiri dalam perilaku saat menstruasi. Hal ini diharapkan peran orang tua ibu lebih intensif dalam memberikan pendidikan atau informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi.

c. Dukungan Ibu terhadap *Menarche*

Remaja memerlukan dukungan, perhatian, pengertian serta dorongan bagi remaja untuk bisa menentukan kepribadian dan membantu untuk menjelaskan perubahan-perubahan yang akan di alaminya. Dukungan sosial yang diberikan ibu terhadap kecemasan anak perempuan dalam menghadapi *menarche* dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh terhadap

tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang memperoleh dukungan sosial, emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran dan kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Dukungan ibu yang diberikan dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang di berikan ibu kepada anaknya dalam menghadapi *menarche*. Dukungan sosial (*social support*) merupakan suatu bentuk kenyamanan yang didapatkan seseorang dari orang lain seperti orang tua , pasangan, saudara, teman, guru ataupun petugas medis. Dukungan ini berupa ungkapan empati, kepedulian, perhatian, bantuan uang atau barang, nasihat, saran atau umpan balik.

Dukungan sosial yang didapatkan anak perempuan terkait *menarche* akan menyebabkan anak perempuan merasa mendapatkan perhatian, informasi, cinta, kasih sayang dan rasa nyaman sehingga membantunya mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche* (Narsih et al., 2021)

#### d. Alat Ukur Dukungan Ibu

Alat ukur dengan cara subjek diberikan angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga (ibu) adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informatif.

Pada penelitian ini sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan dari empat alternatif jawaban yaitu 1= Tidak Pernah (TP) yang berarti tidak pernah sama sekali memberikan dukungan dan diberi bobot nilai 1, 2= Jarang atau Kadang-Kadang(JR) dan di beri bobot nilai 2, 3= sering (SR) diberi bobot nilai 3, 4= selalu (SL) dan diberi bobot nilai 4 (Asriati, 2018).

### **3. Konsep Dasar *Menarche***

#### **a. Definisi *Menarche***

Menurut Hincliff (1999) *menarche* adalah periode menstruasi pertama yang terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Menstruasi pertama atau *menarche* biasanya terjadi pada usia 10 hingga 16 tahun. *Menarche* adalah haid atau menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang perempuan yang terjadi pada masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi, dan merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang perempuan yang menunjukkan adanya produksi hormon yang normal (Sholicha, 2020).

*Menarche* adalah haid pertama yang terjadi akibat proses sistem hormonal yang kompleks. *Menarche* salah satu tanda bahwa remaja tersebut telah mengalami perubahan di dalam

dirinya dan juga disertai dengan berbagai masalah dan perubahan-perubahan baik fisik, biologi, psikologi maupun sosial, harus dihadapi oleh remaja karena ini merupakan masa yang sangat penting karena merupakan masa peralihan ke masa dewasa (David, 2013).

Dapat disimpulkan bahwa *menarche* adalah menstruasi pertama yang dialami oleh remaja perempuan. *Menarche* merupakan salah satu tanda perubahan pubertas yang dialami remaja perempuan saat berumur 10-16 tahun (Hayuningtyas, 2017)

b. Usia *Menarche*

Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi sangat bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun saat mendapat menstruasi pertama kali, tapi ada juga yang 8 tahun sudah memulai siklusnya. Bila usia 16 tahun baru mendapat menstruasi pun terjadi (Mukhoirotin, 2016).

Usia *menarche* sekarang ini terjadi lebih dini dibandingkan dengan zaman dahulu. *Menarche* yang terjadi lebih dini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Seperti dipengaruhi oleh faktor psikologis, biologis dan gizi yang baik akan menyebabkan cepat terjadi *menarche*. Menurut

Lestari(2015, dalam Joti, 2018)Durasi terjadinya menstruasi juga sangat bervariasi, ada yang terjadi dalam waktu 4-6 hari, ada juga yang terjadi dalam waktu 8 hari.

c. Fisiologi *Menarche*

*Menarche* terjadi akibat peningkatan *Focille Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone-Realising Hormone (LH)* yang merangsang sel target ovarium. *FSH* dan *LH* berkombinasi dengan receptor *FSH* dan *LH* yang selanjutnya akan meningkatkan laju kecepatan sekresi dan proliferasi sel. Seiring terjadiya pematangan folikel, hormon estrogen diproduksi oleh ovarium.

Hormon estrogen berfungsi untuk merangsang pertumbuhan endometrium dan pertumbuhan ciri seks sekunder. Fluktuasi tingkat hormon estrogen menyebabkan perubahan suplai darah dalam endometrium. Kematian sebagian jaringan endometrium dan fluktuasi suplai darah menyebabkan luruhnya endometrium yang disertai dengan perdarahan melalui vagina (Pudiastuti, 2012).

d. Tanda-Tanda *Menarche*

seorang perempuan akan mengalami *menarche* pada masa pubertasnya, yang diikuti dengan adanya perubahan yang terjadi pada masa pubertasnya, yang diikuti dengan adanya perubahan yang terjadi pada tubuhnya seperti pertumbuhan

payudara, pertumbuhan rambut halus disekitar pubis dan aksila, serta panggul yang mulai melebar dan membesar, selain itu organ reproduksi yang didalam juga akan mengalami perubahan dan perkembangan untuk mempersiapkan menstruasi pertama

e. Tanda dan Gejala yang Menyertai *Menarche*

Menurut Prasetya (2017) ada beberapa tanda dan gejala yang menyertai *menarche* yaitu sebagai berikut:

- 1) Perdarahan yang sering tidak teratur.
- 2) *Anovalotoir*, pada 1-2 tahun atau lebih sebelum menstruasi teratur, tetapi tidak semua remaja mengalami ovulasi sebelum menstruasi yang teratur.
- 3) Darah yang keluar berwarna lebih muda dan jumlah yang keluar tidak terlalu banyak.
- 4) Lama perdarahan terjadi dalam waktu 4-7 hari bahkan kurang .
- 5) Terkadang disertai rasa nyeri.

Gejala yang sering kali terjadi saat terjadinya *menarche* adalah rasa tidak nyaman yang disebabkan karena selama menstruasi volume air dalam tubuh berkurang. Gejala lainnya seperti sakit kepala, pegal-pegal pada kaki dan pinggang, serta kram pada perut. Sebelum periode *menarche* ini terjadi, biasanya ada perubahan emosional yang dirasakan seperti adanya rasa kesal, marah dan sedih yang disebabkan

oleh adanya pelepasan beberapa hormo (Hayuningtyas, 2017).

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menarche*

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *menarche* yaitu sebagai berikut:

1) Genetik

Faktor keturunan dapat mempengaruhi maturitas. Hal tersebut dipelajari dari anak kembar. Anak kembar monozigot akan mengalami *menarche* dalam usia yang hamper sama (anantara 2-3 bulan), ketika kembar dizigot selisih 9 bulan, waktu maturitas juga berhubungan dengan usia *menarche* ibu dan anak ( $r=0,4$ ) (Sholicha, 2020)

2) Nutrisi dan Status Gizi

Usia *menarche* berhubungan dengan kenaikan berat badan dan lemak pada tubuh. Hal tersebut berhubungan dengan hormon *mileu* yang berfungsi mempengaruhi pubertas, mempengaruhi berat badan dan komposisi tubuh. Umumnya, anak yang mempunyai berat badan berlebih dan mempunyai gizi yang akan lebih cepat terjadinya *menarche*. Sedangkan anak yang mengalami malnutrisi dan memiliki badan yang lebih kecil akan lebih lambat mengalami *menarche* (Sholicha, 2020)

### 3) Status Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat yang mempunyai tingkat ekonomi menengah keatas akan lebih memperhatikan kesehatannya. faktor sosial ekonomi ini tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian *menarche* , tetapi status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi yang baik (Sholicha, 2020)

### 4) Rangsangan Audiovisual

Salah satu faktor penyebab terjadinya *menarche* dini adalah karena rangsang audiovisual, baik berasal dari percakapan yang didengar, tontonan dari film atau internet yang mengarah kepada hal-hal vulgar, dewasa, maupun seksualitas. Rangsangan dari mata dan telinga tersebut akan merangsang sistem reproduksi dan genitalia untuk lebih cepat matang, bahkan rangsangan audiovisual ini merupakan faktor penyebab utama *menarche* dini (Pratiwi, 2017)

### 5) Aktivitas Fisik

Fakta lain menunjukkan pada anak perempuan yang sering melakukan aktivitas fisik akan mengalami *menarche* lebih lambat dibandingkan dengan anak perempuan yang jarang sekali melakukan melakukan aktifitas fisik. Aktivitas fisik seperti olahraga juga dapat mempengaruhi usia

terjadinya *menarche*. Remaja putri yang melakukan olahraga, seperti voli, bulu tangkis, dan renang dengan intensitas tidak teratur akan mengalami *menarche* lebih cepat dibandingkan dengan remaja yang melakukan olahraga secara teratur. Olahraga yang dilakukan secara berlebihan dapat mengakibatkan penurunan hormone estrogen, sehingga waktu terjadinya *menarche* bisa lebih lambat (Wardani *et al.*, 2012)

6) Kesehatan Umum

Tubuh yang lemah atau anak perempuan yang menderita penyakit kronis dapat menyebabkan *menarche* terjadi lebih lambat. Terutama penyakit yang mempengaruhi makanan dan oksigenasi jaringan, serta obat-obatan yang dikonsumsi memiliki efek samping tertentu (Wardani *et al.*, 2012)

g. Kesiapan Menghadapi *Menarche*

Kesiapan menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang sudah siap untuk menerima kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama atau *menarche*, yang terjadi secara periodik (pada waktu tertentu) dan siklik (berulang-ulang). Kesiapan menghadapi *menarche* ditandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima dan mengalami menstruasi pertama (Sholicha, 2020)

h. Faktor-faktor yang Mempengaruhi dalam Menghadapi *Menarche*.

1) Dukungan Ibu

Sikap seorang ibu juga mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche*, umumnya anak perempuan akan memberitahu ibunya saat menstruasi pertama kali tetapi tidak semua ibu memberikan sikap yang benar terhadap *menarche* yang dialami anaknya. Sebagian ibu bersikap negatif karena enggan membicarakan secara terbuka karena masih menganggap tabu, sehingga menimbulkan kecemasan pada anak. Sikap positif yang diberikan ibu terhadap kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* dapat memberikan dukungan emosional dan berpengaruh terhadap tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini anak yang merasa memperoleh dukungan sosial, emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

2) Pola Asuh Orang Tua

Orang tua mempunyai tugas dalam mempersiapkan anak untuk menghadapi masa pubertas, pola asuh orang tua merupakan sumber utama untuk bertanggung jawab dan rasa kepercayaan diri untuk menghadapi cemas dan rasa takut yang dialami saat terjadi hal-hal yang belum pernah terjadi

seperti *menarche*. Pola asuh orang tua harus memiliki sifat *persistent* dan konsisten yaitu, melindungi, mengasuh dan membimbing anaknya. Orang tua diwajibkan untuk mengetahui pengetahuan dan informasi terkait pola asuh yang tepat dan jelas.

### 3) Pengetahuan

Pengetahuan tentang *menarche* pada anak perempuan sangatlah dibutuhkan, pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologi terkait *menarche* sangat diperlukan. Seorang anak membutuhkan informasi tentang proses menstruasi dan kesehatan selama menstruasi. Pendidikan reproduksi remaja merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak, tidak hanya petugas di institusi pelayanan kesehatan saja namun juga orang tua, kerabat dekat, guru, tokoh agama dan masyarakat lingkungan sekitar yang ikut serta berperan dalam memberikan informasi sejak dini dan dukungan emosional.

### 4) Usia *Menarche*

Usia mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* karena semakin muda usia anak, maka semakin anak belum siap untuk menerima peristiwa *menarche*, sehingga *menarche* dianggap sebagai suatu gangguan yang

mengejutkan. *Menarche* yang terjadi terlalu dini pada anak akan mempengaruhi kedisiplinan dalam hal kebersihan badan, seperti mandi masih harus dipaksakan oleh orang lain. Sehingga pada akhirnya, *menarche* dianggap oleh anak sebagai satu beban baru yang tidak menyenangkan.

#### 5) Sumber Informasi

Sumber informasi adalah sumber-sumber yang dapat memberikan informasi tentang *menarche* kepada siswi. Sumber informasi yang diterima siswi dapat diperoleh dari keluarga, teman sebaya dan lingkungan sosial.

#### 6) Ketidaksiapan Menghadapi *Menarche*

Ketidaksiapan menghadapi *menarche* dapat menyebabkan seorang anak mengalami kecemasan dengan perubahannya. Kesiapan menghadapi *menarche* merupakan suatu kondisi siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya *menarche*. Kesiapan menghadapi *menarche* dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi dan perhatian pada perempuan pada masa menghadapi *menarche*, dengan demikian perempuan akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche*.

#### i. Sikap Menghadapi *Menarche*

Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* dengan cara-cara tertentu. Sikap remaja

dalam menghadapi *menarche* dapat berupa positif dan negatif. Sikap positif yang ditunjukkan remaja yaitu remaja tidak merasa cemas, takut dan gelisah, remaja menganggap *menarche* adalah hal yang wajar dialami oleh perempuan sebagai tanda bahwa seseorang sudah mulai dewasa. Sedangkan sikap negative yang sering kali ditunjukkan remaja yaitu, merasa cemas, takut, gelisah dan menganggap *menarche* adalah suatu yang membahayakan.

Sikap dapat mempengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, dan faktor emosional (Hayuningtyas, 2017)

j. Dampak Ketidaksiapan Menghadapi *Menarche*

Dampak yang dapat terjadi apabila remaja tidak mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche* sejak dini yaitu :

1) Perilaku *Hygiene* Saat Menstruasi (Perawatan Diri)

Kesiapan menghadapi *menarche* perlu adanya kemampuan, seperti kemampuan dalam menjaga kebersihan organ kewanitaan dan mengetahui kapan harus mengganti pembalut. Jika perilaku *hygiene* saat menstruasi tidak baik, akan berpengaruh terhadap kebersihan organ kewanitaan.

## 2) Kecemasan

Ketidaksiapan menghadapi *menarche* menyebabkan anak mengalami cemas saat terjadinya *menarche* yang ditandai dengan bingung, tegang, takut, dan gelisah (Sholeha, 2016)

## 4. Konsep Dasar Kecemasan

### a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan perasaan alami yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang intens dan berkelanjutan (Mellani, 2021). Kecemasan adalah penilaian risiko dan reaksi terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan terkait dengan perasaan tidak aman dan tidak berdaya. Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan dialami oleh orang-orang dari segala usia dalam berbagai situasi dan keadaan. Situasi ini dirasakan secara subjektif, dan objeknya tidak selalu jelas. Artinya, seseorang mungkin menjadi cemas, tetapi sumber atau objek kecemasan itu tidak tampak nyata. Kecemasan ini terlihat dalam hubungan interpersonal (Yasin, 2020)

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak memiliki objek tertentu. Hal ini dipicu oleh yang tidak diketahui dan hadir selama semua pengalaman baru. Inilah ciri yang membedakan kecemasan dengan ketakutan (Rachmawati, 2012). Berdasarkan definisi di atas, kecemasan dapat didefinisikan

sebagai reaksi atau situasi baru dan berbeda terhadap ketidakpastian dan ketidakberdayaan.

b. Tingkat Kecemasan

Menurut Engel (2014), kecemasan terbagi menjadi 4 tingkatan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ini terkait dengan peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini membuat orang tersebut lebih waspada dan memperluas bidang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi dan menumbuhkan pembelajaran dan kreativitas. Respon fisiologis ditandai dengan gerakan pernapasan, denyut nadi, dan peningkatan tekanan darah, serta gejala wajah ringan seperti kulit berkerut dan bibir gemetar. Respon kognitif adalah bidang persepsi yang luas yang mampu menerima rangsangan yang kompleks, berkonsentrasi pada masalah, dan memecahkan masalah secara efektif. Respons perilaku dan emosional seperti ketidakmampuan untuk duduk diam, tremor halus di tangan, dan kadang-kadang peningkatan suara.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan memungkinkan seseorang untuk memperbaiki hal-hal penting dan memperbaiki orang lain, menghasilkan perhatian selektif tetapi kemampuan untuk mengambil

tindakan yang lebih terarah. Seseorang akan menatap dengan tajam dan memperhatikan sesuatu ketika sedang cemas. Suara gemetar, perubahan nada suara, takikardia, tremor, dan ketegangan otot adalah gejala kecemasan sedang.

### 3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan dan focus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada yang lain. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernafasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskular dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi.

## c. Respon Terhadap Kecemasan

### 1) Respon Fisiologi terhadap Kecemasan (Khasanah, 2020)

Stres fisik atau emosional mengaktifkan amigdala, bagian dari sistem limbik yang terkait dengan komponen emosional otak. Masukan dari pusat yang lebih tinggi di otak depan menahan respons emosional yang muncul. Respon

neurologis dari amigdala ditransmisikan dan merangsang respons hormonal hipotalamus. *Hipotalamus* melepaskan hormon *CRF (Corticotropin Releasing Factor)*, yang merangsang hipofisis untuk melepaskan hormon lain ke dalam aliran darah, yaitu *ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone)*.

*ACTH* diproduksi oleh kelenjar adrenal, yang merupakan kelenjar kecil yang terletak di atas ginjal. Kelenjar adrenal menghasilkan lebih banyak kortisol dan menekan sistem kekebalan saat stres meningkat. Pada saat yang sama, hipotalamus bekerja langsung pada sistem saraf otonom untuk meningkatkan respons langsung terhadap stres, yang ditandai dengan produksi air liur yang berlebihan (*hipersaliva*).

Sistem saraf otonom bertanggung jawab atas sekresi air liur. Sistem saraf otonom diperlukan untuk menjaga keseimbangan tubuh. Sistem saraf otonom dibagi menjadi dua bagian: simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis bertanggung jawab atas adanya rangsangan atau stres. Reaksi seperti peningkatan denyut jantung, pernapasan cepat, dan penurunan aktivitas gastrointestinal. Sedangkan sistem saraf parasimpatis menyebabkan tubuh kembali ke keadaan

istirahat dengan memperlambat pernapasan dan meningkatkan aktivitas saluran cerna.

Stimulasi lanjutan dari sistem saraf simpatik menyebabkan respons stres berulang dan mengembalikan keseimbangan sistem saraf otonom. Keseimbangan kedua sistem ini sangat penting untuk kesehatan tubuh. Dengan demikian, tubuh siap untuk melawan atau bereaksi melalui mekanisme ganda: satu respons saraf jangka pendek dan satu respons hormonal yang bertahan lebih lama.

#### 1) Respon Psikologis terhadap Kecemasan

Perilaku yang berhubungan dengan kecemasan termasuk tampak gelisah, memiliki ketegangan fisik, gemetar, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindari, dan menjadi sangat waspada.

#### 2) Respon Kognitif

Tidak memperhatikan, penurunan daya pikir, pelupa, penurunan lapang pandang, kebingungan, kehilangan objektivitas, ketakutan akan gambaran visual, ketakutan akan cedera atau kematian, dan mimpi buruk adalah semua gejala kecemasan yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk berpikir baik proses berpikir maupun isi.

### 3) Respon Afektif

Secara afektif, klien akan menunjukkan kebingungan, kecemasan, ketegangan, ketakutan, kewaspadaan, kekhawatiran, mati rasa, rasa bersalah atau malu, dan reaksi kecemasan yang berlebihan.

#### d. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Tidak semua kecemasan dapat diklasifikasikan sebagai patologis. Kecemasan normal juga ada. Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, menurut:

##### 1) Usia

Saat permintaan bantuan dari lingkungan menurun seiring bertambahnya usia, bantuan dicari jika ada kebutuhan akan kenyamanan, ketenangan, atau nasihat. Menurut Irdan (2021) bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan saat pertama kali menstruasi (*menarche*), semakin dewasa usia seseorang maka mampu untuk mengontrol kecemasan.

##### 2) Pengalaman

Individu yang memiliki pengalaman untuk mengalami dan menghadapi stres cenderung mempersepsikan stres sebagai masalah yang dapat dipecahkan. Setiap pengalaman berharga, dan belajar dari pengalaman dapat membantu Anda mengatasi stres dengan lebih baik. Menurut Ernia (2018), berdasarkan penelitiannya terdapat hubungan yang erat

antara pengalaman setelah menstruasi pertama dengan kecemasan, dimana seseorang yang telah menstruasi kecemasannya akan berkurang karena sudah mengalaminya.

### 3) Pengetahuan

Seseorang yang berpengetahuan dan kemampuan intelektual akan mampu meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri seseorang dalam menghadapi stres akibat berbagai kejadian. Akan ada banyak kegiatan untuk membantu individu meningkatkan kemampuan dirinya. (Muklis, 2016) menemukan ada hubungan antara pengetahuan dan peningkatan kecemasan. Pengetahuan orang tua tentang *menarche* akan menurunkan kecemasan pada anak karena orang tua akan dapat menjelaskan *menarche* kepada anaknya sehingga mengurangi kecemasannya.

### 4) Pendidikan

Peningkatan pendidikan juga dapat mengurangi perasaan tidak puas terhadap kemampuan seseorang dalam menghadapi stres. Pendidikan tinggi membuatnya lebih mudah dan lebih mampu menghadapi stress. Menurut Asih (2013). Pendidikan dan kecemasan memiliki hubungan, Seseorang dapat mengontrol kecemasannya jika ia memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

## 5) Keluarga

Peran lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga.

Dalam hal ini, pasangan sangat penting dalam hal memberi.

dukungan. Istri dan anak yang pengertian dan mampu mengimbangi kesulitan suami akan berkurang stresnya.

Dukungan keluarga sangat berperan terhadap tingkat kecemasan. Aini (2010), Karena dengan nasehat dan motivasi dari keluarga persaan cemas berkurang.

### e. Bentuk Kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi seseorang dalam berbagai cara. Beberapa orang mengkhawatirkannya pada tingkat psikologis, emosional, dan fisiologis. Kecemasan secara psikologis dan 17 dimanifestasikan dalam gejala kejiwaan seperti ketegangan, kebingungan, khawatir, sulit berkontraksi, perilaku tidak menentu, dan sebagainya. Sedangkan secara fisiologis diwujudkan dalam gejala fisik, terutama pada sistem saraf, seperti insomnia, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, muntah, diare, dan sesak napas disertai tremor otot (Mellani, 2021)

Menurut Jayanti (2012) ada hubungan antara kecemasan dengan *menarche* pada siswa sekolah dasar yang mengalami menstruasi pertama, Kecemasan tersebut sebagian besar berupa

kecemasan ringan seperti panik, bingung, dan khawatir tidak memahami *menarche*.

f. Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, berat sekali. Menggunakan alat ukur (*instrument*) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* dikutip (Wahyudi *et al.*, 2019). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala, meliputi gejala perasaan cemas, gejala ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala somatik fisik, gejala kardiovaskuler dan pembuluh darah, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala autonom, sikap dan tingkah laku. Masing-masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu: total nilai skor kecemasan ringan yaitu  $<27$  dan kecemasan berat  $>27$  (Wahyudi *et al.*, 2019)

## 5. Penelitian Terkait

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh Ning Setiowati & Yuni Purwati tahun 2015 tentang hubungan dukungan ibu dengan tingkat kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI MI Muhammadiyah Bonjor Tretep Temanggung. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan ibu dengan kesiapan

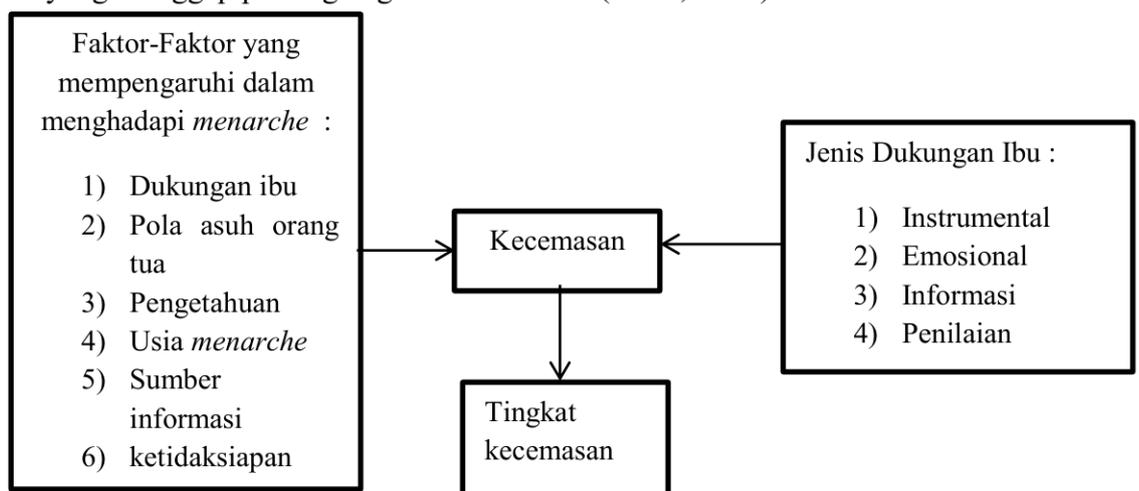
menghadapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI MI Muhammadiyah Bonjor Tretep Temanggung. Hasil penelitian terdapat dukungan ibu rendah sebanyak 35 orang (87,5%), dukungan ibu sedang sebanyak 5 orang (12,5%), dan tidak ada dukungan tinggi. Kesiapan kurang sebanyak 8 orang (20%), kesiapan cukup sebanyak 30 orang (75%) sedangkan kesiapan baik sebanyak 2 orang (5%). Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah pada variabel dependen, peneliti membahas tentang tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche*.

- 2) Penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih & Wulandari tahun 2017 tentang kesiapan menghadapi *menarche* dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan kesiapan menghadapi *menarche* dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah. Hasil penelitian terdapat 77,8% dinyatakan tidak siap menghadapi *menarche* , sebanyak 55,6% siswi dengan tingkat cemas sedang. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel independen, peneliti membahas tentang dukungan ibu pada anak dalam menghadapi *menarche*.
- 3) Penelitian yang dilakukan oleh Sri Sundari & Naomi P.H.Panjaitan, tentang hubungan dukungan orang tua tentang *menarche* dengan tingkat kecemasan menghadapi *menarche*

pada siswi sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan teknik total sampling 34 siswi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis data yaitu *sperman rank*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua tentang *menarche* dengan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* pada siswi SD Negeri 2 Kadipiro. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel independen, peneliti membahas tentang dukungan ibu pada anak dalam menghadapi *menarche*. Selain itu perbedaannya juga terdapat pada jumlah sampel dengan sampel 84 siswi.

## B. Kerangka Teori

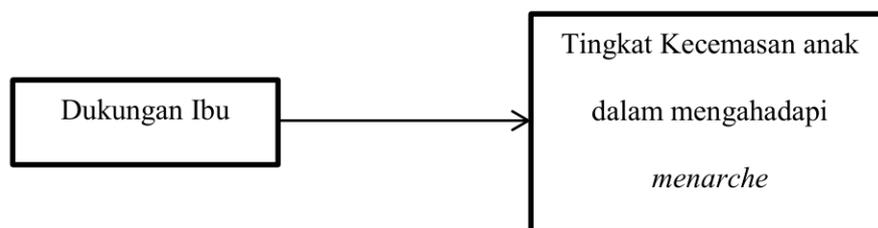
Kerangka teori merupakan suatu model konseptual mengenai bagaimana seseorang menyatakan hubungan antara beberapa faktor yang dianggap penting bagi suatu masalah (Fitria, 2013).



Skema 2.1 Kerangka Teori

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN Terpadu 002 Kuok Tahun 2022. Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis berupa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Dalam penelitian ini terdapat dua (2) variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan, sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat (Hidayat, 2012)



Skema 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Menurut (Sugiyono, 2017) hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan penelitian. Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

Ha : Ada hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan padaanak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

Ho : Tidak ada hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan padaanak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

# BAB III

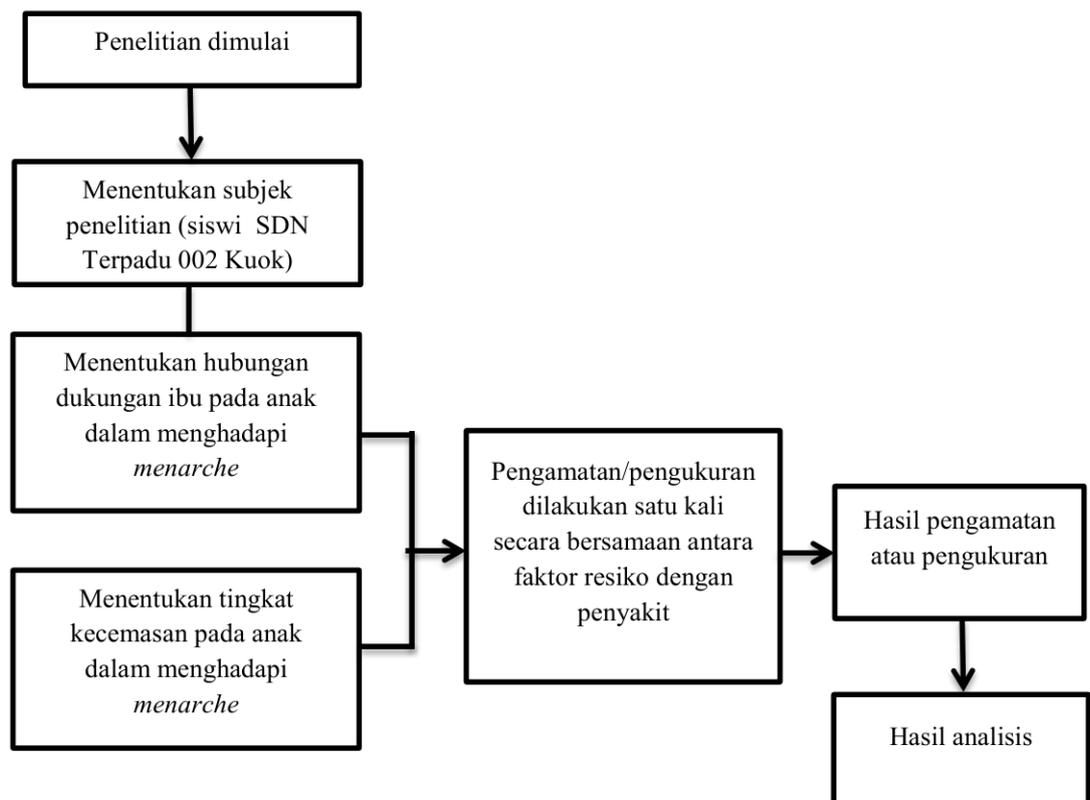
## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) diteliti pada saat yang bersamaan saat penelitian dilakukan.

#### 1. Rancangan Penelitian.

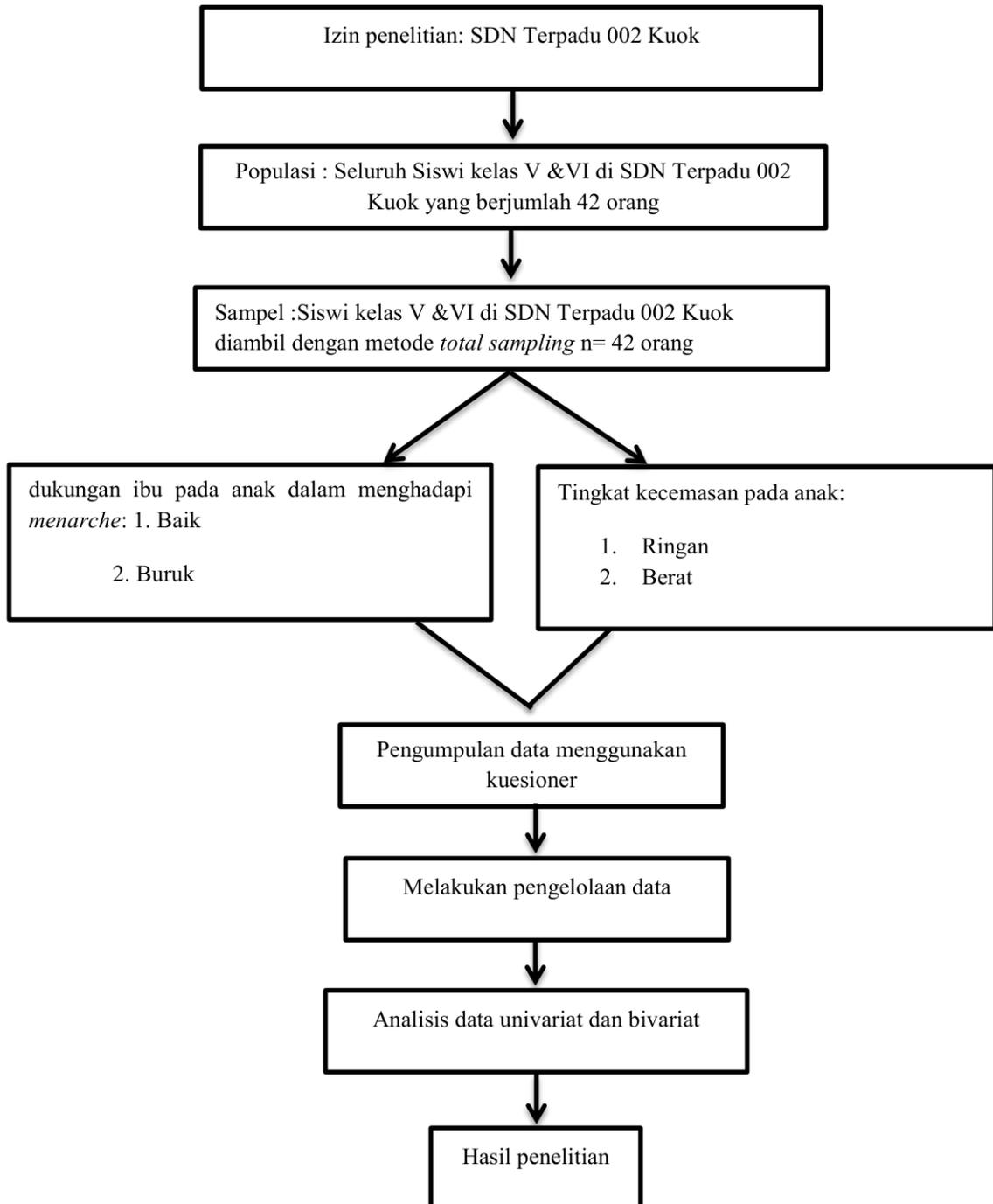
Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah:



Skema 3.1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014)

## 2. Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini adalah :



Skema 3.2 Alur Penelitian

### 3. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut:

#### a. Tahap Persiapan

1) Menentukan jadwal penelitian

Penentuan jadwal penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu yang tepat untuk dilakukannya penelitian.

2) Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada siswi kelas V & VI di SDN Terpadu 002 Kuok.

3) Meminta surat izin penelitian di Prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai kemudian mengantar ke tempat penelitian.

4) Menentukan populasi dan sampel.

5) Menyiapkan alat dan bahan penelitian yang meliputi kuisisioner yang akan diberikan kepada siswi SDN Terpadu 002 Kuok.

#### b. Tahap Pelaksanaan

1) Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti untuk melakukan penelitian di SDN Terpadu 002 Kuok yang akan melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok”.

- 2) Setelah responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti, maka peneliti memberikan *inform consent*.
- 3) Peneliti memberikan lembar kuesioner terkait dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak menghadapi *menarche* untuk diisi kepada responden.

**c. Tahap Akhir**

Pada tahap akhir ini kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data.
- 2) Mengolah dan menganalisis data yang diperoleh.
- 3) Menarik kesimpulan dari hasil yang didapat.

**4. Variabel Penelitian**

Variabel – variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel Independen (Variabel Bebas) adalah dukungan ibu pada anak dalam menghadapi *menarche*.
- b. Variabel Dependen (Variabel Terikat) adalah tingkat kecemasan pada anak.

**B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Terpadu 002 Kuok, Kecamatan Kuok, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau pada tanggal 12-16 Juli 2022.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V dan VI yang sudah *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok yang berjumlah 42 orang.

### 2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah siswi yang telah *menarche* dengan menggunakan kriteria sampel yang sangat membantu dalam mengurangi bias dalam penelitian.

#### a. Kriteria Sampel

##### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai berikut:

Siswi kelas V dan VI SDN Terpadu 002 Kuok yang bersedia menjadi responden.

##### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak mewakili syarat sebagai sampel penelitian yaitu:

- a. Siswi dalam keadaan sakit.
- b. Siswi yang pindah sekolah saat dilakukan penelitian.

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil seluruh anggota populasi. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 orang.

#### D. Etika Penelitian

##### 1. Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* merupakan persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

##### a. Tanpa nama (*Anonymity*)

Memberikan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan diajukan.

##### b. Kerahasiaan

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi

yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset (Hidayat, 2014)

#### **E. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

##### **1. Alat Pengumpulan Data Dukungan Ibu**

Variabel independen yaitu dukungan ibu diteliti dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang dibuat oleh penelitian berdasarkan jenis dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup dengan jawabannya sudah ditentukan, dengan begitu responden tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan jawaban lain. Pertanyaan dalam kuesioner ini terdiri dari 16 item yaitu 14 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif, dengan kategori :

- a. Buruk, jika skor responden  $<42$
- b. Baik, jika skor responden  $\geq 42$

Skor jawaban skala yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Selalu : skornya 4
2. Sering : skornya 3
3. Kadang-kadang : skornya 2

4. Tidak pernah : skornya 1

## 2. Alat Pengumpulan Data Kecemasan

Alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner yang sudah baku dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), kuesioner HARS disusun 14 indikator antara lain: perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik (otot), gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku. Pengukuran tingkat kecemasan, responden diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan sesuai dengan kondisi yang dialami responden, dengan kategori hasil pengukuran:

- a. Kecemasan Ringan (jika ditemukan 14-27 dari gejala/keluhan yang ada).
- b. Kecemasan berat (jika ditemukan  $> 27$  gejala/keluhan yang ada)

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner dukungan ibu yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian Ernia (2018), yang berjudul “hubungan dukungan ibu dan sikap remaja putri dengan kesiapan menghadapi menarche” kuesioner dukungan ibu pada penelitian tersebut telah dilakukan uji validitas dengan hasil didapatkan dari 21 soal yang valid sebanyak 16 soal dan tidak valid sebanyak 5 soal, dan hasil dari uji reliabilitas didapatkan nilai  $r$  hitung untuk kuesioner dukungan ibu 0,853.

Kuesioner tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 item gejala. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian Anju (2017), yang berjudul “hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada remaja awal dalam menghadapi *menarche*”. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 oleh Max Hamilton dan sekarang menjadi standart pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* dengan tingkat validitas yaitu 0,93 dan hasil pada tingkat reliabilitas 0,97.

## **G. Posedur Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Menurut Shodiq (2019) data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data diperoleh dari peninjauan langsung kelapangan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada siswi kelas V & VI SDN Terpadu 002 Kuok yang berisi tentang dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche*.

### **2. Data Sekunder**

Menurut Shodiq (2019) data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari penelusuran dokumen serta catatan dan data-data berupa jumlah siswi kelas V & VI SDN Terpadu 002 Kuok.

## H. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang apa yang akan diamati dan apa yang akan diukur (nilainya) sehingga dengan tepat menentukan cara yang digunakan untuk mengukurnya (Sugiyono, 2017).

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	<b>Variabel Independen</b> : Dukungan Ibu	Upaya ibu yang telah dilakukan untuk menyiapkan remaja putri menghadapi <i>menarche</i> dan diukur berdasarkan jawaban anak	Menggunakan kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dengan 16 pernyataan	Ordinal	1. Baik : jika nilai skor $\geq 42$ 2. Buruk : total nilai skor $< 42$ (Ernia, 2018)
2.	<b>Variabel Dependen</b> : Tingkat Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala denyut jantung cepat, nafas cepat, keringat dingin, gelisah, dan gangguan dengan masalah tidur.	Menggunakan kuesioner <i>HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)</i> .	Ordinal	1. Kecemasan ringan ( $< 27$ gejala/keluhan kecemasan) 2. Kecemasan berat ( $> 27$ gejala/keluhan kecemasan) (Ema, 2013)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

## I. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dengan menggunakan komputerisasi, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat:

### 1. Analisa Univariat

Analisa *univariat* atau analisa deskriptif yaitu dilakukan untuk menganalisa terhadap distribusi frekuensi setiap kategori pada variabel

bebas (dukungan ibu) dan variabel terikat (tingkat kecemasan menghadapi *menarche*). Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel independen dan dependen, selanjutnya dilakukan analisa terhadap tampilan data tersebut. Analisa data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diklasifikasikan menurut variabel yang diteliti. Analisis *univariat* diperoleh dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistikal Package for the Social Sciens*) serta penyajian analisis *univariat* menggunakan frekuensi dan persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

**Keterangan:**

P: Persentase

f: Frekuensi jawaban yang benar

n: Jumlah sampel

## 2. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche*. Data dianalisis dengan dibantu program komputer SPSS. Dalam analisis data dibedakan tingkatannya, yaitu: analisis univariat dan bivariate. Analisis *bivariat* menggunakan tabel silang untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-square*.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak yaitu dengan signifikansi atau kebenaran 0,05. Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi-square* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Jika nilai probabilitas  $(p) \leq (0,05)$   $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara dua variabel dan jika probabilitas  $(p) > (0,05)$   $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara kedua variabel.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Juli s/d 16 Juli 2022, dengan jumlah responden sebanyak 42 orang siswi kelas V dan VI SDN Terpadu 002 Kuok. Data yang diambil pada penelitian ini yaitu dukungan ibu (variabel independen) yang berhubungan dengan tingkat kecemasan (variabel dependen) pada anak menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok yang diukur dengan menggunakan kuesioner. SDN Terpadu 002 Kuok merupakan salah satu sekolah negeri yang berada di kecamatan Kuok kabupaten Kampar provinsi Riau yang berdiri sejak tahun 1955. Sekolah dasar ini dikepalai oleh Ibuk Nur Afrida sekolah ini memiliki 20 ruang kelas dan fasilitas-fasilitas lain dalam keadaan baik. Jumlah siswa siswi di SDN Terpadu 002 Kuok 517 orang.

Pengetahuan tentang *menarche* yang dimiliki oleh siswi khususnya pada siswi kelas V & VI di SDN Terpadu 002 Kuok sebagian besar dengan dukungan informasi yang kurang. Hal ini disebabkan karena kurangnya pembelajaran atau topik bahasan mengenai reproduksi khususnya tentang *menarche* dalam mata pelajaran atau penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berkunjung di sekolah tersebut. Pihak sekolah mengungkapkan jika sebelumnya pihak-pihak terkait seperti petugas kesehatan dari Puskesmas dan penelitian-penelitian sebelumnya belum pernah membahas dan menyinggung hal

mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang *menarche*. Oleh karena itu sebagian besar dari mereka belum memahami atau mengetahui dengan baik apa itu sistem reproduksi dan kesehatan sistem reproduksi khususnya tentang *menarche* sehingga mereka mengalami kecemasan saat menstruasi di usia dini dan berakibat mereka tidak siap dan bingung tentang apa yang harus dilakukan saat mengalami menstruasi.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari umur dan jenis tinggal. Hasil penelitian disajikan pada tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur dan Jenis Tinggal Di Kelas V Dan VI SDN Terpadu 002 Kuok.**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Umur		
	11 Tahun	23	54,8
	12 Tahun	15	35,7
	13 Tahun	4	9,5
2.	Jenis Tinggal		
	Bersama Orang Tua	36	85,7
	Wali	6	14,3
	Jumlah	42	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa usia responden *menarche* siswi SDN Terpadu kelas V & VI terbanyak berada pada usia 11 tahun dengan jumlah sebanyak 23 siswi (54,8%), pada usia 12 tahun dengan jumlah 15 siswi (35,7%), dan paling sedikit berusia 13 tahun dengan jumlah sebanyak 4 siswi (9,5%), Sebagian besar responden 36 siswi (85,7%) siswi yang tinggal bersama orang tua, dan sebanyak 6 siswi (14,3%) tinggal bersama wali.

## 2. Analisa Univariat

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang dikumpulkan, dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori kepustakaan yang ada dan hasil-hasil penelitian yang berkaitan yang telah dilaksanakan sebelumnya. Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu dukungan ibu dan tingkat kecemasan anak menghadapi *menarche*.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Ibu pada Anak dalam Menghadapi *Menarche* di kelas V dan VI SDN Terpadu 002 Kuok Tahun 2022**

No	Dukungan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Baik ( $\geq 42$ )	19	45,2
2.	Buruk ( $< 42$ )	23	54,8
<b>Jumlah</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 42 responden, sebagian besar responden mendapatkan dukungan ibu baik yaitu 19 responden (45,2%), dan yang mendapatkan dukungan ibu buruk 23 responden (54,7%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Anak dalam Menghadapi *Menarche* di kelas V dan VI SDN Terpadu 002 Kuok Tahun 2022.**

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
1.	Ringan $< 27$	27	64,3
2.	Berat $\geq 27$	15	35,7
<b>Jumlah</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 42 responden, di dapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 15 responden (35,7%), dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 responden(64,3%).

### 3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan (dukungan ibu) dengan tingkat kecemasan di SDN Terpadu 002 Kuok, dengan menggunakan uji statistic Chi-Square, dengan derajat kepercayaan  $\alpha < 0,05$

#### a. Hubungan Dukungan Ibu dengan Tingkat Kecemasan.

**Tabel 4.4 Hubungan dukungan Ibu dengan Tingkat Kecemasan di SDN Terpadu 002 Kuok Tahun 2022.**

Dukungan Ibu	Tingkat Kecemasan						POR (95% CI)	P Value
					Total			
	Ringan		Berat		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Baik	18	94,7	1	5,3	19	100	28,0	0,001
Buruk	9	39,1	14	60,9	23	100		
Total	27	64,3	15	35,7	42	100		

Sumber : Hasil Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 19 responden yang mendapatkan dukungan ibu baik, terdapat 18 responden (94,7%) responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan dan 1 responden (5,3%) responden yang mengalami tingkat kecemasan berat, dari 23 responden yang mendapatkan dukungan ibu buruk, ada 14 responden

(60,9%) responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 9 responden (39,1%) responden yang mengalami kecemasan ringan. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat kecemasan antara siswi yang menghadapi *menarche* yang dukungan ibu baik dengan yang buruk (ada hubungan yang signifikan antara dukungan ibu dengan tingkat kecemasan). Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR (*Odd Ratio*) = 28,0 artinya siswi yang menghadapi *menarche* yang buruk dukungan ibu mempunyai risiko 28,0 kali lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan siswi yang menghadapi *menarche* yang baik dukungan ibu.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 siswi yang telah *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok tentang “hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok”. Didapatkan dari hasil uji statistik ada hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan di SDN Terpadu 002 Kuok. Penelitian ini dilakukan dengan datang langsung ke SDN Terpadu 002 Kuok, dimana dalam sehari peneliti melakukan penelitian dengan kuesioner pada 10-11 orang responden. Dari hasil data yang telah didapatkan kemudian disajikan ke dalam tabel.

#### **B. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian melampirkan bahwa setengah dari responden sebanyak 15 orang (35,7%) berusia 12 tahun. Menurut teori Spranger, umur seseorang termasuk ke dalam salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Usia *menarche* remaja putri yang merupakan karakteristik responden yang mempengaruhi tingkatan responden dalam menghadapi *menarche*. Hasil penelitian tersebut menampilkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 23 orang (54,8%) yaitu berada pada usia 11 tahun sudah mengalami *menarche*. Usia responden merupakan salah satu faktor penyebab kesiapan *menarche*, biasanya remaja yang berada pada usia yang

belum cukup untuk merasakan *menarche* cenderung merasa tidak siap untuk menghadapi *menarche*.

Dapat diketahui dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 36 responden (85,7%) yaitu jenis tinggal bersama orang tua. Jenis tinggal juga termasuk salah satu faktor untuk anak mendapatkan pendidikan dan informasi tentang reproduksi, orang tua atau ibu mempunyai peran dalam keluarga, Ibu ialah pelaku pertama yang memiliki tanggung jawab besar dalam hal pemberian informasi tentang kesehatan alat reproduksi bagi para remaja. Kejadian *menarche* yang datang lebih dahulu, disaat anak belum memasuki usia yang seharusnya, dan ditambah lagi faktor kurangnya informasi anak serta kurangnya juga dari orang tua terutama yang diberikan seorang ibu dapat menimbulkan berbagai macam persepsi psikologis pada anak perempuan. Anak perempuan yang tidak mengenal tubuhnya dan tidak mengetahui proses reproduksi terjadinya *menarche* akan menganggap *menarche* adalah suatu penyakit, dan suatu hal yang buruk sehingga sering kali menyebabkan anak merasa cemas, takut dan gelisah.

### **C. Dukungan Ibu Kepada Anak dalam Menghadapi *Menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan ibu kepada anak dalam menghadapi *menarche* dengan kategori baik sebanyak 19 orang (45,2%). Hal ini terjadi disebabkan sumber informasi yang memberikan penjelasan dan dukungan ibu tentang

*menarche* adalah sumber yang cukup baik sehingga menyebabkan sebagian besar dukungan ibu yang didapat oleh responden sebanyak 19 orang (45,2%) berada dalam kategori baik, walaupun sebanyak 23 orang (54,8%) memiliki dukungan ibu dengan kategori buruk, karena masih kurangnya informasi yang diberikan ibu kepada responden sehingga menyebabkan anak tidak mengetahui bagaimana perubahan tubuhnya. Hasil dari riset ini sejalan dengan penelitian Prasetyo (2016) Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche* Di SDN Dukuh 01 Majolaban Sukaharjo dengan dukungan orang tua dengan predikat baik sebanyak 68,9%.

Semakin baik ibu mendukung anak, semakin termotivasi anak dalam menghadapi *menarche*. Perhatian ibu merupakan salah satu faktor psikologis anak, namun apabila kebutuhan informasi ini tidak terpenuhi dapat mengakibatkan anak menjadi tidak tahu bagaimana cara menghadapi *menarche*. Dukungan keluarga dan orang tua merupakan suatu faktor yang sangat penting dalam membantu anak menuntaskan masalah. Dukungan dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah. Dukungan ibu dikatakan baik apabila ibu bisa dan mau menerangkan dengan benar mengenai *menarche* di saat remaja menghadapi *menarche* sehingga remaja tersebut mengerti apa yang dimaksud *menarche* dan apa yang sebaiknya ia perbuat. Seorang ibu wajib untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan alat reproduksi

terutama tentang *menarche*, sebagai usaha dalam meningkatkan kesehatan alat reproduksi pada remaja (Kasdu, 2012).

Ibu seharusnya harus menguraikan informasi tentang perubahan-perubahan yang akan terjadi ketika anak memasuki usia remaja, sehingga anak akan lebih berhati-hati dan akan siap memasuki fase remaja. Pada hakikatnya, kesehatan alat reproduksi merupakan suatu materi yang paling tabu untuk dibicarakan antara ibu dan anaknya. Tidak banyak para ibu yang dapat memberikan pengetahuan mengenai kesehatan alat reproduksi kepada anaknya, sehingga tugas seorang ibu dalam menerangkan pengetahuan seks kepada anaknya tidak dapat berjalan mulus. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian masih ada sebagian para ibu yang mempunyai dukungan buruk sebanyak 23 orang (54,8%).

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini menghasilkan bahwa sebagian besar dukungan ibu baik dengan kecemasan yang ringan, sehingga terdapat dari sebagian dukungan ibu yang baik sangat berperan besar terhadap kecemasan anak saat memasuki & mengalami tahap *menarche*, seperti memperhatikan pergaulan anak, memberikan pelajaran khusus tentang informasi mengenai *menarche*, dan memberikan pengetahuan yang akurat terhadap anak.

#### **D. Tingkat Kecemasan Pada Anak dalam Menghadapi *Menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.**

Hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami

tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi *menarche* sebanyak 27 orang (64,3%). Sedangkan responden yang mengalami kecemasan berat dalam menghadapi *menarche* sebanyak 15 orang (35,7%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dimiliki oleh anak perempuan di SDN Terpadu 002 Kuok berada dalam kategori kecemasan ringan. Dimana jika responden mengalami kecemasan ringan saat menghadapi *menarche* maka responden mendapatkan dukungan ibu baik saat terjadinya *menarche*.

Menurut Durant (2016), Kecemasan anak muncul karena tidak siap dengan situasi yang dialaminya dan tidak mengerti apa yang terjadi pada dirinya. Ketakutan *menarche* adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami kegelisahan dan aktivitas sistem saraf otonom dalam menanggapi ancaman yang jelas dan tidak spesifik karena anak tidak menerima informasi yang jelas dan benar terkait *menarche*.

Menurut asumsi peneliti kecemasan anak perempuan dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok berada dalam keadaan kecemasan ringan. Hal ini terjadi karena anak perempuan memiliki dukungan ibu yang baik, mereka mendapatkan informasi terkait menstruasi dari beberapa sumber media sosial, dari cerita beberapa teman yang sudah mengalami menstruasi dan informasi dari keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa sumber informasi sangat berpengaruh bagi anak perempuan dalam menghadapi *menarche*.

#### **E. Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak dalam Menghadapi *Menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.**

Berdasarkan riset bivariat dengan *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara dukungan ibu dengan tingkat kecemasan. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 28 hal ini berarti responden yang buruk mendapatkan dukungan ibu tentang menghadapi *menarche* berpeluang 28 kali mengalami kecemasan berat menghadapi *menarche*. Hasil penelitian ini berhubungan dengan Nilawati (2013) Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi *Menarche* Di SDN Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap dengan nilai *p value*: 0,002( $<0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara sikap orang tua dengan kecemasan.

Selain itu dapat dilihat dari tabel 4.4 dari 19 responden yang mendapatkan dukungan ibu baik sebanyak 18 responden (94,7%) yang mendapati kecemasan ringan dalam menghadapi *menarche*, sedangkan yang mengalami kecemasan berat dalam menghadapi *menarche* sebanyak 1 responden (5,3%). 1 responden (5,3%) yang memiliki dukungan ibu baik, namun mengalami kecemasan berat dalam mengalami *menarche* hal tersebut disebabkan karena faktor dari lingkungan setempat yang menanggapi bahwa menstruasi merupakan suatu hal yang tabu bahkan jarang sekali dibicarakan dari lingkungan responden. Selain itu umur responden saat pertama kali terjadinya *menarche* juga berpengaruh terhadap ketidaksiapan responden dalam menghadapi *menarche*, karena

jika dilihat dari data sebagian responden mengalami *menarche* pada usia 11 tahun. Dimana pada usia tersebut responden belum mencapai usia yang cukup untuk menghadapi *menarche*. Penelitian ini berhubungan dengan penelitian Jayanti (2012) semakin muda umur siswi maka akan menjadi semakin belum siap dalam menghadapi *menarche*.

Selanjutnya pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 23 responden yang mendapatkan dukungan ibu buruk, sebanyak 14 responden (60,9%) yang menghadapi kecemasan berat dalam *menarche*, sedangkan yang menghadapi kecemasan ringan dalam *menarche* sebanyak 9 responden (39,1%). 9 responden (39,1%) yang mendapatkan dukungan ibu buruk, namun mendapatkan kecemasan ringan dalam mengalami *menarche* dikarenakan faktor teman seumuran, seperti penelitian oleh Puspita, dkk (2015) teman seumuran saling berperan penting dalam hal pertukaran informasi dan pengalaman, salah satunya tentang menstruasi. Karena mereka seringkali bertukar cerita tentang menstruasi dengan teman yang sudah melewati masa *menarche*, sehingga dapat dimengerti bagaimana kondisi ketika mengalami *menarche* bahwa sama sekali tidak menakutkan dan itu merupakan hal yang wajar sehingga dapat mempengaruhinya, walaupun pengetahuan tentang menstruasi mereka masih minim.

Peneliti menemukan 1 responden (5,3%) responden yang mendapatkan dukungan baik tapi tetap mengalami tingkat kecemasan berat, berdasarkan hasil pengamatan peneliti responden tersebut mengatakan banyaknya gejala kecemasan yang ada pada saat siswi

menghadapi *menarche* gejala tersebut yaitu ada perasaan cemas (firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung), lesu, tidak dapat istirahat nyenyak, adanya ketakutan (ketakutan ditinggal sendiri dan ketakutan pada kerumunan banyak orang), adanya gangguan tidur (susah memulai tidur dan mimpi buruk), gangguan kecerdasan (daya ingat buruk dan sering bingung), perasaan depresi (sedih dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari), gangguan somatik/otot-otot (kaku dan suara tidak stabil), gejala sensorik (telinga berdengung, muka merah dan pucat dan merasa lemah), gejala kardiovaskuler (berdebar-berdebar dan rasa lemah seperti mau pingsan), gejala pernapasan (rasa tertekan didada, merasa nafas sesak, dan sering menarik nafas panjang), gejala gastrointestinal (berat badan menurun dan gangguan pencernaan), gejala urogenital (sering kencing, tidak dapat menahan kencing dan menstruasi tidak teratur), dan responden mengatakan merasakan gelisah dan tidak tenang.

Hal ini sesuai dengan pendapat Dariyo yang dikutip dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2012) yaitu setiap individu mampu menerima perubahan semasa remaja dengan respon yang berbeda, terutama saat menghadapi *menarche* salah satunya adalah kecemasan yang disebabkan oleh ketidaktahuan remaja putri tentang perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada awal kehidupan sehingga menstruasi dianggap sebagai hal yang tidak baik. *Menarche* seharusnya diterima dengan sikap wajar. Namun bila peristiwa tersebut menimbulkan keterkejutan (syok) yang sangat hebat disertai dengan iritasi (rangsangan

yang mengganggu), maka remaja putri mengalami sakit, mual, cepat lelah, dan berbagai emosi depresi (Ade,2011). Namun hal ini semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang. Adanya anggapan orang tua yang salah bahwa hal ini merupakan hal yang tabu untuk diperbincangkan dan menganggap bahwa anak akan tahu dengan sendirinya menambah rumitnya permasalahan.

Dukungan ibu pada remaja awal dalam menghadapi *menarche* sebagian besar pada kategori dukungan ibu yang buruk sebanyak 23 responden, ada 14 responden (60,9%) responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 9 responden (39,1%) responden yang mengalami kecemasan buruk. Kategori dukungan ibu dan tingkat pemahaman dan tingkat kecemasan dari respondenpun berbeda. Ada yang tahu tentang definisi *menarche* tetapi tidak mengetahui apa yang menyebabkan *menarche*, atau mereka memahami tentang fase dan faktor yang menyebabkan menstruasi tetapi tidak tahu bagaimana cara menggunakan pembalut yang benar dan mengatasi gangguan saat menstruasi. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pendidikan tentang kesehatan reproduksi saat usia remaja sehingga remaja akan mengalami kebingungan, kecemasan, dan perasaan-perasaan lain yang mengganggu saat menghadapi *menarche*. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi dalam Endang dan Tanjung (2016) dimana kurangnya pengetahuan tentang *menarche* disebabkan karena kurangnya pemahaman anak tentang

perubahan fisik yang akan dialami sebagai seorang wanita dan kurangnya pengetahuan yang dapat diperoleh dari lingkungan yaitu sebuah kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya.

Dukungan ibu terhadap anak perempuan dalam mengalami *menarche* sangat diperlukan agar remaja putri tidak mengalami kecemasan, ketakutan serta ketidaksiapan mereka dalam menghadapi *menarche*. Sikap yang dapat diberikan oleh ibu berupa sikap sosial yang terdiri dari bantuan emosional seperti memberikan dorongan serta informasi, instrumental dan finansial. Pada umumnya remaja perempuan akan memberi tahu ibunya saat memasuki awal *menarche*, sayangnya tidak semua ibu memberi informasi yang pasti kepada anak perempuannya. Sebagai seorang ibu tidak mau membicarakan secara terbuka sampai remaja saat mendapati *menarche*. Dalam kondisi ini akan menimbulkan kecemasan pada remaja putri, bahkan seringkali tumbuh pendapat bahwa *menarche* adalah suatu hal yang tidak menyenangkan atau serius. Pada akhirnya, anak akan mengembangkan sikap negatif terhadap *menarche* dan memandangnya sebagai penyakit.

Sebuah dukungan yang ibu berikan terhadap putrinya akan mempengaruhi kecemasan remaja. Jika dukungan yang diberikan ibu meningkat maka tingkat kecemasan yang dialami remaja dalam menghadapi *menarche* akan menurun, maka sebaliknya jika dukungan ibu tidak mencukupi maka tingkat kecemasan remaja putri dalam mengalami *menarche* akan meningkat drastis.

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri yang memiliki dukungan ibu yang bagus akan mengalami kecemasan ringan dalam memasuki tahap *menarche* daripada remaja yang memiliki dukungan ibu yang kurang bagus. Hal ini disebabkan adanya dukungan ibu tentang *menarche* yang dimiliki remaja putri merupakan sebagai landasan untuk mengetahui proses *menarche* yang akan dihadapi. Dengan timbulnya pengetahuan dan dukungan penuh dapat mempengaruhi dalam menghadapi proses *menarche*. Dengan demikian remaja putri tersebut merasa siap untuk melewati proses *menarche* tanpa timbulnya rasa takut untuk mengalaminya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul tentang hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar siswi mendapatkan dukungan ibu buruk dalam menghadapi *menarche*.
2. Sebagian besar siswi mengalami kecemasan berat dalam menghadapi *menarche*.
3. Ada hubungan dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pada anak dalam menghadapi *menarche* di SDN Terpadu 002 Kuok.

#### **B. Saran**

1. Bagi Siswi

Agar ada keterbukaan dalam berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan ibu atau orang tuanya mengingat pentingnya pendidikan terkait kesehatan reproduksi. Selain itu para siswi agar lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi perubahan-perubahan yang akan terjadi pada dirinya dan tidak perlu cemas dalam menghadapi *menarche*.

## 2. Bagi Orang Tua

Agar memberikan pendidikan seks kepada anaknya termasuk pendidikan *menarche*, karena ibu sangat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Sehingga, diharapkan anak mereka tidak mengalami kecemasan pada saat memasuki masa kedewasaan, termasuk anak akan siap dalam menghadapi *menarche*.

## 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar lebih meningkatkan pelayanan dan perhatian kesehatan reproduksi remaja khususnya pemberian informasi kepada orang tua terutama Ibu tentang kesehatan reproduksi khususnya *menarche*.

## 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar mengembangkan penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini untuk meneliti variabel lain dan variabel yang dikendalikan yang terkait dengan peran orang tua dan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* atau variabel lain yang belum diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I. (2018). Universitas Sumatera Utara Poliklinik Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 6–21.
- Asriati. (2018). Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Sikap Remaja Putri Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas Vi Di Sdn 9 Kota Kendari. *Skripsi*, 105. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/573/1/SKRIPSI PDF.pdf>
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. *Sdki*, 16. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>
- D.Vidya. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Menarche Dengan Kecemasan Anak Dalam Menghadapi Menarche* (Vol. 2, Nomor 2) [universitas muhammadiyah kalimantan timur]. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539><https://doi.org/10.1016/j.for eco.2018.06.029><http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation Strategy and Action Plan %28LoRes%29.pdf><https://doi.org/10.1016/j.forec>
- David. (2013). Gambaran sikap dan perilaku tentang menarche pada remaja putri. *Interagir: pensando a extensão*, 0(15), 1–9. <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Wibisono, & Kurniati. (2020). Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 72–83. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.121>
- Engel. (2014). 濟無No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Ernia. (2018). hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche [universitas muhammadiyah kalimantan timur]. In *Pakistan Research Journal of Management Sciences* (Vol. 7, Nomor 5). <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7Q4y9f3OLCmr1Gep7JSsKy4Sa6WxWXS&ContentCustomer=dGJyM PGptk%2B3rLJNuePfgex43zx1%2B6B&T=P&P=AN&S=R&D=buh&K=134748798><http://amg.um.dk/~media/amg/Documents/Policies and Strategies/S>
- Fitria. (2013). Sugiyono, 2017:60. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

- Hayuningtyas. (2017). *Hubungan Peran Ibu Terhadap Sikap Remaja Putri Menghadapi Menarche*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Hidayat. (2012). *metode penelitian* (Nomor Kolisch 1996).
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Selemba Medika.
- Irdan1, H. (2021). Jurnal ilmiah karya kesehatan. *Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian Dan Pengendalian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari, 01(July)*, 1–7.
- Jayanti. (2012). Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Anak Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Negeri 1 Kretek Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2011. *Bidan Prada:jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1–14.
- Joti. (2018). *Pengaruh Pemberian Edukasi Terstruktur Tentang Menstruasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap* (Vol. 2, Nomor 2) [Politeknik Kesehatan kemenkes RI Medan]. [https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.for%28eco.2018.06.029%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation Strategy and Action Plan %28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec](https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.for%28eco.2018.06.029%0Ahttp://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda%20Pangolin%20National%20Conservation%20Strategy%20and%20Action%20Plan%28LoRes%29.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec)
- Khasanah. (2020). *Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pasien anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anastesi*.
- Mellani. (2021). Konsep Dasar Kecemasan 1. *NLPK Mellani*, 12–34. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7453/>
- Mukhoirotin, & M, T. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menarche Pada Remaja Putri. *Holistic Nursing Science*, 3(2), 8–16.
- Nainggolan, E., & Tambunan, D. (2013). Tingkat kecemasan orang tua menghadapi perubahan perilaku remaja pada masa pubertas di Kelurahan Balige 3. *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*, 1(1), 82–90.
- Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2021). Dukungan Sosial dan Ketersediaan Informasi Mempengaruhi Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), 359. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.797>
- Nursyamsiah. (2016). *Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Implementasi Pendidikan Anak Pranal Perspektif Islam* [universitas islam indonesia]. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/2126>
- Pratiwi, N. P. A. (2017). Karakteristik Non Genetik dan Usia Menarche Siswi Di

Kota Denpasar. *Universitas Udayana*, 1–40.

- Rachmwati, A. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menjalani Uji Pra Klinik Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Ratmanita, Elita, V., & Utomo, W. (2013). Hubungan jabatan, masa kerja dan dukungan keluarga dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana keperawatan. *Universitas Riau, volume 1 n*, 1–8.
- Saputro, H., & Ramadhani, C. M. (2021). Peran Orang Tua Dengan Sikap Remaja Putri Menghadapi Menarche. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 21–34. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.77>
- Shodiq, M. (2019). *Pengaruh Kompetensi Guru, Disiplin Belajar, Dan Fasilitas Belajar Terhadap Prestasi Belajar Siswa Smp Muhammadiyah 4 Kebomas (Tahun Ajaran 2017/2018)*. Diss. Universitas Muhammadiyah Gresik. October 2013, 1–224.
- Sholeha, H. (2016). Hubungan Kesiapan Menghadapi Menarche dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswi Sekolah Dasar Negeri (SDN) Di Desa Ajung Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. In *Skripsi*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76476>
- Sholicha, M. (2020). Gmbaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang Menarche pada Siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sugiyono. (2017). Uji Formalitas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Vladimir & Falcon. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Anak Berhadapan Hukum (ABH). In *Gastronomia ecuatoriana y turismo local*. (Vol. 1, Nomor 69). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Wardani, I. Y., Hamid, A. Y. S., Wiarsih, W., & Susanti, H. (2012). *Pendahuluan Hasil Metode Pembahasan*. 19(2), 1–6.
- Wati, L. (2015). Hubungan Dukungan Dalam Menghadapi Menarche. *Keperawatan*.
- Wikipedia Bahasa Indonesia. (2021). *Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas "Kognisi"*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Kognisi>
- Yasin, T. N. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan menghadapi

menarche pada remaja putri sekolah dasar. *SKRIPSI-2016*, 10–34.  
[http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/detail\\_koleksi/5/SKR/th\\_terbit/000000000000000101570/2014](http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/detail_koleksi/5/SKR/th_terbit/000000000000000101570/2014)

Yusuf. (2021). *Efek Interaksi Penggunaan Media Sosial dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Beresiko Remaja*. 35–46.  
<https://doi.org/10.30818/jpkm.2021.2060304>

Prasetyo (2016) Hubungan Orang Tua Dengan Kesiapan Anak Remaja Putri Menghadapi *Menarche* Di SD Negeri Dukuh 01 Majolaban Sukoharjo.Skripsi. UMS

Kasdu, (2012) Masalah Kesehatan Wanita Remaja, Jakarta : Puspa Swara, Anggota. IKAPI

Durrant (2016). *Half The World, Half a Chance: An Introduction to Gender and Development*. Dalam bahasa Indonesia : Gender dan Pembangunan. Terj. H, Silawati. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

I.Nilawati. (2013). Hubungan Dukungan Ibu Dengan Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi *Menarche* Di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol 4 No. 1 Edisi Desember 2013, Hlm. 178-189

N.F. Jayanti (2012). Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Anak Dalam Menghadapi *Menarche* Di SD Negeri 1 Kretek Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2011. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 3 No. 1 Edisi Juni 2012.

Ratna. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Nyeri Haid Primer Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi *Menarche* Pada Siswi Kelas VI SDN Mangkubumen Lor No. 15 Surakarta. Dilihat 4 Februari 2017.  
 <<http://eprints.uns.ac.id>>

Ade. 2011a. Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas Dan Menyusui). Yogyakarta: Nuha Medika.