

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah terhadap ancaman yang tidak jelas (Hawari, 2011)

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi yang berbahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Nanda, 2010).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Videbeck (2010), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang:

1) Potensi stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan

seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi.

2) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan kecemasan karena individu yang majur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3) Tingkat pendidikan dan status ekonomi

Tingkat ekonomi dan status pendidikan yang rendah pada seseorang akan mengakibatkan orang itu mudah mengalami ansietas.

4) Keadaan fisik

Seseorang yang memiliki gangguan fisik seperti cedera, operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami cemas.

5) Sosial budaya

Seseorang yang mempunyai falsafah hidup yang jelas dan keyakinan agama yang kuat umumnya lebih sukar mengalami kecemasan.

6) Umur

Seseorang yang berumur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan akibat stress daripada yang lebih tua.

7) Lingkungan atau sanitasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan.

8) Jenis kelamin

Stress lebih banyak dialami wanita daripada pria.

c. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen dalam (Hawari, 2011). membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkatan yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, kesadaran meningkat, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai dengan situasi.

2) Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan

otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, mampu untuk belajar namun tidak terfokus pada rangsang yang tidak menambah kecemasan, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, mudah marah dan menangis.

3) Kecemasan Berat

Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, palpitasi, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi.

4) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan, teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak-

teriak, menjerit dan mengalami halusinasi. Panik dapat mengakibatkan peningkatan motorik, penurunan kemampuan berhubungan dengan orang lain dan tidak mampu berfikir secara rasional.

d. Mekanisme koping

Ketika mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Pola yang bisa digunakan individu untuk mengatasi kecemasan ringan cenderung tetap dominan ketika kecemasan menjadi lebih intens. Kecemasan ringan sering ditanggulangi tanpa pemikiran yang sadar. Kecemasan sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping yaitu :

- 1) Reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi tuntutan situasi stress secara realities.
 - a) Perilaku menyerang digunakan untuk menjatuhkan atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan.
 - b) Perilaku menarik diri digunakan untuk menjatuhkan diri dari sumber ancaman, baik secara fisik maupun psikologis.
 - c) Perilaku kompromi digunakan untuk mengubah cara yang biasa dilakukan individu, mengganti tujuan, atau

mengorbankan aspek kebutuhan personal.

- 2) Mekanisme pertahanan ego membantu mengatasi kecemasan ringan dan sedang.

e. Pengukuran kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran kecemasan menurut alat ukur kecemasan *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* yang ditemukan oleh *Janet Taylor*. Tingkat kecemasan akan diketahui dari tinggi rendahnya skor yang didapatkan. Makin besar skor maka tingkat kecemasan makin tinggi, dan makin kecil skor maka tingkat kecemasan makin rendah.

Penilaian kecemasan TMAS terdiri dari 50 item pertanyaan dimana responden menjawab keadaan “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya, dengan member checklis pada kolom jawaban kuesioner.

- 1) Skor < 21 berarti tidak cemas
- 2) Skor ≥ 21 berarti cemas

Tingkat kecemasan menjadi 3 skala berdasarkan hasil pengukuran hasil skala T-MAS :

- 1) Skor < 20 : Kecemasan ringan
- 2) Skor $20 - 25$: Kecemasan sedang
- 3) Skor > 25 : kecemasan berat (Mancesvska, 2013).

2. Konsep Sikap

a. Pengertian sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan kondisi adanya kesiapan stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Sikap adalah perasaan, pemikiran, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluative terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu (Mubarak, 2011).

Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan atau perilaku.

Sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu kepercayaan/keyakinan (ide dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan

kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (Mubarak, 2011).

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dan merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Newcomb dalam Notoatmodjo (2010), salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

b. Tingkatan sikap

Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau objek mau menerima stimulasi yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seseorang siswi terhadap cara menjaga kebersihan genitalia saat menstruasi dapat diketahui atau diukur dari kehadiran siswi untuk mendengarkan penyuluhan tentang menjaga kebersihan genitalian yang benar.

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di artikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya, seorang siswi yang mengikuti penyuluhan tentang menjaga kebersihan genitalia tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

3) Menghargai (*valuling*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau mengajurkan orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah tanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang

yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lainnya.

Interaksi antara komponen tersebut adalah selaras dan konsisten. Hal ini dikarenakan apabila dihadapkan dengan suatu objek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan sikap yang seragam. Apabila salah satu saja di antara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain maka akan terjadi ketidak selarasan yang menyebabkan timbulnya mekanime perubahan sikap (Wawan, 2010).

Sikap menurut (Wawan 2010) dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

- a) Sikap positif kecenderungan adalah mendekati, menyenangkan mengharapkan objek tertentu
- b) Sikap negatif terhadap kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

c. Pengukuran Sikap

Riyanto dan Budiman (2013) menjelaskan bahwa ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif kemampuan yang diukur adalah: menerima (memperhatikan), merespon, menghargai mengorganisasi, dan menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah efektif seseorang

terhadap kegiatan suatu objek diantaranya menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Salah satu skala sikap yang digunakan adalah skala likert, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, baik pertanyaan positif maupun negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju.

3. Konsep Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, yang berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), tahayul (*superstition*), dan

penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*) (Mubarak, 2011).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2011) secara garis besar pengetahuan dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari

hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan ini dapat membentuk suatu keyakinan untuk berperilaku. Ada tiga faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1) Faktor predisposisi

a) Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2010). Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian didalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur. Usia atau satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun mati.

b) Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010).

c) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri

sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu (Notoatmodjo, 2010).

d) Pekerjaan

mengatakan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarganya dimana pekerjaan tersebut tidak ada yang mengatur dan dia bebas karena tidak ada etika yang mengatur (Notoatmodjo 2010).

2) Faktor Pendukung

a) Informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet) dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti

pelatihan yang diadakan oleh Dokter, Perawat dan Bidan.

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak menerima informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja. Dan dapat dibuktikan dengan banyaknya minat ibu untuk membaca (Notoatmodjo, 2010).

b) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung sifat kelompok dalam lingkungan alam.

c) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita

ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan dominan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2006 dalam Riyan dan Budiman 2013), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- (1) Baik : Hasil presentase 76%-100%
- (2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- (3) Kurang : Hasil presentase <56%

4. Konsep menarche

a. Pengertian menarche

Menurut Manuba (2009) peristiwa terpenting pada masa pubertas bagi remaja putri adalah datangnya menstruasi pertama yang disebut *menarche* yang menjadi tanda biologis dari kematangan seksual.

Definisi *menarche* menurut Hinchliff dalam Proverawati dan Misaroh (2009), adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita sedangkan menurut pearce dalam proverawati dan misaroh (2009), *menarche* diartikan sebagai pemulaan menstruasi pada seorang gadis pada masa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 11-14 tahun.

b. Usia menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati dan Misaroh,2009).

Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi yang 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 anak 16 tahun baru mendapat menstruasi pun dapat terjadi (Proverawati dan misaroh, 2009).

Anak mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor,antara lain faktor suku, genetik, gizi, sosial, ekonomi,dll. Menarche biasanya terjadi antara tiga sampai delapan hari, namun rata-rata lima setengah hari. Dalam satu tahun setelah terjadinya menarche, ketidak teraturan menstruasi masih sering dijumpai. Ketidakteraturan terjadinya menstruasi adalah kejadian yang biasa dialami oleh para remaja putri itu sendiri. Sekitar dua tahun setelah *menarche* akan terjadi ovulasi. Ovulasi ini tidak harus terjadi setiap bulan tetapi dapat terjadi setiap dua atau tiga bulan dan secara berangsur siklusnya akan menjadi lebih teratur. Dengan

terjadinya ovulasi, *spasmodic dysmenorrhoea* dapat timbul (Proverawati dan misaroh, 2009).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi menarche

1) Aspek psikologi yang menyatakan bahwa *menarche* merupakan bagian dari masa pubertas.

Menarche merupakan suatu proses yang melibatkan system anatomi dan fisiologi dari proses pubertas yaitu sebagai berikut :

- a) Disekresikannya estrogen oleh ovarium yang distimulasi oleh hormon pituitari.
- b) Estrogen menstimulasi pertumbuhan uterus.
- c) Fluktuasi tingkat hormon yang dapat menghasilkan perubahan suplai darah yang adekuat ke bagian endometrium.
- d) Kematian beberapa jaringan endometrium dari hormon ini adanya peningkatan fluktuasi suplai darah ke desidua.

2) Menarche dan kesuburan

Pada sebagian besar wanita, *menarche* bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di amerika menyatakan bahwa interval rata-rata antara menarche dengan ovulasi terjadi beberapa bulan. Secara tidak teratur menstruasi terjadi sela 1-2 tahun sebelum

terjadi ovulasi yang teratur. Adanya ovulasi yang teratur menandakan interval yang konsisten dari lamanya mens dan perkiraan waktu datangnya kembali dan untuk mengatur tingkat kesuburan seseorang wanita.

3) Pengaruh waktu terjadinya Menarche

Menarche biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah perkembangan payudara. Namun akhir-akhir ini Menarche terjadi pada usia yang lebih muda dan tergantung dari pertumbuhan individu tersebut, diet dan tingkat kesehatannya.

4) Menarche dan lingkungan sosial

Menurut sebuah penelitian menyatakan bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap waktu terjadinya menarche. salah satunya keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya menarche dini sedangkan anak yang tinggal ditengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya menarche dini. Selain itu ketidak hadiran sseorang ayah ketika ia masih kecil, adanya tindakan kekerasan seksual pada anak dan adanya tindakan kekerasan seksual pada anak adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang berperan penting pada terjadinya Menarche Dini.

Struktur dan fungsi keluarga juga berpengaruh terhadap terjadinya pubertas yang lambat yaitu adanya keluarga besar, hubungan yang positif dalam keluarga serta adanya dukungan dan tingkat stress yang rendah dalam lingkungan keluarga.

5) Umur menarche dan status sosial ekonomi

Menarche terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih 12 bulan. Hal ini telah diteliti di India berdasarkan pendapatan perkapita. Orang yang berasal dari kelompok keluarga yang biasa mengalami menarche lebih dini. Namun diteliti lebih lanjut asupan protein berpengaruh terhadap kejadian menarche yang lebih awal. Vegetarian kejadian menarchenya lebih lama. Orang yang non-vegetarian menarchenya 6 bulan lebih awal dari pada vegetarian.

d. Gejala Menarche

Perasaan bingung, gelisah, dan tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seseorang wanita yang sedang mengalami menstruasi untuk pertama kali (menarche). Menstruasi pertama atau menarche adalah hal yang wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan (Proverawati dan Misaroh 2009).

Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir diseluruh bagian tubuh, dan berbagai system yang ada dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri pada payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, lebih sensitif, mudah marah (emosional) dan kadang timbul perasaan malas (Proverawati dan Misaroh 2009).

e. Pengertian Menstruasi

Haid atau menstruasi adalah siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya terhadap kehamilan. Siklus haid ini melibatkan beberapa tahapan yang dikendalikan oleh interaksi hormone yang dikeluarkan oleh hypothalamus, kelenjar di bawah otak depan, dan indung telur. Pada permulaan siklus, lapisan sel rahim akan mulai berkembang dan menebal. Lapisan ini berperan sebagai penyokong baji janin yang sedang tumbuh bila perempuan hamil.

Hormon-hormon tersebut akan member sinyal pada telur di dalam indung telur untuk mulai berkembang. Tidak lama kemudian, telur akan dilepaskan dari indung telur perempuan dan mulai bergerak menuju rahim. Apabila telur tersebut tidak dibuahi oleh sperma melalui senggama atau inseminasi buatan maka lapisan rahim akan berpisah dari dinding uterus dan mulai luruh. Peluruhan tersebut akan dikeluarkan melalui vagina.

Periode pengeluaran darah inilah yang disebut dengan haid (diistilahkan juga dengan menstruasi atau datang bulan) (Anurogo dan Wulandari2011).

f. Hormon yang Berperan dalam Siklus Menstruasi

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009) system hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah :

1) *FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone)* yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.

2) *LH-RH (luteinzing hormone releasing hormone)* yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH

3) *PIH (prolactin inhibiting hormone)* yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin.

4) *Estrogen*

Estrogen atau hormon seks wanita bertanggung jawab atas pertumbuhan dan perkembangan tuba falopi, ovarium, uterus dan alat kelamin eksternal serta karakteristik seksual sekunder wanita.

5) *Progesteron*

Merupakan hormon yang secara alami terutama diproduksi oleh *corpus luteum* dan plasenta yang berperan pada reproduksi dengan mempersiapkan endometrium untuk

implamasi telur dan membantu perkembangan serta berfungsinya kelenjar *mammary*.

g. Siklus menstruasi

Menstruasi adalah proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan perdarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya haid dihitung sebagai awal setiap siklus haid (haid ke 1). Haid akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir haid adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus haid berikutnya. Rata-rata perempuan mengalami siklus haid selama 21-40 hari. Hanya sekitar 15 % perempuan yang mengalami siklus selama 28 hari.

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), siklus haid terdiri dari 4 fase, yaitu :

1) Fase menstruasi

Yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormone estrogen dan progesterone sehingga kandungan hormone dalam darah menjadi tidak ada.

2) Fase proliferasi / fase folikuler

Ditandai dengan menurunnya hormone progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresi FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat

membuat hormone estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi *folikel de graaf* yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek.

3) Fase ovulasi/ fase luteal

Fase ini ditandai dengan sekresi LH yang mengacu matangnya sel ovum pada hari ke 14 sesudah menstruasi pertama. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

4) Fase pasca ovulasi / fase sekresi

Fase ini ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon estrogen dan progesterone sehingga dapat menyebabkan hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi dari hormon progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek, terjadi fase perdarahan dan ovulasi.

h. Penyebab gangguan siklus menstruasi

1) Fungsi hormon terganggu yaitu menstruasi terkait erat dengan sistem hormon yang diatur di otak, tepatnya di kelenjar hipofisis. Sistem hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu, otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

2) Kelainan sistematis yaitu pada ibu yang bertubuh sangat gemuk atau kurus. Hal ini dapat mempengaruhi siklus menstruasi karena sistem metabolisme di dalam tubuh tidak bekerja dengan baik.

3) Stress

Stress dapat mengganggu sistem metabolisme di dalam tubuh. Pada saat seseorang mengalami stress maka tubuh akan mudah lelah, berat badan turun drastis, bahkan sakit-sakitan, sehingga dapat menyebabkan sistem metabolismenya terganggu. Bila metabolismenya terganggu, siklus menstruasi pun ikut terganggu.

4) Kelenjar tiroid

Terganggunya fungsi kelenjar tiroid juga bias jadi penyebab tidak teraturnya siklus menstruasi.

5) Hormon Prolaktin Berlebihan

Pada ibu menyusui, produksi hormon prolaktinnya cukup

tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat ibu tidak menstruasi karena hormon ini menekan tingkat kesuburan ibu.

B. Penelitian Terkait

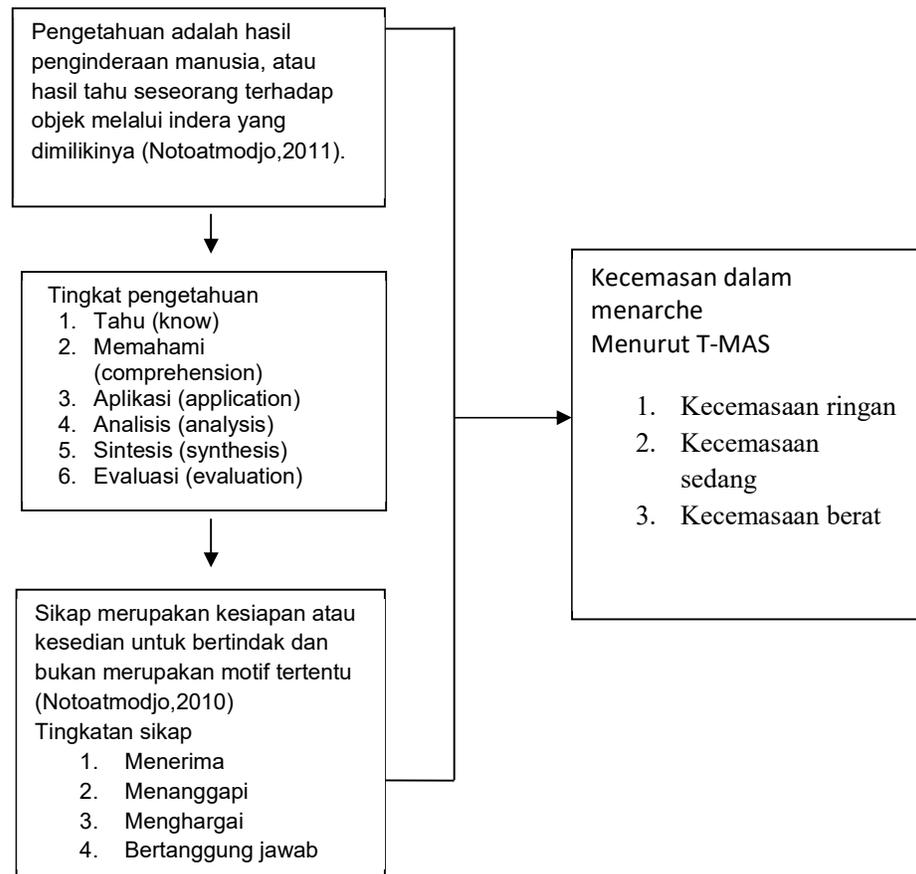
1. Penelitian yang dilakukan oleh Yanti dkk., (2014) dengan judul “Hubungan pengetahuan *menarche* dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* di SMP Negeri 3 Tidore Kepulauan” hasil penelitian menggunakan uji chi-square (X^2), pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$) menunjukkan nilai $p=0,017$, nilai ini lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ika dkk., (2014) dengan judul “Hubungan antara pengetahuan dengan menghadapi *Menarche* pada siswi SDN Penggudang Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo” Penelitian ini menggunakan uji paired t-test. dengan hasil penelitian didapatkan signifikansi ($p=0,00$) $<$ ($\alpha=0,005$), nilai pengetahuan t hitung (-8,604) $<$ t table (2,00), nilai kecemasan t hitung (8,569) $>$ t table (2,00), dapat disimpulkan bahwa ada pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *Menarche*.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah (2017) dengan judul “Hubungan pengetahuan *menarche* dengan sikap menghadapi *menarche* di MI Miftahul Huda Pulerejo Ngantru Tulungagung” Hasil

penelitian menggunakan Spearman Rank Test dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Dalam penelitian ini terdapat yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang menarche dengan sikap menghadapi menarche di MI Miftahul Huda Pulerejo Ngantru Tulungagung, dengan nilai korelasinya = 0,650 dan probabilitas (p) $0,000 \leq 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan menarche dengan sikap menghadapi menarche.

4. A Study to Assess the Knowledge of the School Going Girls regarding Menarche, Pubertal Changes and Problems Faced by them in a Selected School of New Delhi”Penelitian ini dilakukan oleh Madhu Bala (2019), metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan metode cross sectional, jumlah sampel yang digunakan 30 remaja putri. Teknik sampel purposive sampling. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan responden yaitu baik sebanyak (31,6%), sedangkan pengetahuan buruk (68,4%).

C. Kerangka Teori Penelitian

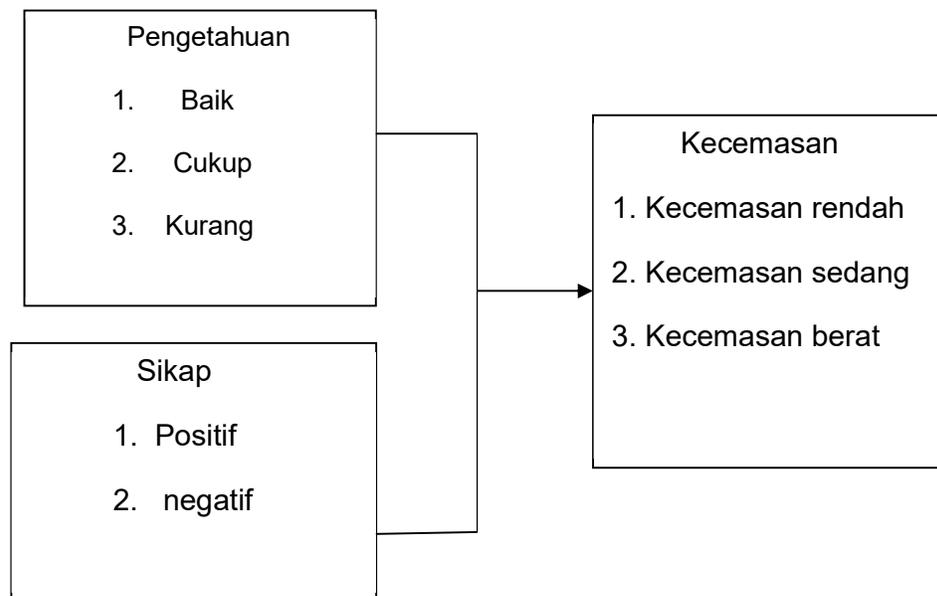
Kerangka teori penelitian adalah hubungan antara teori-teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2011), Adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan atau kaitan antara satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai iandasan penelitian yang merupakan ringkasan dan tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

————→ : Garis hubungan

□ : Area yang diteliti

E. Hipotesis / Pertanyaan penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Peneliti perldaru merumuskan jawaban sementara dari suatu penelitian. Jawaban sementara dari suatu penelitian disebut Hipotesis. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka Hipotesis ini dapat bener atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010).

Ho : tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menarche dengan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SMP

Ha : ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menarche dengan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SMP

Pertanyaan Penelitian

Judul : Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menarche dengan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SMP

Pertanyaan penelitian : “bagaimanakah hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menarche dengan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SMP”