

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENSTRUASI  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI  
*MENARCHE* PADA ANAK USIA SEKOLAH DI KECAMATAN  
MAGELANG TENGAH**

**SKRIPSI**



Disusun oleh:

**Finna Sela Oktavia**

**NIM: 19.0603.0016**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2023**

## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) anak usia sekolah adalah anak yang memasuki usia 7- 15 tahun. Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada usia 6-12 tahun (Afifah, 2016). Anak usia sekolah menurut (Kemenkes, 2022), adalah anak-anak yang berusia 6-12 tahun. Anak usia sekolah merupakan akhir dari masa kanak-kanak yang berlangsung dari usia 6 tahun sampai saatnya individu matang secara seksual (Fitriana & Ningrum, 2020). Anak usia Sekolah dalam perkembangannya memiliki karakteristik yang unik, anak sudah dapat melakukan penalaran secara logis untuk hal-hal yang bersifat konkret, sedangkan untuk hal-hal yang bersifat abstrak masih belum mampu (Trianingsih, 2016).

Menurut (WHO) *Word Health Organization* (2018) jumlah penduduk Indonesia mencapai 265 juta jiwa, jumlah penduduk usia sekolah sebanyak 19,3% (42 juta jiwa). Berdasarkan rentang usia penduduk Indonesia paling banyak pada usia 20-24 tahun sebanyak 22,5 juta jiwa (9,78%), usia 15-19 tahun dan 10-14 tahun masing-masing sebesar 22,1 juta jiwa (9,54%) (Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik, 2022). Penduduk yang berada di Kota Magelang pada tahun 2021 berjumlah 121.610 jiwa yang terdiri dari 60.264 jiwa berjenis kelamin laki – laki dan 61.346 jiwa berjenis kelamin perempuan (B.P.S. JATENG, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional tahun 2018, mayoritas wanita di Indonesia mengalami *menarche* pada usia 12 tahun dengan penurunan 0,145 tahun per dekade. Lebih dari separuh anak putri Indonesia mengalami *menarche*, dengan rincian 31,33% mengalami *menarche* pada usia 12 tahun, 31,30% pada usia 13 tahun, dan 18,24% pada usia 14 tahun. Menurut data (Riskesdas 2018) angka kejadian *menarche* pada remaja putri di Indonesia mencapai 55,12% (Retnaningsih Dwi, 2018). Dari data yang bersumber dari (Riskesdas JATENG, 2018) menyatakan bahwa data proporsi menstruasi remaja putri di Kabupaten/

Kota untuk wilayah Kota Magelang yaitu dengan rata rata 12,74% menstruasi pertama kali saat Sekolah Dasar (SD) 1,38%.

*Menarche* merupakan haid pertama yang terjadi pada perempuan dan merupakan ciri dari kedewasaan seorang perempuan yang sehat. *Menarche* atau menstruasi pertama mempunyai batasan usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memulai masa reproduksi (Wibisono, 2020). Pada umumnya gejala yang timbul pada saat haid pertama kali (*menarche*), yaitu kecemasan atau kekuatan yang diperkuat dengan keinginan-keinginan untuk menolak proses fisiologis. Maka banyak peristiwa menstruasi pertama dihayati sebagai suatu pengalaman traumatis (Ayu, 2018). Pada saat mengalami premenstrual gejala yang muncul yaitu timbulnya rasa nyeri pada payudara, sakit bagian pinggang, perut terasa kembung, timbul jerawat, mudah tersinggung karena adanya faktor hormonal (Nainar et al., 2020). *Menarche* dapat menimbulkan perubahan psikologis bagi anak perempuan diantaranya yaitu perubahan aspek psikologis yang terjadi pada anak, dapat berupa emosional yaitu perasaan cemas. Kecemasan merupakan respon dari individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari dan digolongkan ke dalam pengalaman yang tidak menyenangkan yang biasanya di tandai dengan beberapa gejala seperti jantung yang berdebar-debar, sesak nafas, perasaan khawatir, rasa takut yang tidak normal, rasa ragu pada diri sendiri, dan merasa adanya ancaman (Hayati, 2020).

Serupa dengan penelitian yang dilakukan pada siswi kelas V dan VI SDN Bojong 1 pada tahun 2019, didapatkan hasil wawancara dari 10 orang (100%) sebanyak 3 siswi (30%) mengalami cemas ringan, sebanyak 4 siswi (40%) mengalami cemas sedang, dan sebanyak 3 siswi (30%) mengalami cemas berat .Mereka merasa cemas, takut dan gelisah karena mereka belum siap mengalami *menarche*, mereka cemas karena tidak tahu bagaimana cara membersihkan area genital dan belum mendapatkan pengetahuan tentang menstruasi dari orang tuanya dan dari sekolah,

mereka hanya mencari tau dari pengalaman teman-temannya yang sudah mengalami menstruasi (Wibisono, 2020).

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau mengetahui seseorang tentang suatu objek melalui panca inderanya (mata, hidung, telinga, dan lain-lain). Kesiapan anak menghadapi *menarche* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang mempengaruhi persepsi anak terhadap *menarche* dan menimbulkan persepsi *positif* terhadap *menarche*. Selain kurangnya pengetahuan, sikap orang tua juga mempengaruhi kemauan anak menghadapi *menarche*. Anak perempuan umumnya memberi tahu ibunya ketika mereka mulai menstruasi, tetapi sayangnya tidak semua orang tua memiliki sikap yang benar (Vidya, 2018). Dipertegas dengan penelitian yang dilakukan di SD Negeri Bakulan Jetis Bantul untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI. Hasilnya, hanya 20% dari 15 siswi yang belum mengalami *menarche* yang mengatakan tahu tentang *menarche*, sedangkan 80% lainnya mengatakan belum mengetahui (Ayu, 2018). Sedangkan pada penelitian lain yang dilakukan di SD Negeri I Gayam Kecamatan Sukoharjo ditemukan bahwa dari 20 responden yang mengalami *menarche*, beberapa di antaranya merasa cemas, takut, khawatir, dan gelisah karena kurangnya pengetahuan mengenai menstruasi. Ini menyebabkan penurunan semangat belajar dan rasa malu (Afiyah, 2022). Merujuk dari penelitian sebelumnya yang menghubungkan pengetahuan tentang menstruasi dengan kecemasan menghadapi *menarche* yang dilakukan di Sdi Darul Hikmah Krian Sidoarjo hasilnya terdapat hubungan yang kuat tentang pengetahuan *menarche* (Anggraeni, 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan pada siswi di SD Nganjuk diperoleh ada hasil hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* (Rukmawati, 2020).

SDN Magelang 4, SDN Magelang 5 & SD Gelangan 5 merupakan Sekolah Dasar di Kecamatan Magelang Tengah, Provinsi Jawa Tengah. Survei awal yang dilakukan terdapat 3 siswi yaitu kelas IV, V, & VI yang mengaku khawatir dan takut terhadap *menarche* karena alasan keluarnya darah pada vagina, selain alasan tersebut sebagian besar alasan mereka mengatakan cemas dan takut menghadapi *menarche* dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan mengenai *menarche*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Magelang 4, SDN Magelang 5 & SD Gelangan 5 dengan jumlah keseluruhan murid perempuan di kelas IV, V dan VI sebanyak 70 siswi yang belum *menarche*. Didapatkan hasil *Interview Observation* dari guru wali kelas IV, V dan VI mengatakan benar terdapat beberapa siswi yang belum memahami tentang pengetahuan menstruasi dengan tepat sehingga siswi cenderung merasa cemas dan gelisah. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada anak usia Sekolah di Kecamatan Magelang Tengah.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Anak usia sekolah merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju remaja yang berlangsung dari usia 7 tahun sampai saatnya individu matang secara seksual. Pada masa reproduksi yang mana terjadi perkembangan seksual berupa menstruasi, seperti payudara berkembang, hingga tumbuhnya rambut pada kemaluan perempuan. Hasil studi pendahuluan pada siswi di SDN Magelang 5, SDN Magelang 4 dan SD Negeri Gelangan 5 terdapat 3 siswi mengatakan cemas dan takut menghadapi *menarche* yang dipertegas oleh guru wali kelas IV, V dan VI yang juga mengatakan hal serupa dengan alasan kurang memahami tentang pengetahuan menstruasi. Oleh karena itu ketika seseorang dalam kondisi kurang pengetahuan tentang menstruasi pertama atau *menarche* dapat mengakibatkan terjadinya sebuah kecemasan, yang mana berupa ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche*. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pengetahuan, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda tentang hubungan tingkat

pengetahuan dengan tingkat kecemasan anak dalam menghadapi *menarche*. Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche* pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Magelang Tengah?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di Kecamatan Magelang Tengah

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak yang menghadapi *menarche* pada di Kecamatan Magelang Tengah
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan anak menghadapi *menarche* di Kecamatan Magelang Tengah
- c. Mengetahui tingkat kecemasan anak menghadapi *menarche* di Kecamatan Magelang Tengah
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* di Kecamatan Magelang Tengah

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bidang Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi *Menarche* pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Magelang Tengah sehingga bisa menjadi salah satu program kegiatan penyuluhan bagi mahasiswa Keperawatan dan tenaga pendidik di Jurusan Ilmu Keperawatan.

## 2. Bagi Sekolah Dasar di Kecamatan Magelang Tengah

Pihak sekolah dapat meningkatkan kegiatan promosi dan penyuluhan pada siswi tentang *menarche* untuk meningkatkan kesehatan reproduksinya.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada siswi sekolah dasar di Kecamatan Magelang Tengah. Subjek dari penelitian ini adalah siswi dari sekolah dasar di Kecamatan Magelang Tengah, yang berada pada ruang lingkup kesehatan reproduksi khususnya pada siswi SDN Magelang 5, SDN Magelang 4 dan SD Negeri Gelangan 5 yang menghadapi *menarche*.

### **F. Target Luaran**

Luaran penelitian yang diharapkan dari hasil penelitian adalah Publikasi hasil penelitian dalam jurnal ilmiah nasional terakreditasi atau ISSN SINTA 5. Tujuannya yaitu agar pendidik dan para siswi dapat membaca serta mengetahui tentang *menarche*.

## G. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Metode	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan
1	Yunita Ananda Pri Utami (2018)	Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi <i>menarche</i> pada siswi kelas V dan VI Di Sd Negeri 1 Ceper Klaten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desain penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah <i>desain cross sectional</i></li> <li>2. Metode penelitian ini adalah metode <i>deskriptif analitik</i>.</li> <li>3. Populasi 31 siswi kelas V dan VI di SD Negeri 1 Ceper dengan teknik total sampling.</li> <li>4. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian tersebut menggunakan pengumpulan data berupa wawancara sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuisisioner yang diisi secara individu</li> <li>2. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu total sampling, sedangkan pada penelitian ini menggunakan simple random sampling</li> </ol>
2	Livana PH, Novi Indrayati, Eka Yuliyanti (2019)	Gambaran tingkat ansietas anak sia sekolah saat mengalami <i>menarche</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desain penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah kualitatif</li> <li>2. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif.</li> <li>3. jumlah sampel 30 siswi yang sudah mengalami <i>menarche</i>.</li> <li>4. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.</li> <li>5. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variable bebas pada penelitian tersebut yaitu pola asuh orang tua, sedangkan variabel independent pada penelitian ini berupa tingkat pengetahuan</li> </ol>
3	Yuhanah, Bangu (2020)	hubungan pengetahuan dan sikap murid SD Kelas V & VI dengan kesiapan menghadapi <i>menarche</i> di SD Negeri 4 Kolakasi Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rancangan penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional</li> <li>2. Populasi dalam penelitian ini adalah semua murid perempuan Sekolah Dasar Kelas VI yang akan menghadapi <i>menarche</i> di SD IV Kolakaasi Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka sebanyak 50 Orang.</li> <li>3. Pengambilan sampel dalam penelitian ini akan dilakukan dengan teknik total sampling.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desain penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif kuantitatif</i></li> <li>2. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif</li> <li>3. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi yang menghadapi <i>menarche</i></li> </ol>



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teori

#### 1. Konsep Pengetahuan

##### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari pengalaman dan persepsi manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, seperti mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Kognisi atau pengetahuan adalah aspek yang sangat signifikan dalam membentuk perilaku seseorang. (Sholicha, 2020). Pengetahuan (*knowledge*) adalah pemahaman tentang kebenaran yang ada di lingkungan kita, yang diperoleh melalui pengamatan yang lebih teliti. Pengetahuan ini tidak selalu memerlukan pengujian kebenarannya dengan dapat diperoleh melalui pengamatan yang lebih mendalam (Vidya, 2018).

##### b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu, sebagai berikut (Vidya, 2018):

###### 1) Pendidikan

pendidikan adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka memahami sesuatu. Jelas bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi, sehingga mereka dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dapat menghambat perkembangan sikap mereka terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

###### 2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

### 3) Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, perubahan terjadi pada aspek psikologis dan mental mereka. Secara umum, ada empat kategori perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri lama, dan munculnya ciri baru. Perubahan ini disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Di sisi lain, pada aspek psikologis dan mental, orang cenderung lebih dewasa dan matang dalam tataran berpikir.

### 4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

### 5) Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang dialami seseorang ketika berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung melupakan pengalaman buruk, namun jika pengalaman yang terkait itu menyenangkan, maka akan meninggalkan kesan psikologis dan menimbulkan kesan positif. Akibatnya, hal ini dapat mempengaruhi sikap positif seseorang.

### 6) Kebudayaan

Budaya yang ada di lingkungan sekitar masyarakat dapat mendorong untuk menjaga kebersihan lingkungan, sehingga sangat mungkin masyarakat sekitar memiliki sikap yang sama dalam menjaga kebersihan lingkungan.

### 7) Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, secara garis besarnya pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan (Sholicha, 2020):

#### 1) Tahu (*Know*)

Tahu/ mengetahui berarti mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini meliputi kemampuan mengingat informasi tertentu dari semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima.

#### 2) Memahami (*comprehension*)

pemahaman/ memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi dengan benar.

#### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan suatu bahan atau benda menjadi komponen-komponennya, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk meringkas atau menempatkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki dalam suatu hubungan yang logis.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk membenarkan atau menilai objek tertentu. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

## 2. Konsep *Menarche* & Menstruasi

### a. Konsep *Menarche*

#### 1) Definisi *Menarche*

*Menarche* adalah suatu perubahan yang menandakan bahwa seorang gadis telah mencapai tahap kematangan reproduksi atau organ seksual dalam tubuhnya. Hal ini ditandai dengan datangnya haid atau haid untuk pertama kalinya. (Ratnasari & Na'mah, 2019). *Menarche* periode pertama dalam kehidupan seorang gadis ketika dia mengalami menstruasi, yang umumnya terjadi antara usia 10 sampai 16 tahun atau pada awal masa remajanya (Anggraeni, 2018). *Menarche* merupakan tanda bahwa sistem reproduksi wanita telah mencapai kematangan. Umumnya, menstruasi terjadi dalam kurun waktu 21-32 hari dan berlangsung selama 5-7 hari. Pendarahan utama berlangsung selama 3-5 hari, dengan beberapa kasus hanya 1-2 hari, dan kemudian diikuti dengan pendarahan ringan tanpa rasa sakit. Jumlah darah yang hilang biasanya sekitar 30-40 ml dan puncaknya terjadi pada hari ke-2 atau ke-3. Dalam setiap siklus biasanya digunakan sekitar 2-3 pembalut. (Sudikno & Sandjaja, 2020).

#### 2) Klasifikasi *Menarche*

Klasifikasi *Menarche* terbagi menjadi tiga tingkatan yaitu (Cahyani, 2020) :

- a) *Menarche* Dini atau Prekoks, biasanya terjadi sebelum usia menginjak 10 tahun yang disebabkan oleh *hormone Ganodhotrophin* pada hipofisis diproduksi pada anak usia kurang dari sepuluh tahun.
- b) *Menarche* Normal, biasanya terjadi pada usia 12-14 tahun.
- c) *Menarche* Lamban atau Tarda, biasa terjadi pada usia lebih dari 14 tahun, atau lebih dari usia *menarche* normal.

### 3) Fisiologi *Menarche*

*Menarche* menunjukkan bahwa sistem reproduksi wanita bekerja (Sudikno & Sandjaja, 2020). *Menarche* merupakan langkah awal bagi tubuh wanita untuk mempersiapkan diri menerima *fase fertilitas* yang sangat dibutuhkan dalam proses kehamilan. Fase kesuburan ini meliputi *fase folikuler*, *fase ovulasi*, dan *fase luteal (sekretori)*, dan diulangi pada setiap siklus. Setelah itu, fase menstruasi terjadi (Cahyani, 2020).

#### a) Fase *folikuler*

Pada fase proliferasi, ovarium sedang mempersiapkan dan memproduksi ovum matang. Fase ini terjadi sekitar hari ke 5 sampai hari ke 14 siklus haid, tergantung dari lamanya siklus haid. Selama fase ini, dinding endometrium mulai tumbuh dengan cepat dan mencapai ketebalan sekitar 3,5 mm atau sekitar 8-10 kali ketebalan awalnya. Fase ini berakhir saat ovulasi dan sekitar empat hari sebelum perdarahan menstruasi berhenti, lapisan endometrium kembali normal.

#### b) Fase *Luteal/ Sekresi/ Premenstruasi*

Pada fase ini, ovarium memproduksi hormon progesteron setelah ovulasi terjadi dan korpus luteum terbentuk dari sisa-sisa folikel Graaf yang telah melepaskan sel telur. Hormon progesteron berperan penting dalam mempersiapkan lapisan rahim untuk menerima hasil konsepsi. Fase ini disebut fase luteal atau fase sekretori, dan berlangsung sekitar 14 hari sejak ovulasi hingga menstruasi berikutnya. Selama fase ini, hormon FSH, estrogen, dan LH menurun. (Muqliaroh et al., 2021).

#### c) Fase Menstruasi

Selama fase menstruasi, lapisan endometrium pada dinding rahim luruh dan keluar disertai pendarahan. Biasanya fase ini berlangsung selama 3-6 hari, dengan rata-rata 5 hari. Selama fase ini, kadar hormon estrogen, progesteron, dan LH (*Luteinizing Hormone*) menurun atau berada pada level terendah. Sebaliknya, siklus dan

kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) Anda baru saja mulai meningkat. (Cahyani, 2020).

d) Fase Regenerasi/ Pasca Menstruasi

Pada fase regenerasi, terjadi proses pemulihan dan pembentukan lapisan endometrium rahim yang telah hilang selama fase menstruasi. Selain itu, indung telur juga mulai bergerak kembali dengan membentuk folikel yang terkandung di dalamnya melalui pengaruh hormon FSH dan estrogen yang diproduksi kembali oleh indung telur. Ini menandakan dimulainya siklus menstruasi baru dan proses reproduksi dimulai lagi. (Muqliaroh et al., 2021).

4) Faktor – Faktor yang Mempengaruhi *Menarche*

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya *menarche*, yaitu (Laila, 2020):

- a) Organ Reproduksi, faktor Organ reproduksi yang mempengaruhi usia *menarche* misalnya vagina yang tidak tumbuh atau adanya keabnormalan vagina, misalnya septum. Kelainan ini dapat menghambat darah menstruasi sehingga tidak bisa keluar. Kelainan anatomi pada vagina merupakan faktor risiko keterlambatan usia *menarche*.
- b) Penyakit, beberapa kondisi kronis dapat menyebabkan terlambat haid, seperti infeksi penyebab berat badan rendah yang dapat menunda datangnya haid. Tumor juga dapat memengaruhi pola menstruasi dan mengganggu produksi hormon. Selain itu, kondisi metabolisme seperti diabetes melitus dapat mempengaruhi keseimbangan hormon androgen dan estrogen serta mengganggu siklus menstruasi akibat resistensi insulin.
- c) Usia *Menarche* Ibu, usia ibu saat *menarche* berperan penting sebagai faktor penentu usia anak perempuannya akan mengalami *menarche*. Usia ibu saat *menarche* dapat mempengaruhi kecepatan pertumbuhan

tubuh anak perempuannya, sehingga mempengaruhi waktu *menarche*. Faktor genetik juga terkait dengan timbulnya *menarche*, hal ini menunjukkan bahwa seorang anak akan mengalami *menarche* pada usia yang sama dengan ibunya, sebagai akibat dari faktor genetik yang diwariskan. Faktor genetik ini tidak dapat dimodifikasi dan dipercaya berhubungan dengan lokus yang mengatur estrogen.

- d) Status Gizi, status gizi berperan penting dalam mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ reproduksi, hal ini dapat dilihat melalui pengukuran *Body Mass Index* (BMI). Studi menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi yang diukur dengan IMT dengan usia *menarche*, dimana mahasiswa yang berstatus gizi tinggi cenderung mengalami menstruasi lebih awal dibandingkan anak dengan status gizi normal atau gizi buruk.
- e) Sosial ekonomi, adanya kemungkinan negara berkembang memiliki usia *menarche* yang lebih muda akibat perubahan taraf hidup. Perbedaan antara gaya hidup dan status sosial ekonomi antara pedesaan dan perkotaan juga dapat menyebabkan perbedaan usia pubertas. Status ekonomi keluarga dapat mempengaruhi status gizi anak, dan memiliki status gizi yang lebih tinggi dapat menyebabkan pubertas terjadi lebih awal.
- f) Rangsangan audio visual, Dalam proses menstruasi faktor audio visual dapat mempengaruhi terjadinya menstruasi pada usia yang lebih muda. Rangsangan audio visual ini bisa berasal dari percakapan sehari-hari atau dari menonton film, internet, atau hal-hal yang dicap dewasa, vulgar, atau mengekspos sensualitas. Rangsangan tersebut dapat memicu respon sistem reproduksi dan genital yang mempercepat kematangan dan terjadinya menstruasi pada usia yang lebih muda.

##### 5) Reaksi Anak Usia Sekolah terhadap *Menarche*

Ketika seorang anak mengalami menstruasi, terjadi berbagai peristiwa seperti respon hormonal, biologis, dan psikologis yang dapat

menimbulkan penolakan baik secara fisik maupun psikis. (Yuliyanti et al., 2019). Karena tidak semua individu mampu menerima fisiologis pada masa peralihan menuju remaja (Misdani, 2020) :

- a) Reaksi *negative*, Kekhawatiran dan kecemasan bisa muncul pada wanita yang tidak mengetahui tentang menstruasi. Oleh karena itu, orang tua, teman sebaya, dan guru di sekolah berperan penting dalam mempersiapkan anak menghadapi perubahan yang terjadi pada masa pubertas, termasuk memberikan informasi yang akurat tentang menstruasi. Respons yang mungkin terjadi pada anak-anak termasuk kegelisahan, keragu-raguan, kecemasan, kebingungan, kekecewaan, dan penyangkalan, yang dapat memengaruhi kesehatan mental mereka. (Lutfiasari, 2016)
- b) Reaksi *positif*, terjadi ketika seorang anak menerima, menghargai, dan memahami menarche sebagai tanda kedewasaan seorang perempuan. Anak tersebut bahkan mungkin merasa lebih dewasa. Biasanya, seseorang yang dewasa memiliki konsep diri yang *positif*, yaitu mampu melihat dirinya sendiri dengan baik dan mampu mengevaluasi diri.

#### 6) Faktor Resiko Psikologis *Menarche* Faktor

Faktor resiko psikologis *menarche* yaitu sebagai berikut, yaitu (Sari, 2021):

##### a) Dukungan Sosial

##### (1) Keluarga

Peran orang tua sangat berperan dalam memberikan perhatian dan informasi kepada anak tentang *menarche*, sehingga anak dapat mengatasi dan menerima perubahan yang terjadi selama menstruasi. Keluarga memiliki fungsi penting sebagai sumber kekuatan dasar dan pemenuhan kebutuhan psikologis anak.

##### (2) Dukungan sekolah



Guru Bimbingan Konseling (BK) bertanggung jawab untuk memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada siswa untuk membantu mengembangkan dirinya, termasuk mengenali kebutuhan, potensi, bakat, minat, dan kepribadian siswa. Dalam hal menstruasi, guru bimbingan konseling bertujuan untuk membantu mengurangi kecemasan yang mungkin dialami siswa saat mengalami *menarche* sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri siswa dalam menghadapi peristiwa tersebut.

(3) Dukungan teman sebaya

Teman sebaya memiliki peran penting dalam membantu anak dan remaja memahami lingkungannya. Mereka belajar berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan keluarga, serta memperoleh pengakuan dan penerimaan dari teman sebaya yang dapat memberikan rasa aman. Dukungan sebaya juga dapat memberikan informasi yang bermanfaat tentang menstruasi dan cara mengatasinya.

b) Kesiapan

Sebelum mengalami menstruasi pertama kali, sebab persiapan cukup penting dilakukan sebelum anak mengalami menstruasi pertama kali. Ketidaksiapan dapat menimbulkan pengalaman traumatik dan menimbulkan masalah psikologis yang serius, terutama pada anak yang mengalami kematangan seksual dini.

c) Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan oleh Silvia Novitasari dkk (2018) terdapat perbedaan tingkat kecemasan saat menghadapi *menarche* antara anak yang berpengetahuan baik dan anak yang kurang paham. Anak yang memiliki pemahaman yang baik tentang *menarche* akan lebih siap menghadapi perubahan fisiologis yang terjadi dan mampu mengatasi ketidakstabilan kondisi psikologis yang muncul, sehingga dapat mengurangi kecemasan saat mengalami *menarche*.

d) Penerimaan Diri

Sebagian kecil individu mengalami masa pubertas menerima kenyataan bahwa dirinya mengalami proses pendewasaan sehingga mereka tidak puas dengan penampilan. Pentingnya penampilan perempuan sering menyalahkan penampilan sebagai penyebab harapan yang tidak sesuai dengan keinginannya.

## b. Konsep Menstruasi

### 1). Definisi Menstruasi

Dalam tubuh wanita terjadi proses yang disebut menstruasi yang melibatkan pelepasan lapisan rahim atau endometrium yang disertai dengan pendarahan. Proses ini berlangsung secara teratur dan berulang pada waktu-waktu tertentu dan biasa disebut dengan siklus menstruasi. Pada saat menstruasi, biasanya juga terdapat sel telur yang tidak dibuahi yang dikeluarkan bersama dengan endometrium (Novitasari et al., 2018). Menstruasi merupakan proses fisiologis yang sangat penting bagi setiap wanita, karena menandakan bahwa organ reproduksi telah mencapai kematangan. Selain itu, menstruasi juga berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental serta kesehatan reproduksi secara keseluruhan. (Fadhillah & Wijayanti, 2022).

### 2.) Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah jangka waktu antara periode menstruasi sebelumnya dengan periode menstruasi berikutnya. Jadi, lamanya waktu antara dua siklus haid berturut-turut disebut sebagai siklus haid. Hari pertama periode menstruasi dianggap sebagai hari pertama siklus haid. Siklus menstruasi terjadi selama masa reproduksi dari masa pubertas hingga menopause sebagai akibat dari perubahan hormon dalam tubuh. Siklus haid normal terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan durasi periode menstruasi berkisar antara 3-7 hari. Jumlah darah yang dikeluarkan selama periode menstruasi normal berkisar antara 30-40 mililiter (mL). Namun, setiap wanita memiliki pola menstruasi yang

unik tergantung pada produksi hormon estrogen dalam tubuh mereka. Setelah *menarche*, menstruasi dapat menjadi tidak teratur karena folikel de graaf belum melepaskan ovum pada masa ovulasi. Namun, setelah sekitar 4-6 tahun sejak *menarche*, pola menstruasi biasanya menjadi teratur (Sitepu, 2018). Namun, setiap wanita memiliki siklus menstruasi yang unik karena produksi hormon estrogen yang berbeda oleh tubuh wanita. Setelah *menarche*, menstruasi mungkin tidak teratur karena folikel Graaf belum mengeluarkan ovum selama ovulasi. Namun dalam waktu 4 sampai 6 tahun sejak *menarche*, pola haid akan mulai terbentuk dan siklus haid menjadi teratur (Husna, 2020).

### 3.) Faktor – faktor yang mempengaruhi menstruasi

Faktor yang mempengaruhi menstruasi diantaranya, yaitu (Sari, 2021):

- a) Faktor hormon, hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada wanita yaitu *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.
- b) Faktor enzim, enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.
- c) Faktor vascular, saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi ekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

- d) Faktor prostaglandin, endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

### 3. Konsep Anak Usia Sekolah

#### a. Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah anak dengan rentan respon usia 6-12 tahun, usia ini mempunyai ciri perkembangan aspek psikis, moral dan sosial, pada usia tersebut anak mulai berkembang dalam mengasah kemampuan kemandiriannya dalam kehidupan sosialnya serta anak juga mulai mengoptimalkan tumbuh kembangnya (Sugiyanto, 2022).

#### b. Perubahan yang terjadi pada Anak Usia Sekolah

Perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah saat mengalami pubertas yang terjadi yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan sosial, perkembangan Seksualitas dan Prapubertas Anak (Marhamatunnisa, 2018):

##### 1) Pertumbuhan fisik

Pada usia sekolah, pertumbuhan fisik ditandai dengan penambahan berat badan 2-3 kg per tahun. Kemudian, pada usia 7 tahun, terjadi peningkatan tinggi badan sebesar 5 cm per tahun, mencapai tiga kali panjang saat lahir pada usia 13 tahun. Pertumbuhan prapubertas yang pesat dimulai pada usia 10-14 tahun pada anak perempuan dengan berat badan kenaikan 7-25 kg, rata-rata 17,5 kg per tahun. Sedangkan tinggi badan bertambah 5-25 cm dengan rata-rata 20%, dimana sekitar 95% penambahan tinggi badan dicapai pada usia *menarche* atau pada usia 13 tahun. Untuk anak laki-laki terjadi antara usia 11-16 tahun dengan kenaikan berat badan sekitar 7-30 kg, rata-rata 23,7 kg. Sedangkan penambahan tinggi badan mencapai 10-30 cm, dengan rata-rata 27,5 cm, sekitar 95% dicapai pada usia 15 tahun..

## 2) Perkembangan Psikososial

*Menarche* merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita yang hanya terjadi sekali seumur hidup. Pengalaman ini seringkali sangat emosional dan sulit untuk dilupakan. Tidak semua anak dapat dengan mudah menerima perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada masa pubertas, termasuk saat menghadapi *menarche*. Kecemasan merupakan respon yang sering muncul saat mengalami *menarche*, dan dapat disebabkan oleh keinginan untuk menolak perubahan fisik yang terjadi. Meskipun anak sudah memiliki pengetahuan sebelumnya tentang *menarche*, namun pengalaman *menarche* bisa sangat traumatis, apalagi jika disertai dengan gejala fisik seperti muntah dan kejang pada organ.

## 3) Perkembangan Seksualitas dan Prapubertas Anak

Anak yang telah memasuki usia sekolah sering mengalami perkembangan seksual sekunder pada pertengahan hingga akhir tahun sekolah. Pada anak perempuan, ciri-ciri ini termasuk payudara yang tumbuh, pinggul dan bahu yang melebar, dan jerawat yang tumbuh. Biasanya pubertas dimulai pada usia 10 tahun pada anak perempuan dan 12 tahun pada anak laki-laki, namun terjadi percepatan pubertas pada anak perempuan yang menyebabkan sebagian anak usia 9 tahun mengalaminya, yang mungkin tidak diimbangi dengan kesiapan perkembangan psikologis..

### c. Karakteristik anak usia sekolah

Karakteristik anak usia sekolah (6-12 tahun) memang sangat beragam. Namun, ada empat ciri umum pada anak usia sekolah yaitu pertama suka bermain, sering bergerak dan tidak bisa diam, serta tidak bisa duduk terlalu lama hanya 30 menit. Kedua, anak usia sekolah suka bekerja dalam kelompok, dan cenderung lebih mudah beradaptasi di lingkungan sosial yang baru. Ketiga, mereka suka merasakan dan melakukan sesuatu secara langsung, dengan kemampuan motorik yang semakin baik. Dan terakhir,

pada usia ini, anak mulai mengembangkan kreativitas, berimajinasi dan mengeksplorasi kemampuannya secara mandiri. Piaget (1996) menyebutkan salah satu ciri anak sekolah yang paling menonjol adalah timbul rasa ingin tahu tentang segala sesuatu sesuai realita yang ada di sekitarnya (Ani, 2017).

#### 4. Konsep Kecemasan

##### a. Definisi Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) mengacu pada kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan cemas atau khawatir yang berlebihan terhadap situasi atau kondisi dalam kehidupan sehari-hari. Gangguan kecemasan dapat menimbulkan gejala fisik seperti ketegangan otot, mudah tersinggung, sulit tidur, dan gelisah yang sulit dikendalikan (Sarirusadi, 2021). Ketika dihadapkan pada situasi yang tidak menyenangkan, individu akan merasakan kecemasan yang merupakan respon alami yang dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan beberapa gejala, seperti detak jantung yang cepat, sesak napas, perasaan cemas, ketakutan berlebihan, keraguan diri, dan perasaan terancam (Hayati, 2020).

##### b. Etiologi Kecemasan

Penyebab timbulnya kecemasan dapat ditinjau dari 2 faktor, yaitu (Vidya, 2018):

- a) *Faktor internal* yaitu tidak memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya sendiri.
- b) *Faktor eksternal* dari lingkungan seperti ketidaknyamanan akan kemampuan diri, *Threat* (ancaman), *Conflict* (pertentangan), *Fear* (ketakutan), *Unmet need* (kebutuhan yang tidak terpenuhi).

### c. Faktor Predisposisi Kecemasan

faktor yang mempengaruhi kecemasan anak, antara lain (Vidya, 2018):

- a) Pengetahuan, pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Anak biasanya mencari tahu penyebab kecemasan baik melalui media cetak ataupun elektronik untuk menghilangkan kecemasan.
- b) Orangtua, orangtua memberikan andil besar untuk mengatasi kecemasan pada anak. Biasanya anak akan terlebih dahulu bertanya pada ayah dan ibu tentang perihal yang terjadi pada dirinya. Bila sikap orang tua peduli terhadap kecemasan anak, maka kecemasan anak akan menurun.
- c) Teman sebaya, dukungan teman sebaya memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dan informasi terkait kesehatan reproduksi pada anak, terutama pada masa pubertas. Karena kebanyakan anak lebih nyaman berinteraksi dengan teman sebayanya daripada orang tuanya dalam hal ini. Selain itu, bagi anak yang sudah mengalami menstruasi, perubahan fisik yang terjadi dapat memengaruhi kondisi psikologis seperti kecemasan, stres, ketakutan, dan depresi.
- d) Guru, guru menjadi orang tua bagi anak di sekolah yang bisa mengatasi kecemasan pada anak. Hal itu dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi saat awal menstruasi.
- e) Lingkungan, lingkungan anak tidak hanya yang terdekat namun bisa mencakup lingkungan keseluruhan pada anak seperti keluarga, tetangga dan teman sekitar yang dapat memberikan informasi sehingga dapat menurunkan kecemasan pada anak.

### d. Gejala Kecemasan

Terdapat beberapa gejala kecemasan yang dikemukakan oleh Hamilton (1959), yaitu di antaranya (Sarirusadi, 2021):

- a) Aspek psikologis, yaitu: perasaan cemas, ketakutan, gangguan kecerdasan, perasaan yang mudah tersinggung.
- b) Aspek fisiologis, yaitu: gangguan tidur, gejala somatik (otot), gejala somatik (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala otonom (sistem pengeluaran), tingkah laku sesaat, dan anggota tubuh yang sering berkeringat.

e. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tingkat keparahannya, kecemasan dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu (Mahesa, 2021):

- a) Kecemasan ringan, pada tingkat ini persepsi individu masih cukup luas sehingga hal ini menyebabkan ia masih dapat berpikir kreatif dan realistis, serta mampu memecahkan masalah secara efektif.
- b) Kecemasan sedang, pemikiran individu pada tingkat kecemasan sedang ini lapang persepsinya mulai menyempit sehingga hal ini biasanya membuat ia cenderung terfokus hanya pada sesuatu yang menjadi perhatiannya dan dalam melakukan sesuatu masih dapat diarahkan dengan bantuan orang lain.
- c) Kecemasan berat, individu dengan tingkat kecemasan berat memiliki lapang persepsi yang sangat sempit sehingga hal ini menyebabkan ia cenderung berpikir detail terhadap sesuatu yang spesifik dan tidak dapat memikirkan hal yang lain. Individu ini memerlukan banyak usaha dan arahan agar ia juga dapat fokus dengan hal-hal yang lain.
- d) Kecemasan sangat berat (panik), tingkat ini juga dikenal dengan panik, yaitu ketika individu telah mengalami penyimpangan persepsi dan tidak mampu berpikir rasional, sehingga hal ini menyebabkan ia kehilangan kendali atau kontrol terhadap dirinya sendiri dan tidak bisa melakukan sesuatu meskipun diperintah.

f. Instrument Kecemasan/ Skala Kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)



Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikembangkan oleh *Jakarta Biological Psychiatry Group* (KPBJ) untuk mengukur kecemasan, dan yang mengukur tingkat kecemasan dalam bentuk *Anxiety Analog Scale* (AAS). Alat ukur ini juga pernah digunakan oleh Yul Iskandar pada tahun 1984. Dari hasil penelitian mendapatkan korelasi HARS yaitu ( $r = 0.57-0.84$ ). Skala HARS digunakan sebagai alat ukur pengumpulan data berupa skala yang sudah baku, sering digunakan dan telah memenuhi syarat ilmiah. Skala HARS merupakan suatu metode pengukuran kecemasan berdasarkan kemunculan gejala pada seseorang yang mengalami kecemasan. Skala HARS mencakup 14 gejala, yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diamati memiliki skor 5 antara 0-4 (Sarirusadi, 2021).

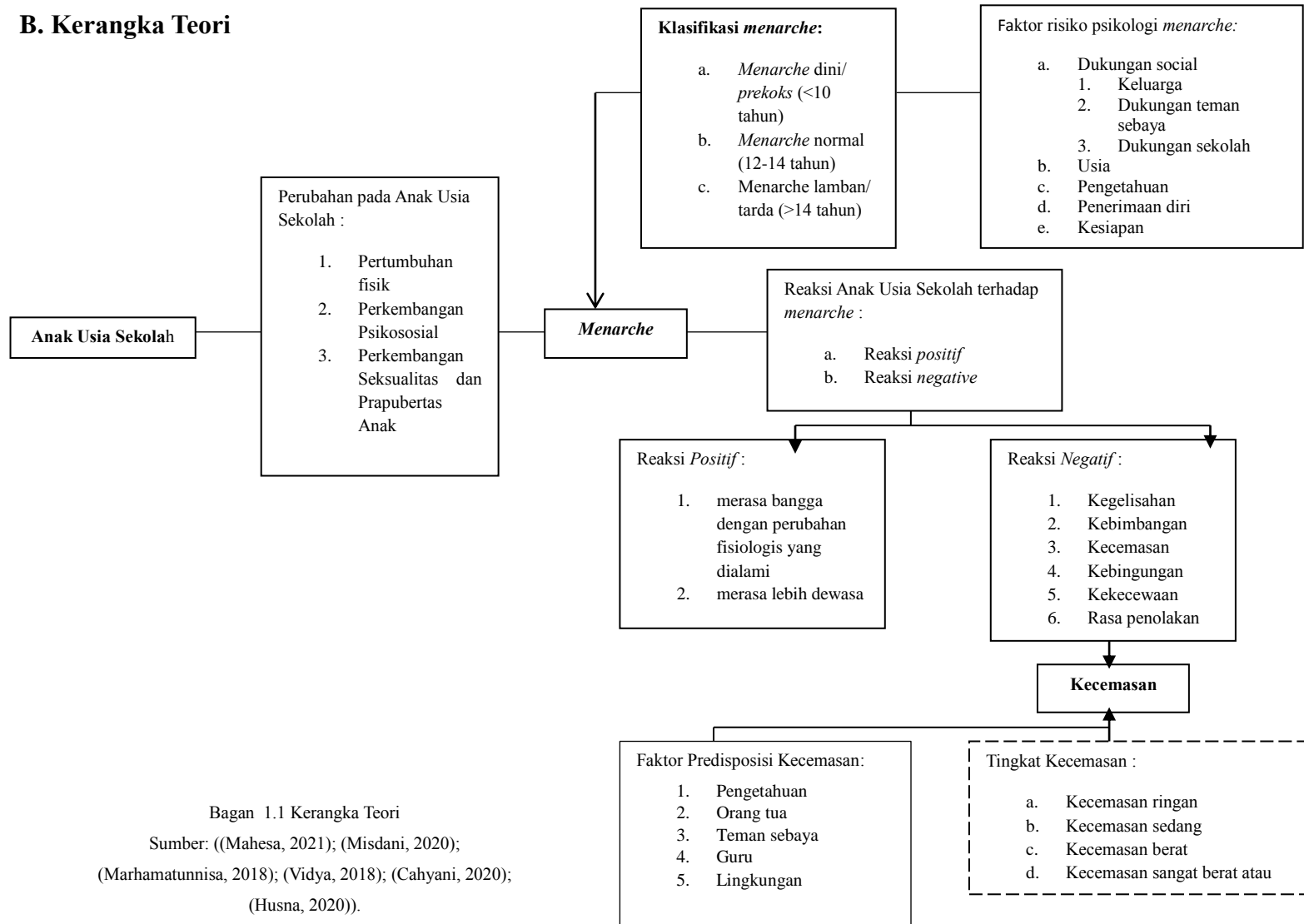
Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dalam penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi (Utami, 2019):

1. Perasaan ansietas: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan: merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
3. Ketakutan: pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur: sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan: sukar konsentrasi, daya ingat buruk.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik: sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.

9. Gejala kardiovaskuler: takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang (berhenti).
10. Gejala respiratori: rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/sesak.
11. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh/kembung, mual, muntah, BAB lembek, kehilangan berat badan konstipasi
12. Gejala urogenital: sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhea, menorrhagia.
13. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, bulu-bulu berdiri.
14. Tingkah laku pada wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat.

Cara penilaian skor kecemasan, jika tidak ditemukan gejala atau kondisi, skor 0 diberikan, jika gejala ringan atau setidaknya ditemukan salah satu gejala/kondisi yang ada, skor 1 diberikan jika ditemukan gejala atau kondisi 50% dari gejala/keluhan yang ada sesuai dengan indikator diberikan skor 2, jika gejala berat atau lebih dari 50% dari semua gejala/keluhan ditemukan, skor 3 diberikan dan jika gejala sangat berat atau seluruh/semua gejala ditemukan, skor 4 diberikan. Tingkat kecemasan ditentukan dengan cara menjumlahkan nilai skor dari 1-14 dengan skor kurang dari 14 yang artinya tidak ada kecemasan, skor 14-20 yang artinya kecemasan ringan, skor 21-27 artinya kecemasan sedang, skor 28-41 merupakan kecemasan berat, serta skor 42-75 merupakan kecemasan sangat berat (Utami, 2019).

## B. Kerangka Teori



Bagan 1.1 Kerangka Teori

Sumber: ((Mahesa, 2021); (Misdani, 2020); (Marhamatunnisa, 2018); (Vidya, 2018); (Cahyani, 2020); (Husna, 2020)).

### **C. Hipotesis**

Hipotesis nol ( $H_0$ ): tidak terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche*.

Hipotesis alternatif ( $H_a$ ): ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche*.

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode pendekatan cross sectional. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan, dan mendeskripsikan secara sistematis dan factual mengenai fakta – fakta serta hubungan antar variable yang diteliti (Utami, 2019). Jenis data yang diambil berupa data primer dengan menggunakan lembar kuisisioner yang diisi secara langsung oleh responden. Penelitian ini meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi di Sekolah Dasar di Kecamatan Magelang Tengah.

#### B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini berupa yang menggambarkan hubungan antara variable *independent* ialah tingkat kecemasan. Menurut landasan teori yang dijelaskan pada studi kepustakaan, maka secara sistematis kerangka konsep pada penelitian dapat digambarkan pada bagan, sebagai berikut :



**Bagan 3. 1 Kerangka Konsep**

### C. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
<b>Variabel Independent:</b> Tingkat Pengetahuan tentang menstruasi	Siswi usia sekolah yang memperoleh pengetahuan tentang menstruasi melalui pengalaman dan penginderaan, serta belajar tentang konsep-konsep seperti pengertian menstruasi, fisiologi menstruasi, siklus menstruasi, kelainan pada menstruasi, kebersihan diri saat menstruasi, pantangan saat menstruasi, faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi, dan reaksi psikologis terhadap menstruasi.	Kuisiner tingkat pengetahuan yang diadopsi dari penelitian yang diteliti oleh Utami, 2019 yang terdiri dari 26 pertanyaan	Skor tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi: Pengetahuan baik : 76-100% Pengetahuan cukup : 56-75% Pengetahuan kurang : ≤55%	Ordinal
<b>Variabel Dependent:</b> Tingkat Kecemasan dalam menghadapi <i>menarche</i>	Perasaan anak saat mengalami <i>menarche</i> , akan merasa cemas dan takut yang dapat diartikan sebagai perasaan tidak enak terkait dengan proses dalam menghadapi <i>menarche</i> .	Kuisiner <i>Hamilton Anxiety Scale (HARS)</i> , yang terdiri dari 14 indikator pertanyaan.	Skor kecemasan dikategorikan menjadi: Tidak cemas : <14 Ringan : 14-20 Sedang : 21-27 Berat : 28-41 Sangat berat : 42-75	Ordinal

### D. Populasi & Sampel

#### 1. Populasi Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Adiputra et al., 2021). Populasi yang diambil pada penelitian ini merupakan seluruh siswi perempuan yang bertempat di SDN Magelang 4, SDN Magelang 5 & SD Gelangan 5 yang berada di Kecamatan

Magelang Tengah dengan siswi yang belum *menarcho* pada kelas 4, 5 & 6 yaitu yang berjumlah 70 siswi.

## 2. Sampel Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018) Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Adiputra et al., 2021). Menurut (Soegiyono, 2018) dengan sebaran sampel cukup banyak dan tersebar dibeda tempat maka dapat menggunakan rumus slovin guna mempersempit capaian jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin (Editya, 2020). Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin guna menarik jumlah sampel agar jumlahnya *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisir dan penghitungannya-pun dapat dilakukan dengan rumus yang sederhana dan perhitungan yang sederhana. Sampel pada penelitian ini merupakan siswi 4,5 & 6 yang bertempat di SDN Magelang 4, SDN Magelang 5 & SD Negeri Gelangan 5 yang berada di Kecamatan Magelang Tengah.

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

Keterangan :

n =Jumlah sampel

N =Populasi

e =5%

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (e^2)} \\ &= \frac{70}{1 + 70 (5\%)^2} \\ &= \frac{70}{1 + 70 (0.0025)} \\ &= \frac{70}{1.175} \\ &= 59.59 \end{aligned}$$

Jika dibulatkan menjadi 60 responden. Untuk mengantisipasi responden yang drop out, maka perlu adanya pemeriksaan terhadap besar sampel dengan menambah jumlah sampel 10% dengan menerapkan rumus :

$$n^1 = \frac{N}{(1-f)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang dihitung

F = Perkiraan proporsi drop out

n1 =

$$\begin{aligned} n^1 &= \frac{N}{(1-f)} \\ &= \frac{60}{1-0,1} \\ &= \frac{60}{0,9} \\ &= 66.6 \end{aligned}$$

Total sampel yang diperoleh sebanyak 67 responden guna memperoleh responden yang merata di tiga Sekolah Dasar yang berada di Kecamatan Magelang Tengah, maka dapat dihitung menggunakan rumus proportional random sampling:

$$\text{Jumlah sample} \times \frac{n}{k}$$

Keterangan :

n = Jumlah siswi perempuan

k = Jumlah populasi



**Tabel 3. 1** *Proporsional Random Sampling*

No	Sekolah Dasar	Jumlah siswi kelas 4,5 & 6	Perhitungan sampel	Hasil
1	SDN Magelang 5	20	$67 \times \frac{20}{70}$	19
2	SDN Magelang 4	21	$67 \times \frac{21}{70}$	20
3	SDN Gelangan 5	29	$67 \times \frac{29}{70}$	28
<b>Jumlah sampel</b>				<b>67</b>

Adapun kriteria *inklusi & eksklusi* pada penelitian ini, yaitu:

a. Kriteria *Inklusi*

Kriteria *inklusi* ialah kriteria subjek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Cahyani, 2020), Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswi yang belum mendapatkan *menarcho*.
- 2) Siswi yang masih kelas 4, 5 dan 6.
- 3) Siswi yang berusia 10 – 12 tahun
- 4) Siswi yang kondisi sehat dan berada di sekolah.

b. Kriteria *Eksklusi*

Kriteria *eksklusi* merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Cahyani, 2020), Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswi di yang sedang tidak dalam kondisi sehat dan tidak berada di sekolah.

### **E. Waktu & Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar di Kecamatan Magelang Tengah yaitu di SDN Magelang 5, SDN Magelang 4 dan SD Negeri Gelangan 5. Penyusunan skripsi penelitian ini dimulai dari bulan Februari 2023 sampai bulan Mei 2023. Pada tanggal 09 April 2023 peneliti baru mendapatkan sertifikat etika penelitian

dan mengajukan surat izin penelitian di SDN Magelang 5, SDN Magelang 4 dan SD Negeri Gelangan 5. Proses pengambilan data yaitu dimulai pada tanggal 12 April 2023 sampai 5 Mei 2023 dengan tempat pertama yang dituju untuk pengambilan data yaitu dari SDN Magelang 5, SD Negeri Gelangan 5 dan SDN Magelang 4.

## F. Alat & Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada kedua variabel menggunakan kuesioner. Kuesioner tingkat pengetahuan yang digunakan pada penelitian ini menerapkan kuesioner yang diadopsi dari penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V dan VI di SD Negeri 1 Ceper Klaten Tahun 2019” yang diteliti oleh Yunita Ananda Pri Utami pada tahun 2019. Kuesioner tingkat pengetahuan ini tersusun dari beberapa indikator, antara lain: definisi *menarche*, fisiologi menstruasi, siklus menstruasi, kelainan menstruasi, kebersihan diri saat menstruasi, sesuatu yang dilarang saat menstruasi, faktor yang mempengaruhi menstruasi, reaksi psikis terhadap menstruasi. Pengukuran tingkat pengetahuan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup kemudian responden memilih jawaban benar atau salah. Pernyataan sejumlah 26 pernyataan yang terdiri dari 16 butir *favourable* dan 10 butir *unfavourable*. Setiap jawaban diberi skor 0 (nol) dan 1 (satu). Pada pernyataan *favourable* (mendukung) dengan jawaban "salah" diberi nilai 0 (nol) dan apabila jawaban "benar" diberi nilai 1 (satu), sedangkan pada pernyataan *unfavourable* (tidak mendukung) dengan jawaban "salah" diberi nilai 1 (satu) dan jawaban "benar" diberi nilai 0 (nol) (Utami, 2019). Skor dari setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase.

Sedangkan untuk alat ukur yang digunakan pada tingkat kecemasan menerapkan kuesioner yang sudah baku dari *Hamilton Anxiety Rating Scale*

(HARS), yang terdiri dari 14 indikator, antara lain: perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, serta tingkah laku (Utami, 2019). Pengukuran tingkat kecemasan, responden diminta untuk memberikan jawaban dari pernyataan yang sesuai dengan gejala 0, 1, 2, 3, atau 4:

0=Jika tidak ditemukan gejala atau keluhan

1=Gejala ringan (jika ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada)

2=Gejala sedang (jika ditemukan 50% dari gejala/keluhan yang ada sesuai dengan indikator)

3=Gejala berat (jika ditemukan >50% dari keseluruhan gejala/keluhan yang ada)

4=Gejala sangat berat (jika ditemukan seluruh semua gejala yang ada)

Penentuan tingkat kecemasan dengan menjumlahkan nilai skor dari item.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Berikut adalah alur penelitian yang dilakukan di SDN Gelangan 5, SDN Magelang 4 & SDN Magelang 5:

1. Penyusunan: proses awal dalam penelitian yang melibatkan perencanaan dan pengaturan kerangka penelitian.
2. Uji Etik: evaluasi yang dilakukan oleh Tim Etik Universitas Muhammadiyah Magelang untuk memastikan penelitian sesuai dengan standar etika penelitian, peneliti telah mendapatkan sertifikat uji etik dengan nomor sertifikat 023/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2023.
3. Adopsi kuesioner: penggunaan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya yaitu kuisisioner tingkat pengetahuan *menarche* yang mengadopsi pada penelitian Utami tahun 2019 dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V dan VI di Ceper SD Negeri 2020 dan kuisisioner

kecemasan yaitu menggunakan Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

4. Informed Consent: persetujuan yang diberikan oleh calon responden setelah mereka diberikan informasi yang lengkap tentang penelitian, informed consent diberikan kepada pihak sekolah dan telah disetujui untuk melakukan penelitian dengan pengawasan pihak sekolah.
5. Pembagian kuesioner: proses memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi.
6. Pengisian kuesioner: tindakan membagikan lembar kuesioner kepada responden guna diisi langsung oleh calon responden sesuai dengan kondisi yang sesuai dengan apa yang dialami.
7. Ruang penelitian: Pengisian kuesioner akan dilakukan secara langsung dan bertahap serta dilakukan dalam satu ruangan di setiap sekolah dasar yaitu bertempat di SDN Gelangan 5, SDN Magelang 4 & SDN Magelang 5 yang telah ditetapkan. Pelaksanaan akan berlangsung selama tiga hari untuk tiga tempat yang akan diteliti.

## **G. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. Persiapan data (*preparing*)

Data yang terkumpul dilakukan pengecekan kelengkapan data, kelengkapan isian data, dan kelengkapan identitas untuk mengetahui apakah sudah sesuai.

#### b. *Tabulasi / Entry Data*

*Tabulasi* yaitu memproses dan memasukkan data dari hasil penelitian ke dalam Microsoft Excel berdasarkan kriteria yang telah ada, peneliti menggunakan rumus `=RENDBETWEN=` untuk mengacaka data. Data dimasukkan kedalam kategori yang telah ditetapkan dan diberi kode untuk mempermudah dalam pengolahan data. Data yang diperoleh berdasarkan pengisian lembar kuesioner oleh responden yang telah disediakan oleh

peneliti. Kemudian menyusun data mentah (*coding*) dengan cara mengkode pilihan jawaban untuk mempermudah mengolah data yang masuk.

c. *Coding*

*Coding* merupakan tindakan yang digunakan untuk mengklasifikasi hasil observasi pemeriksaan yang sudah ada menurut jenisnya dengan cara memberikan *code* (angka, huruf atau simbol lainnya) pada masing-masing kolom. Simbol yang digunakan untuk karakteristik responden yaitu umur dengan *code coding* 1 = 10 tahun; 2 = 11 tahun, dan *code coding* kelas 1 = kelas 4; 2 = kelas 5; 3 = kelas 6. Sedangkan tingkat pengetahuan akan dicoding dengan keterangan 1 = Pengetahuan Baik, 2 = Pengetahuan Cukup, dan 3 = Pengetahuan Kurang. Sedangkan pada tingkat kecemasan yaitu 1- Tidak Cemas, 2-Kecemasan Ringan, 3-Kecemasan Sedang, 4-Kecemasan Berat, serta 5-Kecemasan Berat atau panik, Distribusi pengolahan data dalam memberikan kode menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistics* 22.

d. *Cleaning*

*Cleaning* yang dilakukan guna memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan guna diperiksa ada atau tidaknya kesalahan. Saat memasukkan data yaitu dengan mengetahui data yang hilang, konsistensi data, dan variasi data.

2. Analisa Data

Analisa data guna mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *menarache* pada anak usia sekolah. Peneliti menggunakan program SPSS guna menganalisa data yang diperoleh. Analisa data pada penelitian ini, yaitu:

- a. Analisa Univariat, Analisa univariat dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Biasanya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Penggambaran populasi dan analisa statistik dilakukan dengan memperhatikan tiap variabel secara satu persatu dengan terpisah (Cahyani, 2020). Analisa univariat ini guna

mengidentifikasi karakteristik responden, seperti kelas dan usia responden. Analisa univariat dilakukan untuk melihat semua distribusi data atau variabel dalam penelitian. Variabel yang bersifat kategorik yaitu kelas, sedangkan variabel yang bersifat numerik yaitu usia responden.

- b. Analisa Bivariat, Jenis analisa ini digunakan guna melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel bebas dan juga variabel terikat (Cahyani, 2020). Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk melihat Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche* pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Magelang Tengah. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi *Spearman*, karena untuk mencari korelasi antara *variabel independent* dan *dependent* yang berskala ordinal.

## H. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

### 1. Tingkat Pengetahuan Menstruasi

Alat ukur atau instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan *menarche* yang mengadopsi pada penelitian Utami tahun 2019 dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V dan VI di Ceper SD Negeri 2020 Dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih kecil dari nilai  $r$  tabel dan pada penelitian ini didapatkan nilai  $r$  sebesar 0,002 atau kurang dari 0,05. Teknik analisis yang digunakan adalah *alpha crobach*, di mana nilai  $r$  hasil dibandingkan dengan nilai  $r$  tabel. Nilai  $r$  dihasilkan dari nilai *Crobach's Alpha*, di mana jika nilai Alpha lebih besar dari nilai  $r$  tabel maka dianggap reliabel. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner yang berarti valid digunakan sebagai alat ukur pengetahuan mengenai menstruasi dinyatakan reliabel karena nilai *alpha crobach*-nya lebih besar dari 0,6 (Utami, 2019).

## 2. Tingkat Kecemasan

Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar kuesioner untuk mengukur variabel yang digunakan pada penelitian ini. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah baku dan terbukti. Dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih kecil dari nilai  $r$  tabel dan pada penelitian ini didapatkan nilai  $r$  sebesar 0,003 atau kurang dari 0,05. Teknik analisis yang digunakan adalah *alpha crobach*, di mana nilai  $r$  hasil dibandingkan dengan nilai  $r$  tabel. Nilai  $r$  dihasilkan dari nilai Crobach's Alpha, di mana jika nilai Alpha lebih besar dari nilai  $r$  tabel maka dianggap reliabel. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dinyatakan reliabel karena nilai alpha crobachnya lebih besar dari 0,7 (Utami, 2019).

### I. Etika Penelitian

Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan *The Belmont Report* yang merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Secara *universal*, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggung-jawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum.

Ketiga prinsip etik tersebut adalah:

#### 1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (*personal*) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap

kerugian dan penyalahgunaan (*harmand abuse*). Jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Informasi responden yang didapatkan dalam penelitian ini dirahasiakan dan hanya digunakan untuk penelitian tersebut karena responden memiliki hak atas privasi dalam memberikan suatu informasi dan hanya diketahui oleh peneliti. Merahasiakan nama responden yang akan diteliti dan menggantinya dengan nama inisial pada hasil penelitian yang akan dipublikasikan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributivejustice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (*vulnerability*). Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong yang muda atau berkedudukan rendah pada hirarki kelompoknya. Untuk itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan. Semua responden diperlakukan dengan



baik. Ada keseimbangan manfaat dan risiko. Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus melakukan uji etik terlebih dahulu di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala sekolah SDN Gelangan 5, SDN Magelang 4 & SDN Magelang 5 untuk mendapatkan ijin persetujuan penelitian. Setelah peneliti mendapatkan ijin dari lembaga tersebut, barulah melakukan penelitian dengan menekankan aspek etika yang meliputi:

1) Surat persetujuan penelitian (*Informed consent*)

*Informed consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan sebelum dilakukan penelitian untuk mendapatkan legalitas pengambilan data dari responden dengan menghormati hak responden sebagai manusia. *Informed consent* bertujuan untuk meminta persetujuan antara pihak peneliti dengan responden sebagai tanda setuju dan bersedia ikut dalam penelitian ini. Beberapa informasi yang terdapat pada *Informed consent* antara lain kesediaan partisipasi, prosedur pelaksanaan, manfaat, dan kerahasiaan.

2) Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti harus merahasiakan nama responden yang akan diteliti dan menggantinya dengan nama inisial pada hasil penelitian yang dipublikasikan.

3) *Veracity*

Peneliti harus jujur dalam pengambilan data dan tidak memanipulasi data yang telah didapatkan dari responden. Data yang diolah disajikan sesuai dengan apa yang telah diisi oleh responden tanpa mengurangi ataupun menambah data.

4) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan masing-masing responden dengan menyimpan data penelitian dalam folder khusus yang hanya diketahui oleh peneliti.

#### 4. *Ethical Clearance*

*Ethical Clearance* atau persetujuan etik adalah dokumen tertulis yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian untuk menentukan kelayakan penelitian yang melibatkan subjek, terutama manusia, dengan menentukan bahwa penelitian tersebut memenuhi persyaratan etika tertentu. Penelitian yang telah memenuhi persyaratan tersebut dianggap layak dan diberikan persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan nomor sertifikat setelah melalui proses uji etik 023/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2023.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 67 siswa kelas IV, V dan VI di SDN Magelang 5, SDN Magelang 4 dan SD Negeri Gelangan 5 Kecamatan Magelang Tengah adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian dengan sampel 67 responden bahwa mayoritas responden adalah berusia 12 tahun dan berada di kelas 6.
2. Pengetahuan anak dikategorikan baik dengan hasil bahwa sebagian besar responden berjumlah 40 siswi memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 24 orang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 3 siswi mengalami tingkat pengetahuan kurang.
3. Hasil kecemasan dikategorikan cemas sedang didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan jumlah 32 siswi mengalami tingkat kecemasan sedang dan 24 siswi mengalami tingkat kecemasan ringan.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang *menarche* dengan tingkat kecemasan menghadapi *menarche* pada anak usia sekolah di Kabupaten Magelang Tengah dengan kekuatan korelasi moderat. Penelitian ini memberikan pemahaman penting tentang perlunya peningkatan pengetahuan, pendidikan serta pemahaman anak tentang *menarche* untuk menurunkan tingkat kecemasan anak dalam menghadapi fase ini.

### B. Saran

#### 1. Bidang Pendidikan

Dapat meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa usia sekolah dasar, terutama terkait menstruasi, untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang *menarche* dan mengurangi tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche*. Membuat program bimbingan dan konseling bagi siswa usia sekolah dasar yang mengalami kecemasan

dalam menghadapi *menarche*. Program ini dapat membantu siswa merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi perubahan fisik dan emosional selama masa pubertas.

## 2. Bagi Sekolah Dasar di Kecamatan Magelang Tengah

Pihak Sekolah dapat memfasilitasi informasi dan sumber daya yang dapat membantu siswa dalam menghadapi menstruasi, seperti memberikan buku-buku tentang pubertas atau informasi tentang kesehatan reproduksi yang mudah dipahami dan disampaikan oleh guru dan konselor.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan berbagai wilayah di Kecamatan Magelang Tengah untuk menguji keterkaitan antara pengetahuan tentang menstruasi dan kecemasan pada anak usia sekolah, serta pemilihan kuisioner yang dikhususkan untuk anak usia sekolah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. W. & J. Simarmata (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Afifah, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V dan VI di SD Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 3(7), 16–23. <https://doi.org/10.31983/jkb.v5i10.1150>
- Afiyah, R. K. (2022). Gambaran Respon Psikologis saat Menarche pada Siswi Kelas 4-6 SD Khadijah Surabaya. *Jurnal Ners*, 6(1), 67–74. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/3911>
- Anggraeni, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Menstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas Iv Dan V Sdi Darul Hikmah Krian Sidoarjo. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 80–85. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.36>
- Anggraeni, W., & Sari, K. I. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Menstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas Iv Dan V Sdi Darul Hikmah Krian Sidoarjo. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 80–85. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.36>
- Ani, A. (2017). *Perbedaan Stimulus dan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Sekolah antara Anak yang Diasuh Grandparent dan Orangtua* [Universitas Airlangga Surabaya]. [https://repository.unair.ac.id/76646/2/KKC\\_KK\\_FKP.N.201-18\\_Ani\\_p.pdf](https://repository.unair.ac.id/76646/2/KKC_KK_FKP.N.201-18_Ani_p.pdf)
- Aprilia, E. N. (2018). pengetahuan tentang menarche sebagai upaya mengurangi kecemasan pada remaja putri dalam menghadapi menarche. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, VI(1), 32–39. <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/68>
- Ayu, Y. W. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Menarche Pada Siswi Kelas IV, V, DAN VI DI SD Negeri Bakulan Jetis Bantul. *Bitkom Research*, 1–11. <http://repository.unjaya.ac.id/3000/>
- Cahyani, N. (2020). *Pengaruh Penggunaan Smartphone Terhadap Usia*

- Menarche Pada Siswi SMP Muhammadiyah Alternatif 1 Kota Magelang* [Universitas Muhammadiyah Magelang]. <http://eprintslib.ummggl.ac.id/2507/>
- Dani Hardiningsih. (2017). Tingkat Kecemasan Remaja Menghadapi Perubahan Fisik Masa Pubertas Pada Siswi Mts Pondok Pesantren As-Salafiyah Yogyakarta. *Keperawatan Indonesia*, 12(1), 22.
- Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik, K. M. (2022). *Data Pilah Gender Kota Magelang tahun 2021-2022 tahun*.
- Editya, I. (2020). *Pengaruh Budaya Organisasi dan Etika Kerja Terhadap Komitmen Organisasi pada Anggota Himpunan Mahasiswa Islam Cabang Jakarta Raya* [Universitas Negeri Jakarta]. <http://repository.fe.unj.ac.id/9307/1.pdf>
- Fadhillah, M. I. A., & Wijayanti, T. (2022). Literature Review : Hubungan Usia Menarche dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi. *Borneo Student Research*, 3(2), 1643–1655. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2697/1210>
- Fitriana, R. N., & Ningrum, A. S. (2020). *Pengaruh Edutainment dengan Media Ular Tangga Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche pada Siswi di SDN 01 JUNGKE*. 1–9. [eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3280/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_ALFI\\_SAYYIDATI\\_NINGRUM\\_S18057.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3280/1/NASKAH_PUBLIKASI_ALFI_SAYYIDATI_NINGRUM_S18057.pdf)
- Fitriani, R. at al. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Kecemasan Remaja Putri Menghadapi Menarche. *Jurnal STIKES*, 11(1), 1–13. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/516>
- Hayati, F. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SMP Negeri 13 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 149. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.159>
- Husna, N. (2020). *Analisis Faktor Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Menarche di SMP Negeri 4 Makassar* [Universitas Hasanuddin Makassar]. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/958/>
- JATENG, B. P. . (2022). *Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah*. <https://jateng.bps.go.id/indicator/12/766/1/jumlah-penduduk->

menurut-kabupaten-kota-di-jawa-tengah.html

- Juwita, S., & Yulita, N. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 2(2), 50–54. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/411>
- Laila, N. F. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manarche Dini Pada Siswi SMPN 4 Samigaluh* [Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/6467/1/Awal.pdf.pdf>
- Lutfiasari, D. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Dan Perubahan Fisik Sekunder Melalui Metode Teman Sebaya ( Peer Group) Terhadap Persepsi Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Sdn Kampung Dalem 6 Kota Kediri. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 5 No 2 (2016): STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11–16. <http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/view/120>
- Mahesa, A. (2021). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Timbulnya Akne Vulgaris pada Mahasiswa PSPD UIN Malang* [Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang]. <http://etheses.uin-malang.ac.id/29957/>
- Manoppo, I. J., Suwardi, A. J., Keperawatan, F., Klabat, U., & Utara, M. (2022). *Knowledge and Anxiety Dealing With Menarche Among*. 8(1), 49–58. <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/2858/2122>
- Marhamatunnisa. (2018). Gambaran Respon Psikologis saat Menarche pada Anak Usia Sekolah di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok [Universitas Indonesia]. In *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. [https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20311873-S43390-Gambaran respon.pdf](https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20311873-S43390-Gambaran%20respon.pdf)
- Misdani, R. (2020). *Analisis Kejadian Premenstruasi Sindrome (PMS) Pada Siswi Kelas IX SMPN 1 Jeumpa Aceh Barat Daya* [Universitas Muhammadiyah Aceh]. [http://repository.unmuha.ac.id/xmlui/browse?type=author&value=MI SDANI%2C+RIZA](http://repository.unmuha.ac.id/xmlui/browse?type=author&value=MI%20SDANI%2C+RIZA)
- Muqliaroh, F., Wijayanti, I., & Ananda, S. (2021). *Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT Bina Aulia Bojong Kulur Periode*

- Februari 2021* [STIKes Rspad Gatot Soebroto].  
<http://repository.stikesrspadgs.ac.id/432/>
- Nainar, A. A. A., Sari, J., & Hikmah. (2020). Hubungan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin*, 2, 393–398.  
<https://jurnal.umt.ac.id/index.php/senamu/article/view/3572/2467>
- Novitasari, S., Wardani, H. E., & Ariwinanti, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Sdn Asrikaton 1. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 131. <https://doi.org/10.17977/um044v3i2p131-135>
- Putri, D. M. F. S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Awal Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Saraswati Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 6(1), 39–46.  
<https://doi.org/10.54107/medikausada.v6i1.160>
- Ratnasari, D., & Na'mah, L. U. (2019). Peer education untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri umur 10-12 tahun tentang menarche dengan media ular tangga di desa sidoharum sempor kebumen. *Proceeding of The URECOL*, 883–891.  
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/737/719/>
- Retnaningsih, D., Wulandari, P., & Afriana, V. H. (2018). *Kesiapan menghadapi menarche dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah*. 57–64.  
<http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/260>
- Retnaningsih Dwi, et al. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah. *Journal Health Community Empowerment*, I(2), 57–64.  
<http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/260/241>
- Riskesdas JATENG. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.  
<https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>
- Rukmawati, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Menarche Dengan



- Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi Usia Remaja Awal. *Journal of Ners Community*, 11, 103–107. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/1044/855>
- Sanger, S. E., Pangemanan, D. H. C., & Leman, M. A. (2017). Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado. *E-GIGI*, 5(2). <https://doi.org/10.35790/eg.5.2.2017.17394>
- Sari, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Kesiapan Menghadapi Menarche pada Siswi di SD N 38 Kota Bengkulu* [Poltekkes Kemenkes Bengkulu]. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/943%0Ahttp://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/943/1/2022.pdf>
- Sarirusadi, R. E. (2021). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kerja di Masa Pandemi* [Universitas Muhammadiyah Malang]. <https://eprints.umm.ac.id/78907/>
- Sholicha, M. (2020). Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Menarche pada Siswi Kelas VII SMP Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2344/>
- Sitepu, B. (2018). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Tigapanah Kabupaten Karo* [Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan]. <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/download/6801/3647/>
- Sudikno, S., & Sandjaja, S. (2020). Usia Menarche Perempuan Indonesia Semakin Muda: Hasil Analisis RISKESDAS 2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 163–171. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2568>
- Sugiyanto, E. P. (2022). Pengaruh Terapi Bermain Game Online Terhadap Tingkat Stres Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(9), 1–6. <https://www.journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/1132/537>
- Tantry, Y. et al. (2019). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perawatan Diri Selama Menstruasi pada Siswi SMPN 13 Bandung*. 10(1), 146–154.

- <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26751/jikk.v10i1.531>
- Trianingsih, R. (2016). *PENGANTAR PRAKTIK MENDIDIK ANAK USIA SEKOLAH DASAR*. 3(2), 197–211.  
<https://doi.org/10.24235/al.ibtida.snj.v3i2.880>
- Usman, Almumtahanah, Kawuryan, U., Kartika, W., Halwa, A. S., & Wariani. (2021). Kejadian Cedera Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 58–62.  
<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/831/579>
- Utami, Y. A. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri 1 Ceper Klaten [Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta]. In *Jurnal Keperawatan*.  
<http://digilib.unmuhjember.ac.id/download.php?id=3456>
- Vidya, D. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Menarche dengan Kecemasan Anak dalam Menghadapi Menarche pada Siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak* [Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur].  
[https://www.mendeley.com/catalogue/8dacbda1-9445-3d4e-be7d-2eb7c6f2af19/?utm\\_source=desktop](https://www.mendeley.com/catalogue/8dacbda1-9445-3d4e-be7d-2eb7c6f2af19/?utm_source=desktop)
- Wati, S. E. (2015). Anxiety of School Age Children (10-12 years) Face Menarche at Mojoroto Village Kediri City. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 66--72.  
<http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/view/120%0Ahttp://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/jpmrafa%0Awhy.lestari94@gmail.com%0Ahttp://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/nsj/article/view/53>
- Wibisono, H. A. Y. . (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>
- Yuliyanti, E., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Perbedaan Tingkat Ansietas Anak Usia Sekolah di Desa dan di Kota saat Mengalami Menarche. *Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(2), 65–70.  
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/329/190>