

**HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DAN TEMAN SEBAYA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI
MENARCHE PADA SISWI DI SD NEGERI 003 MUARA BADAK**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH:

**ERNIA
17111024110426**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

**Hubungan Dukungan Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Tingkat
Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche pada Siswi
di SD Negeri 003 Muara Badak**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH:

**ERNIA
17111024110426**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ernia

Nim : 17111024110426

Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan Program Reguler

Judul Penelitian :

Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Di SD Negeri 003 Muara Badak.

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundangan-undangan (Permendiknas no. 17, tahun 2010).

Samarinda, Juli 2018
METERAI
TEMPEL
E46BAAFF060576355
6000
ENAM RIBU RUPIAH
ERNIA
NIM. 17111024110426

LEMBAR PERSETUJUAN

**Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat
Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi
Di SD Negeri 003 Muara Badak**

SKRIPSI


DISUSUN OLEH:

**ERNIA
17111024110426**

Disetujui untuk diujikan

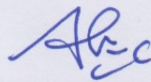
Pada tanggal, 27 Juli 2018

Pembimbing



**Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112118701**

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



**Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112118701**

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat
Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi
Di SD Negeri 003 Muara Badak**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:

**ERNIA
17111024110426**

Diseminarkan dan Diujikan

Pada Tanggal, 27 Juli 2018

Penguji I

**Ns. Faried R Hidayat, M.Kes
NIDN. 1112068002**

Penguji II

**Ns. Suwanto, M.Adm.Kes
NIP. 197103271996031001**

Penguji III

**Ns. Bachtiar S, M.Kep.,Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112118701**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan**



**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601**

MOTTO

وَمَنْ جَاهَدْنَا فَمَا يُجَاهِدْ لِنَفْسِهِ

“Siapa yang bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhan tersebut untuk kebaikan dirinya sendiri”

(Q.S. Al-Ankabut: 6)

Hubungan Dukungan Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche pada Siswi Di SD Negeri 003 Muara Badak

Ernia¹, Bachtiar Safrudin²

INTISARI

Latar Belakang: Remaja putri pada usia sekolah dengan *menarche* lebih awal memerlukan banyak dukungan, terutama bila mereka merasa ada yang salah dengan diri mereka. Remaja putri dengan *menarche* lebih awal seringkali terlalu sadar akan perbedaan status perkembangan mereka dibandingkan dengan teman sebayanya. Sehingga menyebabkan perasaan malu, cemas, takut, bingung serta cenderung merasa berbeda dari teman yang lain.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI di SDN 003 Muara Badak.

Metode: Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*, jumlah sampel sebanyak 52 siswa. Teknik pengumpulan data menggunakan angket/kuesioner. Pengolahan dan analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikan α 0,05 dan CI 95%.

Hasil: Hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan didapatkan p value (0,006) yang berarti ada hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan, selain itu ada hubungan dukungan teman sebaya dengan kecemasan didapatkan p value 0,010 yang berarti ada hubungan dukungan teman sebaya dengan kecemasan.

Kesimpulan: Ada hubungan bermakna antara dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya dengan kecemasan remaja putri *menarche* di SDN 003 Muara Badak.

Kata kunci : Dukungan Orang Tua, Dukungan Teman Sebaya, Kecemasan, Menarche

¹.Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Correlation Between Parents Support And Peers With Female Teenagers
Anxiety Level To Deal With Menarche To Students In
State Elementary School 003 MuaraBadak**

Ernia¹, BachtiaSafrudin²

ABSTRACT

Background: Female teenager on school children with early menarche needed many supports, especially if they felt wrong in themselves. Female teenager with early menarche often would have difference development status compared with their peers. With the result that it caused shy, anxiety, scare, confused also tended to feel from the other friends.

Aim : To know the correlation between parents support and peers with female teenagers anxiety to deal with menarche on VI, V, and VI grades in State Elementary School 003 Muara Badak.

Method: This research was descriptive correlational by using retrospective approach. Sampling was done by total sampling, total samples were 52 students. Data collection technique used questionnaire. Data process and analysis used univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis used Chi Square statistic test with significant level α 0,05 and CI 95%.

Result: Correlation between parents support and anxiety it was obtained p-value (0,006) which meant there was correlation between parents support and anxiety, beside that there was correlation between peers and anxiety it was obtained p-value 0,010 which meant there was correlation between peers and anxiety.

Conclusion: There was significant correlation between parents support and peers with female teenagers menarche in State Elementary School 003 MuaraBadak.

Keywords : Parents Support, Peers Support, Anxiety, Menarche

¹. Student of Nursing Bachelor of Muhammadiyah University of East Kalimantan

². Lecturer of Nursing Bachelor of Muhammadiyah University of East Kalimantan

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur marilah kita panjatkan kepada Tuhan semesta alam, sang maha Pencipta Langit dan Bumi ialah Allah SWT karena atas berkat limpahan petunjuk serta hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Di SD Negeri 003 Muara Badak”. Shalawat serta salam juga tak lupa peneliti haturkan kepada junjungan Nabi kita Muhammad SAW. Karena berkat taufik dan hidayahnyalah yang mengantarkan kita semua dari jalan yang gelap gulita menuju kejalan yang terang benderang seperti saat ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat meraih gelar sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Dalam penelitian hasil penelitian ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof Dr. H. Bambang Setiaji, MS selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes selaku dekan Fakultas Kesehatan dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan timur.

3. Ibu Katharina Sulika, S.Pd selaku Kepala Sekolah dan staf Guru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak
4. Ibu Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. Bapak Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku dosen pembimbing dan koordinator mata ajar skripsi yang telah banyak memberikan saran dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini dan telah memfasilitasi kami untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
6. Kedua orang tua Agusman (Ayah), Suarni (Ibu), dan Nur Lolita Sari (Adik) tercinta serta seluruh keluarga yang tidak pernah henti-hentinya memberikan dukungan, doa dan motivasi untuk terus berusaha dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
7. Teman-teman satu perjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2014 Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, special untuk sahabat Diknas Vidya, Indah Dia Rahayu, Nor Agustin, Sarmiati, Emildawati, Rahmah Syafariah, Umamah Ufaerah, Yulita Siti K, Naifah Nisrina, Renny Aprilia, Rika Julita Putri, teristimewa Indrajit Septi Maulana, kalian adalah sahabat terbaik yang saling memberi semangat demi satu kata Wisuda.
8. Semua pihak yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan pembuatan Skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Peneliti telah berupaya dengan semaksimal mungkin dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini. Namun peneliti menyadari masih banyak kelemahan baik dari segi isi maupun tata bahasa. Untuk itu peneliti berharap

kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi penelitian ini. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah ilmu pendidikan dan juga dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Samarinda, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Halaman Judul.....	i
Pernyataan Keaslian Penelitian.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Motto.....	v
Intisari.....	vi
Abstrak.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar lampiran.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	13
B. Penelitian Terkait.....	39
C. Kerangka Teori.....	42
D. Kerangka Konsep.....	43
E. Hipotesis.....	43
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	45
B. Populasi Dan Sampel.....	46
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	47

D. Definisi Operasional	48
E. Instrumen Penelitian	49
F. Uji Validitas Dan Reabilitas	50
G. Teknik Pengumpulan Data	53
H. Teknik Analisis Data.....	54
I. Etika Penelitian	59
J. Jalannya Penelitian	61
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian	64
B. Pembahasan	69
C. Keterbatasan Penelitian	83
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skor kecemasan menurut RCMAS	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	48
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrument Penelitian.....	50
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan kelas	69
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia	69
Tabel 4.3 Analisis variabel dukungan orang tua	70
Tabel 4.4 Analisis variabel dukungan teman sebaya	70
Tabel 4.5 Analisis variabel kecemasan	71
Tabel 4.6 Analisa hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan ...	71
Tabel 4.7 Analisa Dukungan Teman Sebaya dengan Kecemasan	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	42
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.

Lampiran 3. Kuesioner.

Lampiran 4. Biodata Peneliti.

Lampiran 5. Surat Permohonan data.

Lampiran 6 Lampiran spss

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan periode yang sangat penting dan khusus, karena merupakan masa pematangan organ reproduksi. Masa remaja juga disebut sebagai masa pubertas yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis dan emosi (Pinem, 2009). Remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk di dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)* sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun, pada piramida penduduk Indonesia, memperlihatkan proporsi usia remaja berkisar 30% dari total populasi penduduk. Artinya jumlah remaja berusia 10-24 tahun secara nasional tak kurang dari 64 juta jiwa remaja dan sebanyak 49,30% berjenis kelamin perempuan (BKKBN, 2011).

Populasi remaja yang cukup tinggi menjadi tantangan pemerintah yang dituangkan dalam tujuan pembangunan nasional. Target Kementerian Kesehatan dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), salah satu sasaran strategis yang akan dicapai kementerian kesehatan adalah pembinaan ketahanan remaja melalui kegiatan seperti perbaikan gizi, promosi gaya hidup sehat dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan seksual dan reproduksi. Pelaksanaannya

menjalin kemitraan multisektor dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan/SDGs (KEMENKES, 2016).

Kesehatan remaja yang menjadi target SDGs salah satunya adalah kesehatan seksual dan reproduksi, khusus untuk remaja putri perkembangan kesehatan seksual dan reproduksi ditandai dengan munculnya *menarche*, yaitu haid pertama yang dialami remaja putri (Lestari, 2011). Perubahan pada remaja putri ditandai dengan pertumbuhan badan sangat cepat, perubahan psikis dan timbulnya ciri kelamin sekunder seperti tumbuhnya rambut di sekitar kemaluan (pubis), membesarnya payudara, aksila serta panggul yang melebar dan membesar, dengan begitu organ reproduksi yang berada didalam juga ikut mengalami perkembangan dan perubahan untuk persiapan haid pertama atau *menarche* (Lestari, 2011).

Menarche adalah menstruasi pertama yang biasa terjadi pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati, 2009). Saat ini, usia *menarche* yang dialami remaja putri semakin dini di Indonesia. Beberapa peneliti melaporkan usia *menarche* yang semakin dini diantaranya Karapanaou dan Papadimitriu (2010), mengatakan bahwa pada remaja di Amerika Serikat menjadi lebih dewasa setahun lebih cepat daripada remaja Eropa. Hasil riset di Indonesia menyebutkan rata-rata usia *menarche* di Indonesia pada

remaja putri yang berusia 10-19 tahun adalah berusia 13 tahun yang berjumlah 20% (Riskesdas, 2010).

Remaja putri dalam menghadapi *menarche* terdapat ketidaksiapan fisiologis, remaja putri akan merasa menstruasi sebagai sesuatu yang mangancam, kemudian berlanjut kearah yang negatif (Jayanti, 2011). Remaja putri belum mendapatkan pengetahuan dan informasi yang benar tentang *menarche* sehingga menimbulkan informasi yang salah, bahkan cenderung mengkaitkan *menarche* dengan sesuatu yang negatif. Ketidaktahuan remaja putri tentang *menarche* dapat mengakibatkan remaja sulit untuk menerima *menarche* (Budiati & Apriastuti, 2012)

Orang tua secara lebih dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada putrinya, agar remaja putri lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche*. Umumnya remaja putri akan memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali. Sayangnya tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian ibu enggan membicarakan secara terbuka sampai putrinya mengalami *menarche*. Kondisi ini akan menimbulkan kecemasan pada remaja, bahkan sering tumbuh keyakinan bahwa *menarche* adalah sesuatu yang tidak menyenangkan atau serius. Akibatnya, remaja putri mengembangkan sikap negatif terhadap *menarche* dan melihatnya sebagai penyakit (Muriyana, 2008).

Pendidikan yang diberikan orang tua melalui pemahaman tentang *menarche* sehingga remaja mampu melakukan perawatan dan *personal hygiene* (Proverawati & Misaroh, 2009). Menurut penelitian Triwibowo (2015) diketahui ada hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri 10-14 tahun dalam menghadapi dismenore di Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan.

Pemahaman yang kurang tentang *menarche* dan tidak dipersiapkan untuk menghadapi *menarche* akan menimbulkan perasaan atau keinginan untuk menolak proses fisiologis menimbulkan anggapan yang salah tentang menstruasi, beranggapan menstruasi itu sesuatu yang kotor, tidak suci, najis dan ternoda (Mansur & Budiarti, 2014). Penelitian Wulandari (2008) menjelaskan peran orang tua mempunyai hubungan dengan persepsi remaja putri terkait *menarche*, dimana peran orang tua yang baik dalam perawatan menstruasi akan memberikan persepsi remaja putri yang baik dibandingkan peran orang tua yang kurang baik.

Permasalahan pada remaja akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dan pencapaian tugas perkembangan remaja. Perkembangan organ reproduksi remaja putri dimulai dengan *menarche* yang dialami mulai usia 10-16 tahun (Proverawati, 2009). Periode usia ini adalah masa usia sekolah yang biasanya memasuki usia sekolah dasar kelas IV, V dan VI. Berdasarkan penelitian Viyatamala (2010) rata-rata usia *menarche*

siswi perkotaan yakni 11,93 tahun dan siswi di pedesaan rata-rata usia 13,08 tahun.

Remaja putri awal pada usia sekolah dengan *menarche* lebih awal memerlukan banyak dukungan, terutama bila mereka merasa ada yang salah dengan diri mereka. Remaja putri dengan *menarche* lebih awal seringkali terlalu sadar akan perbedaan status perkembangan mereka dibandingkan dengan teman sebayanya (Hurlock, 2006). Sehingga menyebabkan perasaan malu, cemas, takut, bingung serta cenderung merasa berbeda dari teman yang lain. Dukungan teman sebaya merupakan salah satu faktor penting bagi pembentukan citra tubuh pada remaja awal usia sekolah.

Kelompok teman sebaya merupakan dunia nyata anak yang menyiapkan tempat untuk anak menguji dirinya sendiri dan orang lain. Kelompok teman sebaya memberikan kesempatan anak untuk melakukan sosialisasi dalam suasana dimana nilai-nilai yang ditentukan oleh teman-teman seusianya. Keberadaan teman sebaya dalam kehidupan anak merupakan suatu keharusan, untuk itu seorang anak harus mendapatkan penerimaan yang baik untuk memperoleh dukungan sosial dari kelompok sebayanya (Manan, 2008).

Dukungan teman sebaya membuat anak merasa memiliki teman senasib, teman untuk berbagi minat yang sama, dapat melaksanakan kegiatan kreatif sifatnya, saling menguatkan bahwa mereka dapat

berubah ke arah yang lebih baik dan memungkinkan anak memperoleh rasa nyaman dan aman. Pengaruh teman sebaya menjadi berupa dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan citra tubuh pada anak usia sekolah dengan *menarche* awal. Kebingungan dan keraguan terhadap diri anak akibat perbedaan percepatan usia pubertas yang di alami dapat di atasi dengan adanya penerimaan positif dari teman sebaya (Hilman, 2008). Pernyataan sesuai dengan penelitian Irdianty (2014) tentang hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh (*Body Image*) siswi usia sekolah dengan *menarche* didapatkan bahwa $p\ value < 0,05$ sehingga H_0 diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh siswi usia sekolah setelah mengalami *menarche*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SD Negeri 003 Muara Badak dari jumlah total siswi kelas IV, V dan VI yaitu berjumlah 105 siswi remaja putri yang berusia antara 10-12 tahun. Sedangkan siswi yang sudah mengalami *menarche* yaitu sebanyak 52 siswi. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 siswi yang sudah mengalami *menarche*, didapatkan 8 siswi (80%) mengatakan bahwa mereka kurang siap dalam menghadapi *menarche* karena belum mendapatkan pengetahuan tentang *menarche* baik dari guru ataupun orang tua dan hal itu membuat mereka takut dan cemas dengan haid pertama ini. Mereka merasa bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan saat

menstruasi. Sebanyak 2 siswi (20%) menyatakan bahwa ibu pernah menanyakan apakah mereka sudah menstruasi dan menceritakan pengalaman ibu saat menstruasi dan tidak ada rasa takut dan tidak ada kecemasan. Selain itu siswi mengatakan bahwa info tentang *menarche* kadang didapatkan dari teman sekelas atau teman sebayanya yang sudah mengalami *menarche*. Keterbatasan remaja putri dalam memperoleh dukungan menghadapi *menarche* dipicu oleh ketidakpedulian orang tua dalam memberikan informasi karena kesibukan pekerjaan sebagai nelayan, akses internet yang kurang memadai dan jauh dari pusat perkotaan. Dari hasil wawancara oleh pihak puskesmas maupun Lembaga Sosial Masyarakat mengatakan bahwa jarang dilakukan penyuluhan atau edukasi tentang kesehatan reproduksi terutama tentang *menarche*.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan dalam latar belakang yang disertai data-data yang terkait maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak.

B. Rumusan Masalah

Menarche pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan, ini disebabkan oleh kesiapan mental, kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologis

terkait *menarche*, dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri yang diperlukan saat menstruasi. Remaja yang belum siap menghadapi *menarche* akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut, mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam, keadaan ini dapat berlanjut sampai dewasa jika remaja putri tidak diberikan informasi yang benar (Jayanti , 2012). Orang tua dan teman sebaya mempunyai peran besar dalam memberikan informasi menstruasi kepada remaja. Oleh karena itu, diharapkan orang tua dan teman sebaya dapat memberikan dukungan emosi yang diekspresikan melalui kasih sayang, cinta atau empati yang bersifat memberi dukungan sehingga remaja merasa nyaman dan tidak takut ketika mengalami *menarche*.

Berdasarkan studi literatur yang peneliti lakukan sebelumnya bahwa penelitian tentang kecemasan *menarche* di Indonesia sudah pernah dilakukan, akan tetapi penelitian tentang dukungan orang tua dan teman sebaya terhadap kecemasan remaja belum ada yang meneliti keduanya, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya terhadap kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI di SD negeri 003 Muara Badak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- b. Mengidentifikasi dukungan orang tua pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- c. Mengidentifikasi dukungan teman sebaya pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- d. Mengidentifikasi kecemasan pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- e. Menganalisis hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- f. Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan kecemasan pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang menurunkan kecemasan pada siswi yang pertama kali mengalami *menarche*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan masukan yang positif bagi institusi pendidikan terutama para pendidik dalam mengatasi kecemasan pada siswi yang mengalami *menarche*.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kecemasan pada siswi yang mengalami *menarche*.

E. Keaslian Penelitian

1. Nilawati (2013) yang berjudul hubungan dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche* di SDN Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. Tujuan Penelitian adalah mengetahui hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap Tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan

rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas IV, V dan VI di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap sebanyak 37 orang. Metode analisa data menggunakan *uji rank spearman* dan distribusi frekuensi. Perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada variabel yaitu dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menarche, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dan sampel penelitian ini yaitu siswi yang sudah mengalami menarche.

2. Irdianty (2013) Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh (Body Image) siswi sekolah dengan menarche di Kecamatan Sale, penelitian ini diharapkan dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh anak usia sekolah setelah menarche. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling terhadap 90 orang. Analisis data untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel menggunakan uji korelasi *Chi Square*. Perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada variabel yaitu dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche*, teknik pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling*, dan sampel penelitian ini yaitu siswi yang sudah mengalami menarche.

3. Triwibowo (2015) yang berjudul hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 10-14 tahun di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan sebanyak 162 orang. Perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada variabel yaitu dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menarche, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dan sampel penelitian ini yaitu siswi yang sudah mengalami menarche.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Kecemasan

a. Definsi

Cemas (*ansietas*) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas individu merasa tidak nyaman takut dan memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Videbeck, 2008). Kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik dan aktivitas saraf otonom dalam berespon terhadap ketidak jelasan, ancaman tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal (Carpenito, 2009). Maka bisa ditarik kesimpulan kecemasan adalah istilah yang menggambarkan gangguan psikologis yang dapat menimbulkan karakteristik berupa rasa takut, kekhawatiran yang berkepanjangan dan rasa gugup.

Kecemasan merupakan hasil frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap cemas merupakan sesuatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan untuk menghindarkan rasa sakit. Teori ini meyakini bahwa manusia yang

pada awal kehidupannya dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan akan menunjukkan kemungkinan kecemasan yang berat pada kehidupan masa dewasanya (Smeltzer & Bare, 2001).

b. Etiologi Kecemasan

Penyebab timbulnya kecemasan dapat ditinjau dari 2 faktor yaitu: 1) faktor internal yaitu tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri, 2) faktor eksternal dari lingkungan seperti ketidaknyamanan akan kemampuan diri, *Threat* (ancaman), *Conflict* (pertentangan), *Fear* (ketakutan), *Unmet need* (kebutuhan yang tidak terpenuhi) (Videbeck, 2008).

c. Faktor Predisposisi

Menurut Stuarts 2007, berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal kecemasan.

- 1) Pandangan psikoanalitis, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya. Hasil penelitian Retaningsih (2016) Psikonalisis sering terjadi pada seseorang yang memiliki ego berlebih, dari penelitian

didapatkan bahwa ada hubungan antara ego seseorang dengan kecemasan. Biasanya terjadi bila yang terjadi tidak sesuai dengan kenyataan maka ego berlebih tidak bisa menerima kenyataan.

- 2) Pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami kecemasan yang berat. Hasil penelitian Purnamaningsih (2009) yang mengatakan bahwa pandangan interpersonal terhadap diri sendiri dapat menimbulkan kecemasan, selain itu rendahnya pandangan interpersonal akan membuat rendahnya percaya diri dan tidak ada keinginan untuk bertemu dengan orang lain sehingga hal ini yang akan menimbulkan kecemasan.
- 3) Pandangan perilaku, kecemasan merupakan frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Freud (2008), bahwa gangguan psikologi berupa frustrasi ketidakmampuan mencapai apa yang diinginkan akan membuat seseorang menjadi cemas. Hal ini karena diri

menganggap gagal dan tidak ada keinginan untuk lebih baik. Menurut Ramli (2012) pandangan perilaku terhadap seseorang akan berpengaruh terhadap kecemasan, padahal perilaku seseorang tersebut belum terbukti. Perilaku yang dapat menimbulkan kecemasan adalah perilaku kearah negatif yang dikhawatirkan akan menimbulkan efek merugikan bagi orang lain dan sekitar.

- 4) Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga timpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi. Menurut Stuart (2007), dukungan keluarga perlu diberikan kepada penderita cemas agar tidak jatuh menjadi depresi. Bila dukungan keluarga kurang maka depresi bisa terjadi pada penderita cemas. Jannah (2014) mengatakan bahwa kajian keluarga berkaitan erat dengan dukungan keluarga yang sangat berpengaruh terhadap kecemasan seseorang terutama di saat anggota keluarga lain yang sakit. Hubungan tersebut sangat berpengaruh terhadap kesembuhan.

d. Bentuk Kecemasan

Cemas bisa mempengaruhi seseorang dalam berbagai bentuk. Beberapa orang menunjukkan kecemasannya secara psikologis, emosional, dan fisiologis. Cemas secara psikologis dan

emosional terwujud dalam gejala-gejala kejiwaan seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkontraksi, perasaan tidak menentu dan sebagainya. Sedangkan secara fisiologis terwujud dalam gejala-gejala fisik terutama pada sistem saraf misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual-muntah, diare, nafas sesak disertai tremor pada otot (Videbeck, 2008). Jayanti (2011) mengemukakan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan *menarche* pada siswa SD yang baru pertama kali menstruasi, kecemasan tersebut sebagian besar berupa kecemasan ringan seperti panik, bingung, khawatir karena tidak mengerti perihal tentang *menarche*.

f. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Tidak semua kecemasan dapat dikatakan bersifat patologis ada juga kecemasan yang bersifat normal. Dibawah ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan menurut Adikusumo (2013):

1. Usia

Permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reassurance dan nasehat-nasehat. Irdianty (2012) bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat

kecemasan saat pertama kali menstruasi, semakin usia dewasa maka seseorang mampu untuk mengontrol kecemasan.

2. Pengalaman

Individu yang mempunyai modal kemampuan pengalaman menghadapi stres dan punya cara menghadapinya akan cenderung lebih menganggap stres yang bertapun sebagai masalah yang bisa diselesaikan. Tiap pengalaman merupakan sesuatu yang berharga dan belajar dari pengalaman dapat meningkatkan ketrampilan menghadapi stres. Hadi (2013) berdasarkan penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan yang erat antara pengalaman setelah pertama kali menstruasi dengan kecemasan, di mana seseorang yang sudah pernah menstruasi kecemasannya akan berkurang karena sudah memiliki pengalaman untuk merasakannya.

3. Pengetahuan

Seseorang yang mempunyai ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi stres mengikuti berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri akan banyak menolong individu tersebut. Muklis (2016) pengetahuan memiliki hubungan dengan kecemasan karena semakin tinggi pengetahuan tinggi pada orang tua tentang menarche akan

mengurangi kecemasan pada anak, karena orang tua mampu menjelaskan tentang menarche sehingga kecemasan anak berkurang.

4. Pendidikan

Peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu untuk menghadapi stres. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi stres yang ada. Asih (2013), Pendidikan memiliki hubungan dengan kecemasan. Bila pendidikan seseorang tinggi maka dia mampu untuk mengontrol cemas.

5. Keluarga

Lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga, peran pasangan dalam hal ini sangat berarti dalam memberi dukungan. Istri dan anak yang penuh pengertian serta dapat mengimbangi kesulitan yang dihadapi suami akan dapat memberikan bumper kepada kondisi stres suaminya. Dukungan keluarga sangat berperan terhadap kecemasan. Aini (2010), dukungan keluarga sangat berpengaruh kecemasan, karena dengan nasehat dan motivasi dari keluarga kecemasan akan berkurang.

e. Tingkat Kecemasan

Kecemasan memiliki dua aspek yang sehat dan aspek membahayakan, yang bergantung pada tingkat kecemasan, lama kecemasan yang dialami, dan seberapa baik individu melakukan koping terhadap kecemasan. Kecemasan dapat dilihat dalam rentang ringan, sedang, berat sampai panik. Setiap tingkat menyebabkan perubahan fisiologis dan emosional pada individu.

- 1) Cemas ringan adalah cemas yang normal menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah. Cemas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas yang ditandai dengan terlihat tenang percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, *rilex* atau sedikit gelisah (Stuart, 2007).
- 2) Cemas sedang adalah cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, sering

berkemih dan sakit kepala (Stuart, 2007).

- 3) Cemas berat adalah cemas ini sangat mengurangi persepsi individu, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan individu memerlukan banyak pengesahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat, bicara cepat, rahang menegang, menggertakkan gigi, mondar mandir dan gemetar.
- 4) Panik adalah tingkat panik dari suatu ansietas berbungan dengan ketakutan dan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang tidak dapat rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian (Stuart, 2007).

Sisi negatif kecemasan atau sisi yang membahayakan ialah rasa khawatir yang berlebihan tentang masalah yang nyata atau potensial. Hal ini menghabiskan tenaga, menimbulkan rasa takut, dan menghambat individu melakukan fungsinya dengan adekuat dalam situasi interpersonal, situasi kerja, dan situasi social. Individu selalu khawatir tentang sesuatu atau semua hal tanpa alasan yang nyata, merasa gelisah lelah dan tegang (Videbeck, 2008).

f. Alat Ukur Kecemasan

Alat yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak adalah Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS). RCMAS merupakan alat yang digunakan untuk menilai derajat dan kualitas kecemasan yang dialami oleh anak-anak dan remaja. RCMAS ini didasarkan pada Children Manifest Anxiety Scale (CMAS) yang dirancang oleh Casteneda, McCandless dan Palemo (1956) kemudian dikembangkan oleh Reynold dan Richmond (1978). RCMAS ini cocok digunakan untuk menilai derajat dan kualitas kecemasan pada anak usia 6-19 tahun. Kuisisioner ini terdiri dari tiga faktor kecemasan yang dinilai yaitu kecemasan fisiologis (10 item), khawatir/*over sensitivity* (11 item), konsentrasi dan kepedulian sosial (7 item) dengan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Kuesioner ini mengandung 37 pertanyaan ya atau tidak,

yang terdiri dari 28 pertanyaan yang menggambarkan kecemasan dan 9 pertanyaan untuk mendeteksi kebohongan. Total skor maksimal kuesiner ini adalah 28 dan minimalnya ada 0. Total skor 0-19 merupakan range normal, total skor 20-28 menunjukkan adanya kecemasan klinis. Jumlah skor butir pernyataan pada kuisisioner RCMAS yang diperoleh adalah 0-28 (Asian nursing research, 2009).

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah RCMAS. Hal ini dikarenakan RCMAS sudah sesuai untuk anak usia 6-19 tahun. Selain itu, keuntungan memakai RCMAS adalah tidak perlu memerlukan waktu pemeriksaan yang lama dan hanya memerlukan waktu selama 10-15 menit.

Tabel 2.1 Skor Kecemasan Menurut Kuesioner RCMAS

No	Skor	Kategori
1	0-19	Normal
2	20-28	Kecemasan Klinis

2. Konsep Dukungan Sosial

a. Dukungan Orang Tua

1) Pengertian Dukungan Sosial Orang Tua

Menurut Cohen & Symen (1998) dalam Indriyani (2015) dukungan sosial orang tua adalah interaksi kepala rumah tangga yang terdiri dari ayah dan ibu yang mempunyai fungsi sebagai pelindung setiap anggota keluarga, pendidik, pelaku kegiatan

ekonomi, dan pengasuh serta membesarkan anak-anak. Kemudian Sarafini (1990 dalam Eminyam 2011) menyatakan bahwa orang tua terdiri dari suami dan istri atau ayah dan ibu yang membentuk satu keluarga dan bersatu dalam ikatan pernikahan, yang di dalamnya mereka melaksanakan tugas dan tanggung jawab terhadap anak-anak yang lahir dari persatuan mereka.

Orang tua memiliki nilai yang sangat penting dalam pembentukan kepribadian anak. Sejak kecil anak mendapat pendidikan dari kedua orang tuanya melalui keteladanan dan kebiasaan hidup sehari-hari. Baik tidaknya keteladanan dan kebiasaan orang tua yang ditampilkan tidak lepas dari perhatian dan pengamatan anak. Berdasarkan uraian diatas maka dukungan sosial orang tua adalah suatu ikatan sosial yang terbentuk antara orang tua (ayah dan ibu) dengan anak-anak yang berada dalam satu keluarga yang berupa sikap atau perilaku yang dapat diterima baik oleh anak. Misalnya dengan memberikan pujian, dorongan, harapan dan perhatian dimana sikap tersebut dapat membuat anak merasa berharga dan dicintai oleh orang tuanya (Slameto, 2010).

2) Aspek-Aspek Dukungan Sosial Orang Tua

Dukungan sosial merupakan suatu cara atau sarana yang sangat efektif dalam membantu individu pada masa-masa yang sulit, dukungan yang diberikan individu dapat beraneka ragam. Bentuk dukungan sosial tersebut oleh beberapa tokoh digolongkan dalam beberapa aspek. Sarafino (1990 dalam Smet 2014) membedakan empat aspek dalam dukungan sosial yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini mencakup dukungan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya yang diwujudkan dalam bentuk ungkapan empati, kepedulian, kasih sayang dan perhatian adanya kepercayaan. Menurut Indriyani (2015) dukungan emosional yang bisa diberikan kepada remaja putri ketika *menarche* adalah memberikan perhatian dan berbagi pengalaman mengenai *menarche* yang dulu dialami ibu atau kakak perempuannya sebagai bentuk dukungan emosional keluarga terdekat.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat orang tua terhadap prestasi yang diraih oleh siswa dan penghargaan positif yang diberikan orang tua terhadap anaknya. Menurut Eminyam (2011) bentuk dukungan penghargaan keluarga

kepada remaja putri yang menarache bahwa hal tersebut bersifat normal dan merupakan tanda kedewasaan bagi seorang wanita.

c. Dukungan Instrumental

Mencakup bantuan langsung yang diberikan orang tua kepada anak yang diwujudkan dalam bentuk uang, tenaga, waktu dan pemberian hadiah. Menurut Indriyani (2015) dukungan instrumental yang bisa diberikan kepada remaja putri yang sedang *menarache* adalah menyediakan kebutuhan selama menarache seperti pembalut.

d. Dukungan Informatif

Mencakup pemberian informasi, nasehat, petunjuk-petunjuk saran-saran, umpan balik dan bimbingan yang diberikan orang tua untuk memecahkan masalah yang dihadapi oleh anak. Penelitian Indriyani (2015) menjelaskan dukungan informatif yang bisa diberikan kepada remaja putri *menarache* adalah dengan memberikan nasehat dan saran mengenai kejadian *menarache* agar bisa terhindar dari kecemasan berlebih.

Definsi dukungan sosial sangat berarti bagi seseorang apabila jika ia memang membutuhkannya. Kehadiran orang lain terutama orang tua menjadi sangat penting karena secara

umum individu tidak dapat menyediakan dan memenuhi kebutuhannya sendiri. Dalam penelitian ini, aspek-aspek yang digunakan untuk alat ukur atau angket dukungan sosial orang tua adalah aspek-aspek yang dikemukakan oleh House (1990, dalam Smet,2014).

3) Pengukuran Dukungan Orang Tua

Pengukuran dukungan orang tua menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang diturunkan dari konsep dukungan orang tua Sarafino (1990).Menurut Sarafino (1990, dalam Supratiningsih (2014) mengatakan pengukuran dukungan orang tua dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.Dukungan orang tua yang ingin kita ketahui dengan pertanyaan yang berkaitan dengan orang tua dan diarahkan kepada anak tentang dukungan orang tua.

Sarafino (1990, dalam Supratiningsih (2014) membagi dukungan orang tua menjadi dua, yaitu positif dan negatif.Batas keduanya ditentukan dengan titik potong yang didapatkan.Bila data berdistribusi normal maka titik potong menggunakan mean, dan bila data berdistribusi tidak normal maka titik potong menggunakan median (Arikunto, 2008). Dukungan yang positif berhubungan dengan kurangnya kecemasan, kecemasan akan

rendah apabila individu memiliki dukungan sosial salah satunya dukungan orang tua yang mencakup empati, perhatian, peduli, cinta dan kepercayaan (Germenzy dan Rutter dalam Sari, 2006). Dukungan yang negatif berhubungan dengan tingginya kecemasan. Dukungan negatif mencakup kurangnya perhatian yang diberikan orang tua, rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, orang tua sibuk dengan pekerjaannya, dan orang tua tidak pernah memberikan saran maupun solusi untuk permasalahan yang mereka hadapi dan membiarkan mencari solusinya sendiri. Sehingga semakin negatif dukungan yang diberikan orang tua maka semakin tinggi kecemasan yang dialami seorang anak.

b. Dukungan Teman Sebaya

1) Pengertian Dukungan Teman Sebaya

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, teman sebaya diartikan sebagai kawan, sahabat atau orang yang sama-sama bekerja atau berbuat. Menurut Santrock (2007) mengatakan bahwa kawan-kawan sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama. Dari beberapa pengertian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa teman sebaya adalah hubungan individu pada anak-anak atau remaja dengan tingkat usia yang sama

serta melibatkan keakraban yang relatif besar dalam kelompoknya.

Pertemanan adalah suatu tingkah laku yang dihasilkan dari dua orang atau lebih yang saling mendukung. Pertemanan dapat diartikan pula sebagai hubungan antara dua orang atau lebih yang memiliki unsur-unsur seperti kecenderungan untuk menginginkan apa yang terbaik bagi satu sama lain, simpati, empati, kejujuran dalam bersikap, dan saling pengertian (Kawi, 2010). Dengan berteman, seseorang dapat merasa lebih aman karena secara tidak langsung seorang teman akan melindungi temannya dari apapun yang dapat membahayakan temannya. Selain itu, sebuah pertemanan dapat dijadikan sebagai adanya hubungan untuk saling berbagi dalam suka ataupun duka, saling memberi dengan ikhlas, saling percaya, saling menghormati, dan saling menghargai.

Remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman sebayanya. Jadi dapat dimengerti bahwa sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga. Kelompok sebaya, remaja berusaha menemukan konsep dirinya. Disini remaja dinilai oleh teman sebayanya tanpa memerdulikan sanksi-sanksi dunia dewasa. Kelompok sebaya memberikan lingkungan, yaitu

dunia tempat remaja melakukan sosialisasi di mana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa, melainkan oleh teman seusianya (Depkes, 2012).

2) Peran Teman

Dukungan dapat berasal dari lingkungan tak terkecuali seperti teman di sekitar yang bisa memberikan pengaruh. Dukungan teman akan mengatasi bentuk perasaan cemas dan rasa takut pada remaja. Adanya dukungan yang baik dari teman menyebabkan remaja lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya.

3) Peran Teman Sebaya

Remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima kawan sebaya atau kelompok. Sebagai akibatnya, mereka akan merasa senang apabila diterima dan sebaliknya akan merasa sangat tertekan dan cemas apabila dikeluarkan dan diremehkan oleh kawan-kawan sebayanya. Bagi remaja, pandangan kawan-kawan terhadap dirinya merupakan hal yang paling penting. Menurut Santrock (2007) mengatakan bahwa peran terpenting dari teman sebaya adalah :

- a. Sebagai sumber informasi mengenai dunia di luar keluarga.
- b. Sumber kognitif, untuk pemecahan masalah dan perolehan pengetahuan.

c. Sumber emosional, untuk mengungkapkan ekspresi dan identitas diri.

Melalui interaksi dengan teman-teman sebaya, anak-anak dan remaja mempelajari modus relasi yang timbal-balik secara simetris. Bagi beberapa remaja, pengalaman ditolak atau diabaikan dapat membuat mereka merasa kesepian dan bersikap bermusuhan. Dari uraian tersebut maka dapat diketahui bahwa teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja mempunyai peranan yang cukup penting bagi perkembangan kepribadiannya. Teman sebaya memberikan sebuah dunia tempat para remaja melakukan sosialisasi dalam suasana yang mereka ciptakan sendiri (Santrock, 2007).

4) Pengukuran Dukungan Teman Sebaya

Pengukuran dukungan teman sebaya menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang diturunkan dari konsep dukungan teman sebaya. Dukungan teman sebaya dapat diketahui dan diinterpretasikan menggunakan rumus yaitu, sebagai berikut :

- a. Positif \geq Mean/ Median
- b. Negatif $<$ Mean/ Median

Penentuan baik dan kurang baik dengan menggunakan COP (*Cut Of Point*), bila distribusi data normal maka titik potong

menggunakan mean, dan bila distribusi data tidak normal maka titik potong menggunakan median.

3. Konsep Remaja

a. Pengertian

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa, dimana terjadi perubahan fisik pada remaja yang meliputi pertumbuhan tulang yang lebih tinggi, pertumbuhan payudara, menarche, tumbuh bulu ketiak dan kemaluan dan suara menjadi halus (Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum; 2009). Pubertas (*puberty*) ialah suatu periode di mana kematangan kerangka dan seksual terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, pubertas bukanlah suatu peristiwa tunggal yang tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (Santrock, 2012).

Tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa. Adanya perubahan besar dalam tahap perkembangan remaja baik perubahan fisik maupun perubahan psikis (pada perempuan setelah mengalami *menarche*

dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah) menyebabkan masa remaja relatif bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan (Santrock, 2012).

b. Batasan Usia Remaja

Berdasarkan tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga masa tua akhir menurut Erickson, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yakni masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010). Menurut Papalia & Olds (1990 dalam Jahja, 2012), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.

Jahja (2012) menambahkan, karena laki-laki lebih lambat matang dari pada anak perempuan, maka laki-laki mengalami periode awal masa remaja yang lebih singkat, meskipun pada usia

18 tahun ia telah dianggap dewasa, seperti halnya anak perempuan. Akibatnya, seringkali laki-laki tampak kurang untuk usianya dibandingkan dengan perempuan. Namun adanya status yang lebih matang, sangat berbeda dengan perilaku remaja yang lebih muda. Menurut Mappiare (2012) masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir (Ali & Asrori, 2006).

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun (Widyastuti dkk., 2009). Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa usia remaja pada perempuan relatif lebih muda dibandingkan dengan usia remaja pada laki-laki. Hal ini menjadikan perempuan memiliki masa remaja yang lebih panjang dibandingkan dengan laki-laki.

c. Tugas Perkembangan Remaja

Hurlock (1980) menjelaskan bahwa semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada pusaka

penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa.

Tugas-tugas tersebut antara lain:

- 1) Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
- 2) Mencapai peran sosial pria, dan wanita.
- 3) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
- 4) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- 5) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
- 6) Mempersiapkan karir ekonomi.
- 7) Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
- 8) Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

Ali dan Asrori (2006) menambahkan bahwa tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Hurlock (dalam Ali dan Asrori, 2006) juga menambahkan bahwa tugas tugas perkembangan masa remaja adalah berusaha:

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya;
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis;
- 4) Mencapai kemandirian emosional;
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi;
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa

4. Konsep Menarche

a. Pengertian

Menarche merupakan haid yang pertama kali terjadi pada dinding rahim dan yang dikenal dengan istilah darah haid, haid pertama tanda kesiapan biologis, dan tanda siklus masa subur telah mulai. *Menarche* adalah menstruasi yang dialami pertama kali oleh seorang perempuan (Bobak, 2004). *Menarche* adalah menstruasi pertama kali yang bisa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja. *Menarche* merupakan tanda

adanya suatu perubahan status sosial dari anak-anak ke masa dewasa, dan adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut pada daerah pubis dan aksila, dan distribusi lemak pada daerah pinggul (Proverawati & Misaroh, 2009).

b. Usia menarche

Dalam keadaan normal, *menarche* biasanya diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu sekitar 2 tahun. Pada awalnya, sebagian besar anak perempuan mengalami menstruasi yang tidak teratur, tetapi setelah ovarium memproduksi estrogen siklik yang adekuat menstruasi pada seorang perempuan akan lebih menjadi teratur (Bobak, 2004).

c. Tanda-tanda datangnya haid pertama (Lestari, 2011).

Suhu badan meningkat (seperti meriang), pinggang sakit, pusing-pusing, payudara membengkak, gangguan pada kulit, nafsu makan berlebih.

Saat terjadi *menarche*, tidak semua remaja memberikan reaksi positif saat mengalaminya. Berk (1993) mengungkapkan, reaksi remaja wanita terhadap datangnya haid pertama, yaitu reaksi negatif. Ketika muncul menstruasi pertama, seorang individu akan merasakan keluhan-keluhan psikologis (sakit kepala, sakit pinggang, mual-mual, muntah) maupun kondisi psikologis yang

tidak stabil (bingung, sedih, stress, cemas, mudah tersinggung, marah emosional)

d. Proses menarche membutuhkan support/dukungan

Dukungan sosial berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, instrumental dan jaringan social yang diberikan oleh teman sebayanya yang dapat membantu mengatasi bentuk perasaan cemas dan rasa takut (Smet, 2006).

e. Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja

Beberapa tahun terakhir masalah kesehatan reproduksi remaja menjadi kepedulian Nasional karena disadari bahwa remaja dalam hidupnya menghadapi berbagai masalah khusus yang membutuhkan perhatian yang khusus pula. Kebutuhan terhadap kesehatan reproduksi remaja sebenarnya merupakan permasalahan dunia, akan tetapi di negara kita tidak mendapatkan perhatian yang memadai (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia).

Program kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi sehat dan bertanggungjawab. Kesehatan reproduksi ini tidak saja bebas dari penyakit dan kecacatan, namun juga sehat mental dan sosial dari

alat, sistem, fungsi serta proses reproduksi (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional)

Terjadinya perubahan besar pada remaja ini membingungkan remaja yang mengalaminya. Pada saat inilah dalam kehidupan remaja diperlukan perhatian khusus agar mereka mempunyai pengetahuan yang baik tentang perubahan yang dialaminya, sehingga diharapkan mereka mempunyai perilaku yang baik terhadap kesehatan reproduksinya, khususnya pada saat pertama kali menstruasi atau menarche.

B. Penelitian Terkait

1. Nilawati (2013) yang berjudul hubungan dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SDN Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. Tujuan Penelitian adalah mengetahui hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap Tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian surveya nalitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas IV, V dan VI di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap sebanyak 37 orang. Metode analisa data menggunakan *uji rank spearman* dan distribusi frekuensi. Sebagian besar dukungan ibu terhadap remaja dalam

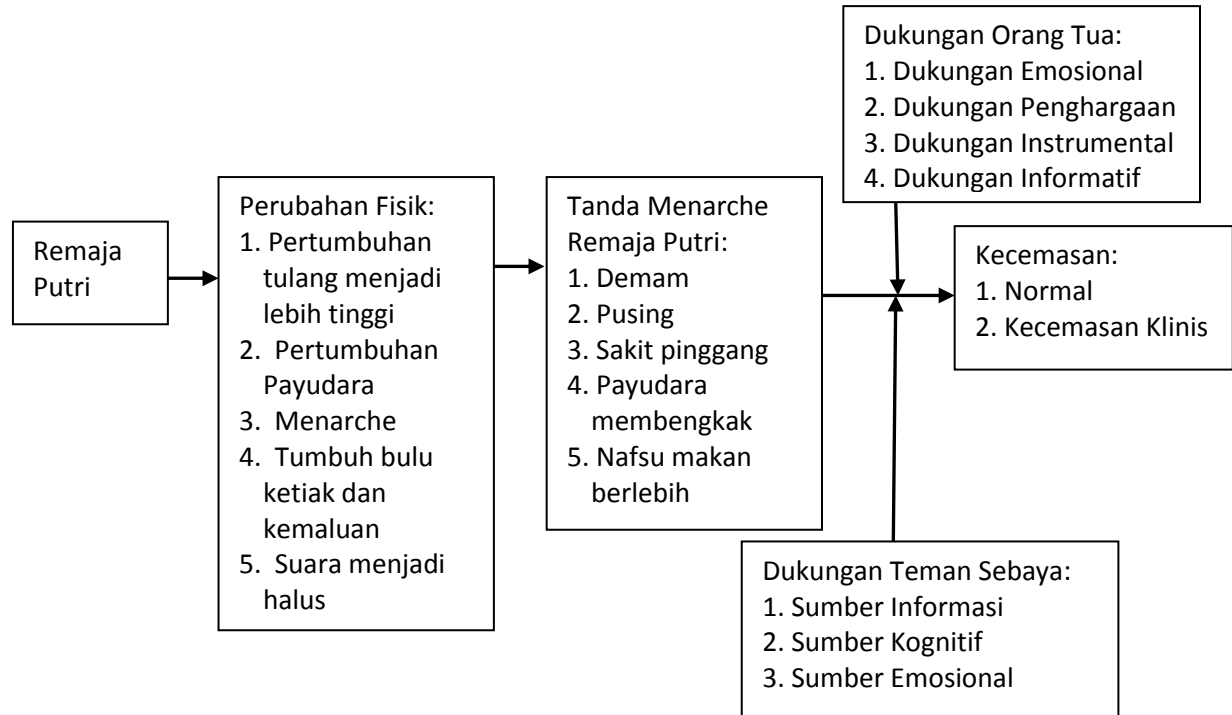
menghadapi menarche dalam kategori mendukung (62,2%). Sebagian besar kecemasan remaja dalam menghadapi menarche dalam kategori sedang (56,8%). Keputusan uji diperoleh ada hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap Tahun 2013 dalam kategori sedang.

2. Irdianty (2013) Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh (Body Image) siswi sekolah dengan menarche di Kecamatan Sale, penelitian ini diharapkan dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh anak usia sekolah setelah menarche. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif korelasional dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling terhadap 90 orang. Analisis data untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel menggunakan uji korelasi Chi Square. Hasil penelitian uji korelasi dengan analisis *chi square* di dapatkan hasil nilai korelasi antara dukungan sosial teman sebaya dengan citra tubuh (*bodyimage*) anak usia sekolah adalah $\chi^2 = 31,284$. Dengan taraf kesalahan 5% , dk = 4 di peroleh chi kuadrat tabel = 9, 488.
3. Triwibowo (2015) yang berjudul hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi

dismenore di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi dismenore di Kelurahan Kedungwuni timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 10-14 tahun di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan sebanyak 162 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan hasil *uji chi square* diketahui ada hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri 10-14 tahun dalam menghadapi dismenore di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan p value sebesar $0,000 < 0,05$.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis mengenai masalah, memberikan petunjuk-petunjuk terhadap kekurangan-kekurangan pada pengetahuan peneliti. Kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistemik melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiono, 2010).

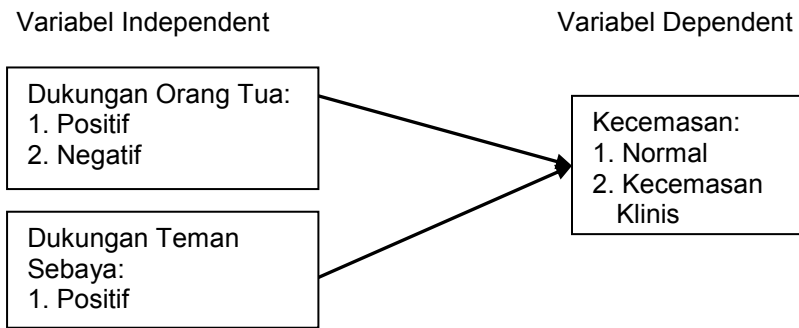


2.1 Kerangka Teori

Sumber: Widyastuti (2009), (Lestari, 2011), Indriyani (2015), Lovibond (1995) dalam Crawford dan Henry (2003)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu, konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur, konsep hanya diamati melalui konstruk atau dengan nama variabel (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Keterangan :

—————> : Arah hubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan anggapan dasar yang kemudian membuat suatu teori yang masih harus diuji kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah atau palsu dan akan diterima jika fakta-fakta membenarkannya (Arikunto, 2010).

Menurut Arikunto (2010) Hipotesa terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesa Alternatif (H_a) dan Hipotesa Nol (H_0) :

1. Hipotesa Nol (H_0)

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

- a. H_0 : tidak ada hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak

- b. H_0 : tidak ada hubungan dukungan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak

2. Hipotesa Alternatif (H_a)

Merupakan hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya atau ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

- a. H_a : ada hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak
- b. H_a : ada hubungan dukungan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang menunjukkan kepada jalannya penelitian. Rancangan penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian. Dari sebuah rancangan tersebut terdapat karakteristik dari suatu penelitian yang membedakannya dengan penelitian lain. Beberapa peneliti dapat mengemukakan masalah penelitian sama, tetapi rancangan penelitian yang mereka ajukan berbeda, karena rancangan penelitian di tentukan oleh peneliti (Dharma, 2011).

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Korelasional yang bertujuan untuk melihat hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya tentang dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir. Dalam rancangan ini digunakan pendekatan *retrospevtive*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian factor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan unit dimana suatu hasil penelitian ditetapkan (digeneralisir), maka digunakanlah populasi terjangkau dimana peneliti mampu menjangkaunya dan merepresentasikan kondisi populasi yang lebih luas baik karakteristik maupun kondisi-kondisi lainnya (Dharma, 2011).

Populasi adalah keseluruhan dari suatu obyek yang karakteristiknya diduga atau sedang diamati (Notoatmojo, 2010). Jadi populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas IV, V dan VI SD Negeri 003 Muara Badak Ilir berjumlah 52 siswi dan yang sudah mengalami menarche.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan penulis tidak mungkin meneliti semua yang ada pada populasi, maka penulis dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi itu. Untuk sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar *representative* atau mewakili (Sugiyono, 2009). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu

mengambil sampel secara keseluruhan siswi kelas IV,V,VI yang sudah menarche berjumlah 52 siswi (Sugiyono, 2009).

Adapun kriteria sampel yang akan diteliti yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau yang layak untuk diteliti adalah :

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Siswi yang sudah Menarche di kelas IV, V dan VI

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah waktu keseluruhan dari jalannya penelitian yang berkaitan dengan pengambilan data saat penelitian. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 Hari yaitu dari tanggal 17 Mei 2018 – 22 Mei 2018.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kelas IV, V dan VI SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak.

D. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2010) definisi operasional adalah sebagai batasan ruang lingkup atau pengertian variabel yang diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur).

Tabel 3.1
Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas : Dukungan Orang Tua	Dukungan yang diberikan oleh seorang ayah dan ibu kepada remaja putri yang sudah mengalami menarche pada siswi kelas iv, v, vi dalam keluarga berupa : 1. Dukungan emosional 2. Dukungan penghargaan 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan informative	Kuesioner B menggunakan <i>skala likert</i> dengan 4 pilihan jawaban berjumlah 21 pernyataan dengan : 1. Favourable 17 item Indikator nilai : Selalu (4) Sering (3) Kadang-kadang (2) Tidak pernah (1) 2. Unfavourable 4 item Indikator nilai : Selalu (1) Sering (2) Kadang-kadang (3) Tidak pernah (4)	1. Positif ≥ 42 2. Negatif < 42	Ordinal
Dukungan Teman Sebaya	Dukungan yang diberikan oleh teman sebaya yang saling mengenal sebagai bentuk kesetiakawanan 1. Sumber informasi 2. Sumber kognitif 3. Sumber emosional	Kuesioner C menggunakan <i>skala likert</i> dengan 4 pilihan jawaban berjumlah 21 pernyataan dengan : 1. Favourable 14 item Indikator nilai : Selalu (4) Sering (3) Kadang-kadang (2) Tidak pernah (1) 2. Unfavourable 7 item Indikator nilai : Selalu (1) Sering (2) Kadang-kadang (3) Tidak pernah (4)	1. Positif ≥ 57 Median 2. Negatif < 57	Ordinal

Variabel terikat : Kecemasan	Perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi yang dirasakan oleh siswi saat menarche	Kuesioner D menggunakan <i>skala guttman</i> dengan 2 pilihan jawaban berjumlah 28 pernyataan dengan : 1. Indikator nilai : Ya (1) Tidak (0)	1. Normal 0-19 2. Kecemasan Klinis 20-28 (RCMAS)	Ordinal
--	---	---	--	---------

E. Instrumen Penelitian

Karena pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur yang dalam penelitian biasanya dinamakan instrument penelitian. Jadi instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiono, 2008). Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Titik tolak dari penyusunan instrument berdasarkan variabel-variabel penelitian yang ditetapkan untuk diteliti. Dari variabel-variabel tersebut diberikan definisi operasionalnya, dan selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari satu instrumen yaitu kuesioner, terdiri dari kuesioner A, B, C dan D. Kuesioner A yang berisi tentang data demografi yang meliputi kelas dan umur serta instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel Dukungan orang tua adalah kuesioner B dalam bentuk *checklist* skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban berjumlah 16 pernyataan dengan : 1. *Favourable* 14 item, dan 2 *Unfavourable* 2 item.

Sedangkan untuk kuesioner C untuk menilai dukungan teman sebaya dengan cara memilih Kuesioner C menggunakan *skala likert* dengan 4 pilihan jawaban berjumlah 18 pernyataan dengan : 1. *Favourable* 14 item, dan 2. *Unfavourable* 4 item dan untuk kuesioner D untuk melihat kecemasan dengan cara memilih Kuesioner D menggunakan *skala guttman* dengan 2 pilihan jawaban berjumlah 28 pernyataan.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrument penelitian

No	Instrumen	Nomor Butir Pernyataan	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	Dukungan Orang Tua	1, 2, 4, 5, 6,7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16	3, 14
2	Dukungan Teman Sebaya	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17	12, 15, 16, 18

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum instrument digunakan dilakukan uji coba terlebih dahulu yaitu dengan pengajuan validitas dan reliabilitas. Agar diperoleh distribusi hasil pengukuran yang mendekati normal, maka jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 30 responden (Notoatmojo, 2010). Sedangkan, tempat uji validitas dan reliabilitas adalah harus tempat yang sama dengan penelitian dengan syarat berlainan waktu dan dipisah dengan responden penelitian atau di tempat berbeda dengan syarat tempat yang mirip dengan tempat penelitian. Sehingga, peneliti memutuskan untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas di SD 002 Muara Badak.

1. Uji Validitas

Pada kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya dilakukan uji validitas, sedangkan kuesioner kecemasan tidak dilakukan uji validitas karena kuesioner tersebut sudah baku. Uji validitas kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya menggunakan rumus pearson product moment karena jenis pertanyaan menggunakan skala likert (Riduan, 2010).

$$r = \frac{N.\Sigma XY - \Sigma X.\Sigma Y}{\sqrt{\{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\}\{N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- R : Koefisien kolerasi item dengan skor total
- X : Skor pertanyaan
- Y : Skor total
- N : Jumlah Responden
- XY : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Pada kuesioner dukungan orang tua didapatkan dari 21 soal yang valid sebanyak 16 soal dan tidak valid sebanyak 5 soal (3,8,12,13 dan 16). Sedangkan kuesioner dukungan teman sebaya didapatkan dari 21 soal yang valid sebanyak 18 soal dan tidak valid sebanyak 3 soal (5,13 dan 17).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan

(Notoatmodjo, 2010). Pada kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya dilakukan uji reliabilitas, sedangkan kuesioner kecemasan tidak dilakukan uji reliabilitas karena kuesioner tersebut sudah baku. Untuk reliabilitas pada kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya menggunakan rumus *Cronbach Alpha* karena jenis pernyataan yang digunakan menggunakan *skala Likert* (Sugiyono, 2010). dengan rumus berikut :

$$r_t = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum s_t^2}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan :K: mean kuadrat antara subyek

S_t^2 : varians total

$\sum s_t^2$: mean kuadrat kesalahan

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya didapatkan nilai r hitung untuk kuesioner dukungan orang tua 0,853 dan kuesioner dukungan teman sebaya didapatkan r hitung 0,945 yang berarti kedua kuesioner reliabel dan bisa digunakan untuk penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 sumber data, yaitu :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya atau narasumber sebagai responden yang langsung berhubungan dengan penelitian ini. Sumber primer pada penelitian ini yaitu data kuesioner yang didapatkan langsung dari responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui beberapa sumber informasi. Data sekunder pada penelitian ini yaitu arsip dan laporan SD Negeri 003 Muara Badak.

2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan setelah selesai dilakukannya ujian proposal dan tim penguji telah menyatakan bahwa penelitian ini layak untuk dilanjutkan. Kemudian peneliti melakukan pengumpulan data sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Sebelum peneliti dilaksanakan, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya.

Setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas peneliti melaksanakan penelitian dimana dimulai dari pelaksanaan pengumpulan data. Setelah mendapatkan izin dari Kepala SD Negeri 003 Muara Badak, peneliti menghubungi calon responden dengan cara mendatangi langsung ke Kelas. Selanjutnya peneliti memberikan

dan menjelaskan surat persetujuan menjadi responden peneliti. Setiap responden yang setuju telah menandatangani surat persetujuan dan diberikan kuesioner kemudian diminta untuk mengisi kuesioner dalam waktu kurang lebih satu jam. Selama mengisi kuesioner, peneliti mendampingi responden. Data yang terkumpul lalu dianalisa dengan menggunakan program komputer dan dilanjutkan dengan pembahasan serta kesimpulan.

H. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Agar analisa penelitian menghasilkan informasi yang benar, maka data diolah dengan melalui :

Tahapan-tahapan, menurut Notoatmodjo (2012) sebagai berikut :

a) *Editing* (Penyuntingan data)

Pengecekan isian formulir atau kuesioner, apakah jawaban yang ada dikuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Pada penelitian ini penyuntingan data dilakukan seperti memberikan inisial responden dan mengklarifikasi bila ada data karakteristik yang belum terisi seluruhnya.

b) *Coding Sheet* (Membuat lembaran kode)

Pemberian lembaran kode pada penelitian ini yaitu kode pada dukungan orang tua yaitu dengan kode (A1-A16), kode pada dukungan teman sebaya yaitu dengan kode (B1-B18), kode pada

kecemasan yaitu dengan kode (C1-C28), Positif dengan kode (1), negatif dengan kode (2), kecemasan normal dengan kode (1), kecemasan klinis (2).

c) *Data tabulation* (Memasukkan data kedalam kolom)

Tabulasi data pada penelitian ini menggunakan excel dengan memasukan data satu persatu responden sesuai dengan karakteristik dan variabel yang dicarai. Setelah data ditabulasi kemudian dimasukan ke dalam aplikasi komputer untuk kemudian di analisis

d) *Data Entry* atau *Processing* (Memasukkan data)

Data yang sudah ditabulasi kemudian dipindahkan ke aplikasi komputer khusus statistik, dalam hal ini peneliti menggunakan SPSS versi 20 untuk membantu memproses pengolahan data yang kemudian dianalisis.

e) *Cleaning* (Pembersihan data)

Pembersihan data pada penelitian ini dilakukan untuk mengecek mengenai kesalahan data agar benar bisa dianalisis. Data yang dimasukan dalam SPSS adalah data yang benar-benar berasal dari kuesioner responden.

2. Analisa data

a. Uji Normalitas

Uji Normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak (Notoatmodjo, 2010).

Sebelum melakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data untuk mengetahui kenormalan dari distribusi data. Penelitian ini menggunakan uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$. Untuk penyajian data, bila data berdistribusi normal menggunakan mean, dan jika distribusi data tidak normal menggunakan median. Uji normalitas pada dukungan orang tua dan teman sebaya yaitu data tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan median dengan pengukuran *cut of point*.

b. Analisa Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk tergantung pada jenis datanya (Notoatmodjo, 2010). Karakteristik responden (kelas dan umur), variabel dukungan orang tua, variabel dukungan teman sebaya dan kecemasan. Setiap variabel independen dan variabel dependen pada peneliti

ini dianalisis dengan statistik deskriptif dengan distribusi frekuensi untuk memberikan gambaran persentase dari masing-masing variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- p = Persentase yang dicari
 f = Frekuensi sampel / responden untuk setiap pertanyaan
 n = Jumlah keseluruhan sampel / responden

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat mendeskripsikan antar variabel yaitu dukungan orang tua dengan kecemasan dan dukungan teman sebaya dengan kecemasan. Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan orang tua dan dukungan teman sebaya dengan kecemasan. Uji yang digunakan adalah uji *chi square*, sehingga diketahui ada hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program komputer dan derajat kemaknaan 95%. Kemudian diperoleh nilai ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a (hipotesa penelitian) diterima, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terkait. Rumus *uji square* (Hastono, 2001) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yaitu :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = statistik *chi square*

O = Observasi

E = Expected atau hasil yang diharapkan

Setelah didapatkan x^2 hitung, kemudian nilai x^2 tabel dengan derajat uji kebebasan :

df = $(b - 1) (k - 1)$

b = Jumlah baris

k = Jumlah kolom

Uji chi-square merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah: frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu (Hidayat, 2009):

- 1) Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol).
- 2) Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ("Fh") kurang dari 5.

Hasil penelitian ini didapatkan untuk variabel dukungan orang tua dengan kecemasan didapatkan *Continuity Correction* p value 0,006 ($<0,05$) yang berarti H_a diterima, ada hubungan antara dukungan orang tua dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche. Sedangkan hasil hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan didapatkan *Fisher exact test* p value : 0,010 ($<0,05$) yang berarti H_a diterima, ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan remaja putri menghadapi menarche.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subyek penelitian), dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini juga mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subyek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak responden untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Secara garis besar, ada 4 (empat) prinsip yang harus dipegang teguh (Milton dalam Notoatmodjo, 2012) yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Pada penelitian ini peneliti menghormati responden memberikan kebebasan bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar informed consent yang telah disediakan. Tidak ada paksaan untuk menjadi responden pada penelitian ini.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setelah diberikan kebebasan menjadi responden dengan lembar informed consent kemudian peneliti merahasiakan identitas responden dengan memberikan nama inisial disetiap lembar kuesioner sebagai pengganti identitas. Hal ini dilakukan agar privasi dan rahasia subyek penelitian dapat berjalan serta menjaga informasi yang diberikan oleh responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Pada penelitian ini prinsip keterbukaan dan adil telah dijalani oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian, oleh sebab itu lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Pada penelitian ini telah diupayakan timbal balik antara peneliti dengan responden maupun lingkungan sekitar sekolah. Peneliti menghendaki sebuah hadiah untuk responden maupun cendra mata untuk sekolah tersebut.

J. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Penentuan Judul

Penelitian dimulai dari pembuatan judul dan penentuan judul oleh pembimbing skripsi yang dilaksanakan pada bulan September 2017.

2. Menyusun Skripsi

Penyusunan skripsi ini dimulai dari penyusunan per bab, yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sampai dengan bulan Juli 2018.

- a. Penyusunan skripsi dimulai dari penyusunan pada BAB I yang merupakan pencarian data pada latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat penelitian.
- b. Pada BAB II yang merupakan penyusunan telaah pustaka penelitian, kerangka teori dan kerangka konsep.
- c. Pada BAB III yang merupakan rancangan penelitian, penentuan populasi dan sampel penelitian, waktu dan tempat

penelitian, definisi operasional, penentuan instrument penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisa data.

d. Pada BAB IV merupakan penyusunan hasil penelitian dan pembahasan dengan menggunakan program yang ada di komputer.

e. BAB V merupakan penyusunan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian.

3. Sidang Skripsi

Sidang skripsi dimulai pada bulan Juli 2018 sampai dengan waktu yang telah ditentukan.

4. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan di bulan Mei. Di hari pertama peneliti melakukan pengantaran surat rekomendasi ijin penelitian dari UPTD Dinas Pendidikan Muara Badak. Hari kedua peneliti melakukan pembagian kuesioner sampai selesai.

5. Pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 003 Muara Badak. Sebelumnya telah dilakukan pengambilan data kuesioner secara keseluruhan sesuai dengan responden yang telah diteliti.

6. Pengelompokan Data

Data yang terkumpul dikelompokkan menurut variabel yang telah diteliti.

7. Pengolahan Data

Dari data yang yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan analisa statistic dengan menggunakan perhitungan atau uji yang ada di computer.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini dijabarkan hasil penelitian hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak. Variabel yang diteliti yaitu dukungan orang tua, dukungan teman sebaya dan kecemasan. Pengambilan data kuesioner telah dilaksanakan selama 1 bulan yaitu tanggal 20 Maret sampai 20 April 2018 dengan sampel dalam penelitian yaitu berjumlah 52 responden. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk gambaran umum lokasi penelitian, analisis karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SD Negeri 003 Muara Badak

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 003 Muara Badak di jalan M.Jafar Saleh, RT/RW 2/0, Dusun. Dagang, Desa./Kelurahan Muara Badak Ilir, Kecamatan Muara Badak, Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. SD Negeri 003 Muara Badak berstatus kepemilikan pemerintah daerah dengan luas tanah yang dimiliki kurang lebih $4.750 m^2$, sumber listrik yang digunakan yaitu PLN dengan daya listrik sebesar 2.200 watt serta tidak memiliki akses internet.

2. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Kelas

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan kelas di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Kelas	Frekuensi	%
Kelas IV	5	9.6
Kelas V	18	34.6
Kelas VI	29	55.8
Jumlah	52	100

Sumber: data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kelas VI sebanyak 29 orang (55,8%), kelas V sebanyak 18 orang (34,6%) dan kelas IV sebanyak 5 orang (9,6%).

b. Berdasarkan Usia

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan Usia di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Umur	Frekuensi	(%)
10 Tahun	16	30.8
11 Tahun	27	51.9
12 Tahun	9	17.3
Jumlah	52	100

Sumber: data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.2 kategori usia didapatkan sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 27 orang (51,9%), berusia 10 tahun sebanyak 16 orang (30,8%) dan berusia 12 tahun sebanyak 9 orang (17,3%).

3. Analisa Univariat

a. Dukungan Orang Tua

Tabel 4.3 Analisis Variabel Dukungan Orang Tua di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Dukungan Orang Tua	Frekuensi	(%)
Positif	37	71.2
Negatif	15	28.8
Jumlah	52	100

Sumber : data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan orang tua yang positif sebanyak 37 orang (71,2%) dan negatif sebanyak 15 orang (28,8%).

b. Dukungan Teman Sebaya

Tabel 4.4 Analisis Variabel Dukungan Teman Sebaya di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Dukungan Teman Sebaya	Frekuensi	(%)
Positif	38	73.1
Negatif	14	26.9
Jumlah	52	100

Sumber : data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa sebagian besar dukungan teman sebaya positif sebanyak 38 orang (73,1%) dan negatif sebanyak 14 orang (26,9%)

c. Kecemasan

Tabel 4.5 Analisis Variabel Kecemasan di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Kecemasan	Frekuensi	(%)
Normal	34	65.4
Kecemasan Klinis	18	34.6
Jumlah	52	100

Sumber : data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa sebagian besar siswi normal sebanyak 34 orang (65,4%), kecemasan klinis sebanyak 18 orang (34,6%).

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan

Tabel 4.6 Analisa hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Variabel	Kecemasan				Total		OR (CI 95%)	P Value
	Normal		Kecemasan Klinis		n	%		
Dukungan Orang Tua	n	%	N	%				
Positif	29	78.4	8	21.6	37	100	7.250	0,006
Negatif	5	33.3	10	66.7	15	100		
Jumlah	34	65.4	18	34.6	52	100		

Sumber: data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.6 hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan diatas dari 37 orang (100%) dukungan orang tua positif didapatkan 29 orang (78,4%) kecemasan normal dan 8 orang (21,6%) kecemasan klinis. Sebanyak 15 orang (100%)

dukungan orang tua negatif didapatkan 5 orang (33.3%) kecemasan normal dan 10 orang (66.7%) kecemasan klinis. Pada data didapatkan juga fenomena 8 orang (21,6%) dukungan orang tua positif tetapi mengalami kecemasan klinis, hal ini bisa saja terjadi karena kecemasan klinis mereka dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang menarche yang kurang, selain itu didapatkan juga data beberapa siswa tersebut mengalami nyeri menarche yang berlebih sehingga mereka mengalami kecemasan klinis.

Selain itu diperoleh nilai p value 0,006 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara dukungan orang tua dengan kecemasan. Kemudian nilai Odd Ratio (OR) yaitu 7,250 yang berarti dukungan orang tua yang positif berpeluang 7,250 kali terhadap kecemasan normal.

b. Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Kecemasan

Tabel 4.7 Analisa Dukungan Teman Sebaya dengan Kecemasan di SD Negeri 003 Muara Badak Tahun 2018

Variabel	Kecemasan				Total		OR (CI 95%)	P Value
	Normal		Kecemasan Klinis		n	%		
Dukungan Teman Sebaya	n	%	n	%	n	%		
Positif	29	76.3	9	23.7	38	100	5.800	0,010
Negatif	5	35.7	9	64.3	14	100		
Jumlah	34	65.4	18	34.6	52	100		

Sumber: data primer diolah 2018

Berdasarkan tabel 4.6 hubungan dukungan orang teman sebaya dengan kecemasan diatas dari 38 orang (100%) dukungan teman sebaya positif didapatkan 29 orang (76,3%) kecemasan normal dan 9 orang (23,7%) kecemasan klinis, dari data didapatkan 9 orang (23,7%) dukungan teman sebaya positif tetapi mengalami kecemasan klinis, hal ini bisa terjadi karena beberapa siswa mengaku tidak pernah mendapatkan informasi dari orang tua tentang menarche, selain itu siswa mengaku sedikit sekali mendapatkan informasi tentang menarche sehingga mengalami kecemasan.

selain itu diperoleh nilai p value 0,010 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan. Kemudian nilai Odd Ratio (OR) yaitu 0,033 yang berarti dukungan orang tua yang positif berpeluang 5,800 kali terhadap kecemasan normal.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Kelas

Berdasarkan karakteristik kelas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kelas VI sebanyak 29 orang (55,8%), kelas V sebanyak 18 orang (34,6%) dan kelas IV sebanyak 5 orang (9,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian

Solekha (2011) Hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi kelas IV, V, VI di SD Negeri Denggung Sleman Yogyakarta diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden adalah kelas VI sebanyak 75,8%.

Rentang usia pada kelas IV, V dan VI berada pada usia 9 sampai 12 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Hurlock (2008), menunjukkan bahwa rentang umur remaja putri kelas IV dan V secara keseluruhan di bawah 12,5 tahun yaitu 9, 10 dan 11 tahun memasuki masa prapubertas.

Pra-pubertas adalah suatu fase yang dialami remaja sebelum menginjak masa puber. Pada fase ini remaja memiliki potensi untuk timbulnya ciri-ciri seks sekunder. Ciri-ciri seks sekunder telah tampak tetapi organ reproduksi belum sepenuhnya matang (Hurlock, 2008). Fase ini terjadi berbeda-beda antar remaja yaitu dalam rentang 10–12 tahun. Pada fase ini remaja berpeluang untuk mengalami menstruasi pertama (bagi perempuan). Umumnya, anak perempuan mengalami menarche menjelang kelas 6 SD seperti kelas 4 dan 5 SD. Kecepatan perubahan pubertas bervariasi antara 1,5 hingga 2 tahun untuk mencapai kematangan reproduksi, namun ada juga yang lebih dari itu

Menurut asumsi peneliti muda umur remaja putri, maka semakin ia belum siap untuk menerima peristiwa haid, sehingga

menarche dianggap sebagai gangguan yang mengejutkan. Selain itu menarche yang terjadi sangat awal, dalam artian remaja putri tersebut masih sangat muda umurnya, dan kedisiplinan diri dalam hal kebersihan badan masih kurang, seperti mandi masih harus dipaksakan oleh orang lain, padahal sangat penting menjaga kebersihan saat haid. Sehingga pada akhirnya, menarche dianggap oleh anak sebagai satu beban baru yang tidak menyenangkan.

b. Usia

Berdasarkan karakteristik usia didapatkan sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 27 orang (51,9%), berusia 10 tahun sebanyak 16 orang (30,8%) dan berusia 12 tahun sebanyak 9 orang (17,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Prasetyo (2016) Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Anak Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo dengan usia responden 11 tahun sebanyak 78,2%.

Hasil ini pula sesuai dengan teori Menurut Sarwono (2007) umumnya menarche pada usia 10-15 tahun, namun ada juga yang mengalami lebih cepat di bawah usia tersebut. Salah satu kemungkinan remaja mendapatkan menarche lebih cepat dikarenakan kegemukan, bila seseorang memproduksi makanan

berlebihan akan memproduksi hormon seksual yang besar sehingga memicu terjadinya pubertas. Sedangkan, keterlambatan remaja dalam mendapatkan menarche dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah faktor keturunan, keadaan gizi, kesehatan umum, informasi, sosial media, dan teman sebaya (Sukarni & Wahyu, 2013).

Umur siswi SD yang tergolong remaja putri pra-pubertas minimal 9 tahun dan maksimal 11 tahun. Pengkategorian umur responden didasarkan pada hasil SDKI Remaja tahun 2012 yang menyebutkan bahwa rata-rata usia menarche remaja putri adalah 12 tahun. Sehingga siswi yang dijadikan sebagai responden penelitian adalah siswi kelas IV, V dan VI dengan umur di bawah 12 tahun yang masuk kategori remaja prapubertas. Mayoritas responden penelitian berada pada usia 11 tahun. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil SDKI reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa rentang usia 9–11 tahun pada remaja putri merupakan usia prapubertas.

2. Analisis Univariat

a. Dukungan Orang Tua

Berdasarkan analisis univariat dukungan orang tua diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan orang tua yang positif sebanyak 37 orang (71,2%) dan negatif sebanyak

15 orang (28,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Prasetyo (2016) Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Anak Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo dengan dukungan orang tua baik sebanyak 68,9%.

Semakin baik dukungan orang tua yang diberikan kepada anaknya, maka semakin baik juga kesiapan anak dalam menghadapi menstruasi pertamanya. Sejalan dengan penelitian Utami (2008) mengatakan remaja putri memerlukan dukungan orang-orang yang berada disekitarnya dalam menghadapi menarche. Perhatian dari orang tua merupakan salah satu faktor psikologis bagi anak, apabila kebutuhan informasi ini tidak terpenuhi akan menyebabkan anak menjadi tidak tahu bagaimana menghadapi menarche dan tidak siap dalam menghadapinya. Dukungan dari keluarga atau orang tua merupakan unsur yang sangat penting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah akan meningkat juga (Tamher, 2009). Menurut Nursalam & Kurniawati (2009) bentuk dukungan dapat berupa dukungan emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan sosial berupa dukungan yang positif sangat berarti bagi seseorang apabila jika ia memang

membutuhkannya. Kehadiran orang lain terutama orang tua menjadi sangat penting karena secara umum individu tidak dapat menyediakan dan memenuhi kebutuhannya sendiri.

Dukungan orang tua dikatakan positif apabila orang tua mampu dan mau menjelaskan dengan benar tentang menarche di saat anak menghadapi menarche sehingga anak mengerti apa itu menarche dan apa yang sebaiknya ia lakukan. Orang tua berkewajiban untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terutama tentang menarche, sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan reproduksi anak (Kasdu, 2012).

Orang tua juga sebaiknya memberikan informasi tentang perubahan-perubahan yang akan terjadi ketika anak memasuki usia dewasa, sehingga anak akan lebih berhati-hati dan akan siap menjadi dewasa (Steinberg dan Duncan, 2009). Pada kenyataannya, kesehatan reproduksi merupakan materi yang paling sulit untuk dibicarakan antara orangtua dan anaknya. Tidak banyak orangtua yang memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi kepada anaknya, sehingga peran orangtua dalam memberikan pendidikan seks kepada anaknya tidak dapat berjalan secara baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini masih ada beberapa orang tua yang memiliki dukungan negatif sebanyak 28,8%.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini didapatkan sebagian besar dukungan orang tua positif dengan kecemasan normal, sehingga beberapa dari dukungan orang tua yang positif sangat berperan penting terhadap kecemasan anak saat mengalami haid pertama, seperti memperhatikan pergaulan anak, memberikan perhatian yang khusus tentang info menarche, memberikan informasi yang akurat terhadap anak.

b. Dukungan Teman Sebaya

Berdasarkan hasil dukungan teman sebaya diperoleh hasil bahwa sebagian besar dukungan teman sebaya positif sebanyak 38 orang (73,1%) dan negatif sebanyak 14 orang (26,9%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Irdianty (2015) Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Citra Tubuh (Body Image) Siswi Usia Sekolah Dengan Menarche Di Kecamatan Sale bahwa sebagian besar memiliki dukungan teman sebaya yang baik sebanyak 68,9%.

Anak usia sekolah dengan menarche lebih awal memerlukan banyak dukungan, terutama bila mereka merasa ada yang salah dengan diri mereka. Anak dengan menarche lebih awal seringkali terlalu sadar akan perbedaan status perkembangan mereka dibandingkan dengan teman sebayanya (Hurlock, 2008). Sehingga menyebabkan perasaan malu, cemas, takut, bingung serta

cenderung merasa berbeda dari teman yang lain. Dukungan teman sebaya merupakan salah satu faktor penting bagi mengatasi kecemasan bagi anak usia sekolah.

Dukungan sosial berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, instrumental, dan jaringan sosial yang diberikan oleh teman sebaya kepada anak dengan menarche dini dapat membantu anak mengatasi bentuk perasaan cemas an rasa takut pada anak (Smet, 2016). Adanya dukungan sosial yang positif dari teman sebaya dapat menyebabkan anak lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya saat mengalami menarche dengan orang tua, teman sebaya, ataupun saat konseling bersama perawat kesehatan.

Anak usia sekolah dengan menarche lebih awal lebih memerlukan banyak dukungan, terutama bila mereka merasa ada yang salah dengan diri mereka. Anak dengan menarche lebih awal seringkali terlalu sadar akan perbedaan status perkembangan mereka dibandingkan dengan teman sebayanya (sanjatmiko,2016). Kelompok teman sebaya merupakan lingkungan sosial pertama dimana anak belajar untuk hidup bersama dengan orang lain yang bukan anggota keluarganya (Taylor,2009). Teman sebaya memiliki pengaruh penting terhadap penurunan kecemasan anak.

Keakraban yang terjalin antara responden dan teman sebaya dapat terjalin dikarenakan sebagian responden berada dalam fase usia anak sekolah. Pada penelitian ini, sebagian besar sampel penelitian berusia 9-11 tahun. Berdasarkan usia tersebut individu termasuk dalam periode masa anak-anak pertengahan atau masa laten. Pada masa ini anak mempunyai tantangan baru, serta kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara simultan memberikan kemampuan anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri serta merasakan evaluasi teman-temannya yang saling membantu sesamanya (Ristianti, 2008).

Kelompok teman sebaya merupakan dunia nyata anak yang menyiapkan tempat untuk anak menguji dirinya sendiri dan orang lain. Kelompok teman sebaya memberikan kesempatan anak untuk melakukan sosialisasi dalam suasana dimana nilai-nilai yang ditentukan oleh teman-teman seusianya. Keberadaan teman sebaya dalam kehidupan anak merupakan suatu keharusan, untuk itu seorang anak harus mendapatkan penerimaan yang baik untuk memperoleh dukungan sosial dari kelompok sebayanya (Manan, 2008).

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini pengaruh teman sebaya sangat berperan penting dilihat dari data yang diperoleh bahwa sebagian besar teman sebayanya sebagai tempat untuk

menceritakan ataupun mencari tahu tentang menarache, sehingga mereka saling bertukar informasi mengenai pengalaman pertama mereka saat mengalami haid pertama.

c. Kecemasan

Berdasarkan tabel 4.5 kecemasan diperoleh hasil bahwa sebagian besar siswi normal sebanyak 34 orang (65,4%), kecemasan klinis sebanyak 18 orang (34,6%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Solekha (2011) Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarache Pada Siswi Kelas V Dan VI Di SD Negeri Deggung Sleman Yogyakarta mengalami kecemasan normal sebanyak 53,5%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswi mengalami kecemasan normal dalam menghadapi menarache. Responden yang mengalami kecemasan klinis dapat disebabkan karena responden belum terlalu memahami tentang menarache.

Kejadian yang dialami responden tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan tegang dan keletihan yang dialami oleh siswa. Ciri-ciri kecemasan klinis adalah tegang, menurunnya konsentrasi dan persepsi, sadar tapi fokusnya sempit, gejala fisik tidak berkembang seperti mudah berkemih dan letih (Goodner, 2010). Hal ini nampak ketika sedang dilakukan penelitian anak

banyak mengatakan kelelahan, letih dan banyak diantara mereka yang minta izin ke kamar mandi.

Kecemasan pada anak ini terjadi karena mereka belum siap dengan keadaan yang dialaminya dan belum mengerti akan apa yang terjadi pada dirinya (Durant, 2016) sehingga anak merasa teracau dan mengakibatkan anak mengalami kecemasan klinis.

Kecemasan menghadapi menarche adalah keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah dan aktifitas sistem saraf otonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas, tidak spesifik akibat anak tidak memperoleh informasi yang jelas dan benar yang berhubungan dengan menarche (Kasdu,2009).

Berdasarkan instrumen kecemasan menghadapi menarche yang telah diisi oleh responden, dapat diketahui responden mengalami kecemasan normal. Hal ini dikarenakan responden telah mendapatkan informasi tentang seks termasuk tentang menarche dari berbagai sumber dan media, baik melalui televisi, radio, internet, majalah, koran dan lain-lain sehingga tidak mengalami kecemasan yang lebih parah.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan

Berdasarkan analisis bivariat dengan chi square diperoleh nilai p value 0,006 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara

dukungan orang tua dengan kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Nilawati (2013) Hubungan dukungan orang tua Dengan Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap dengan nilai p value: 0,002 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara sikap orang tua dengan kecemasan.

Dukungan Orang Tua khususnya ibu terhadap remaja putri dalam menghadapi menarche sangat dibutuhkan agar remaja putri tidak mengalami cemas, ketakutan dan ketidaksiapan dalam menghadapi menarche. Sikap yang dapat diberikan oleh keluarga berupa sikap sosial yang meliputi bantuan emosional seperti memberikan dorongan dan informasi, instrumental dan finansial (keuangan) (Smet, 2011).

Umumnya anak perempuan akan memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali (Santrock, 2013). Sayangnya tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian ibu enggan membicarakan secara terbuka sampai remaja mengalami menarche. Kondisi ini akan menimbulkan kecemasan pada anak, bahkan sering tumbuh keyakinan bahwa menarche adalah sesuatu yang tidak menyenangkan atau serius. Akibatnya, anak mengembangkan

sikap negatif terhadap menarche dan melihatnya sebagai penyakit (Llewellyn-Jones, 2010).

Dukungan yang diberikan orang tua terhadap remaja akan mempengaruhi kecemasan remaja. Jika dukungan yang diberikan oleh ibu meningkat maka kecemasan remaja dalam menghadapi menarche akan menurun. Sebaliknya jika dukungan ibu kurang maka kecemasan remaja dalam menghadapi menarche akan meningkat. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan atau afektif yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas atau kenyataan, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu akan tetapi dalam batas wajar (Hawari, 2008).

Menurut asumsi peneliti dukungan orang tua terhadap remaja putri dalam menghadapi menarche dapat memberikan dampak positif terhadap remaja putri, dengan dukungan orang tua dan perhatian yang lebih, remaja putri dengan sikap percaya diri mampu menghilangkan rasa takut saat menghadapi haid pertama.

b. Hubungan Teman Sebaya Dengan Kecemasan

Hasil bivariat hubungan teman sebaya dengan kecemasan diperoleh nilai p value sebesar 0,010 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mellia (2015) Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Citra Tubuh (Body Image) Siswi Usia Sekolah Dengan Menarche Di Kecamatan Sale dengan p value 0,002 ($<0,05$).

Menurut Hurlock (2008) anak usia sekolah dengan menarche lebih awal memerlukan banyak dukungan, terutama bila mereka merasa ada yang salah dengan diri mereka. Anak dengan menarche lebih awal seringkali terlalu sadar akan perbedaan status perkembangan mereka dibandingkan dengan teman sebayanya. Sehingga menyebabkan perasaan malu, cemas, takut, bingung serta cenderung merasa berbeda dari teman yang lain. Dukungan teman sebaya merupakan salah satu faktor penting untuk menurunkan kecemasan mereka.

Dukungan sosial berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, instrumental, dan jaringan sosial yang diberikan oleh teman sebaya kepada anak dengan menarche dini dapat membantu anak mengatasi bentuk perasaan cemas dan

rasa takut pada anak (Smet, 2006).. Adanya dukungan sosial yang positif dari teman sebaya dapat menyebabkan anak lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya saat mengalami menarche dengan orang tua, teman sebaya, ataupun saat konseling bersama perawat kesehatan.

Adanya hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan remaja ini sesuai dengan pendapat Smet (2009) jika individu merasa didukung oleh lingkungan, segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu mengalami kejadian-kejadian yang menegangkan. Sementara itu, ketidakhadiran dukungan sosial dari teman sebaya dapat menimbulkan perasaan kesepian dan kehilangan yang dapat mengganggu proses pencapaian identitas diri remaja. Dengan hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya menjadi salah satu bagian penting dalam menurunkan kecemasan remaja putri pada saat menarche.

Keberadaan teman sebaya sangat penting bagi kehidupan remaja, untuk itu remaja harus mendapatkan penerimaan dan dukungan yang baik dari teman sebayanya. Penerimaan dan dukungan yang baik dari teman sebaya tersebut merupakan hal yang dapat membantu pembentukan identitas diri remaja yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia remaja pendapat

teman sebaya dapat mempengaruhi pembentukan identitas diri pada remaja, selain itu dengan adanya teman sebaya akan membuat remaja merasakan dukungan sosialnya, dan akan merasa dihargai dan dicintai oleh lingkungannya. Teman sebaya menjadi sosok yang dibutuhkan oleh remaja.

Menurut asumsi peneliti dukungan teman sebaya memberikan kesempatan untuk melakukan sosialisasi dalam suasana di mana nilai-nilai yang ditentukan oleh teman-teman seusianya. Selain orang tua dukungan dan peran penting teman sebaya sangat berpengaruh, dimana terkadang beberapa remaja putri merasa malu ketika harus membicarakan haid pertama kepada orang tuanya sehingga mereka lebih memilih untuk mencari informasi kepada teman sebayanya yang tentunya sudah pernah mengalami menarche.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian telah dilakukan dengan menggunakan prosedur dan metode penelitian yang baku sehingga hal-hal yang terkait dengan aspek metodologisnya sudah terpenuhi. Dalam penelitian ini peneliti mempunyai keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian yaitu

1. Dalam melakukan analisa data yang telah di kumpulkan melalui kuesioner, ada saatnya penelitian mendapatkan jawaban yang ganda

atau tidak diisi pada salah satu item pertanyaan, sehingga terdapat celah ketidakakuratan interpretasi data dalam proses pengalisan tersebut.

2. Metodologi atau didesain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi secara *retrospektif* yang tentunya akan lebih cepat dalam mendapatkan data namun kurang memperhatikan kualitas jawaban dari responden.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain

1. Karakteristik responden berdasarkan kelas diperoleh sebagian besar responden berada pada kelas VI sebanyak 29 orang (55,8%) dan berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 27 orang (51,9%),
2. Berdasarkan dukungan orang tua diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan orang tua yang positif sebanyak 37 orang (71,2%) dan negatif sebanyak 15 orang (28,8%).
3. Dukungan teman sebaya diperoleh hasil bahwa sebagian besar dukungan teman sebaya positif sebanyak 38 orang (73,1%) dan negatif sebanyak 14 orang (26,9%).
4. Hasil kecemasan diperoleh sebagian besar siswi normal sebanyak 34 orang (65,4%), kecemasan klinis sebanyak 18 orang (34,6%).

5. Hasil analisis bivariat antara dukungan orang tua dengan kecemasan diperoleh nilai p value 0,006 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan orang tua dengan kecemasan.
6. Hasil analisis bivariat antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan nilai p value sebesar 0,010 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kecemasan.

B. Saran

1. Bagi Siswi

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

2. Bagi Orang Tua

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

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar lebih meningkatkan pelayanan dan perhatian kesehatan reproduksi remaja khususnya pemberian informasi/promkes tentang menarche serta memberikan informasi kepada orang tua tentang kespro khususnya menarche.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusumo.A. (2013). Penatalaksanaan Stres. Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta. Salemba
- A. Hidayat .2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Ali, M. dan Asrori, M. (2006). Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta;BumiAksara.
- Arikunto. 2008: 16. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Berk, L.E. (1993). *Infants, Children and adolescent*. New York: Person.
- BKKBN, 2011. Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011. Jakarta: Badan. Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Pelaporan dan.Statistik.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004, Buku Ajar Keperawatan Maternitas /. Maternity Nursing (Edisi 4), Alih Bahasa Maria A. Wijayati, Peter I. Anugerah, Jakarta :EGC
- Budiati, Sevi, Apriastuti, Dwi Anita. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Kesiapan Anak Menghadapi Masa Pubertas*.
<https://drive.google.com/file/d/0Bx8eC1QkvspuUFRRdm55TmV0TIE/view> diakses pada 19 Desember 2017
- Carpenito, L.J. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Crawford, JR & Henry, JD., 2003. The Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. British. Journal of Clinical Psychology (2003), 42, 111-113. [http:// www.serene.me.uk/ docs/asseass/dass-21.pdf](http://www.serene.me.uk/docs/asseass/dass-21.pdf) diakses 27 November 2017
- Dahlan, Sopiudin, 2014. Statistik Untuk Kedokteran dan KesehatanEdisi 6. Jakarta: Salemba Medika.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Depkes RI

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

Dharma, Kusuma Kelana (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta: Trans InfoMdia.

Eminyam.2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menarche dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Usia 10-14 Tahun dalam Menghadapi Menarche di SD Negeri 04 Pagi Pondok Labu Jakarta Selatan.Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.

Freud, Sigmund. 2007. *Teori Kepribadian Sigmund Freud*. Yogyakarta

Goodner, Brenda dan Linda Skidmore Roth. (2010) . *Panduan Tindakan Keperawatan Klinik Praktis*. Jalarta: EGC

Hurlock, Elizabeth, B. 2008., *Perkembangan Anak*, Erlangga, Jakarta,

Indriyani, Diyan 2015.*Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Irdianty (2015) Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Citra Tubuh (Body Image) Siswi Usia Sekolah Dengan Menarche Di Kecamatan Sale. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013, Hlm. 178-189

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

Jahja, Y. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media

Jayanti, Nur Fitria, Purwanti, Sugi. 2011. *Deskripsi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Anak Dalam Menghadapi Menarche Di SD Negeri 1 Kretek Kecamatan Paguyangan Kabupaten*

Brebes. <https://drive.google.com/file/d/0Bx8eC1QkvspuUFRRdm55TmV0TIE/view> diakses 29 November 2017

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

Kawi, I. (2010). *Pertemanan*. Jakarta: Kompasiana.

KEMENKES (2016) Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Karapanou, O., and Papadimitriou, P., 2010. Determinants of menarche. *Reproductive Biology and Endocrinology* 8(115). Available from: <http://www.rbej.com/content/8/1/115> diakses 20 Desember 2017

Lestari, 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Cirebon, Poltekkes Tasikmalaya Program Studi. *Kebidanan Cirebon, Jurnal Care*, Vol 3, No 1.

Mappiare, A. (2012). *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

N. Setiowati. (2015). Hubungan Dukungan Ibu Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Mi Muhammadiyah Bonjol Tretep Temanggung. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

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

Mansur & Budiarti. 2014. *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba

M.G. Prasetyo. (2016). Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Anak Remaja Putri Menghadapi Menarche Di Sd Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Muriyana, S.D. (2008). Studi kualitatif tentang kesiapan remaja putri sekolah dasar dalam menghadapi menarche pada usia 10-12 tahun. Semarang: Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Nilawati, ida. (2013). *Hubungan Dukungan Ibu Dengan Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Negeri Lomanis 01Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap*.
- Nursalam. 2010. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba medika
- Nursalam, Kurniawati. 2009. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi. HIV/AIDS. Gramedia. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka. Cipta
- Prasetyo (2016) Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kesiapan Anak Remaja Putri Menghadapi Menarche Di SD Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo. Skripsi. UMS
- Pinem, Saroha. 2009. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: KDT.
- Proverawati. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh. Makna. Yogyakarta: Nuha
- Riset Kesehatan Dasar. (2010). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ristianti, A. 2008. Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Identitas Diri Pada Remaja di SMA Pusaka 1 Jakarta. Skripsi. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma (Tidak Diterbitkan)
- Riwidikdo, Handoko, 2009, Statistik Kesehatan, Mitra Cendika Press, Yogyakarta.
- Sari, E. D., & Kuncoro, J. (2006). Kecemasan dalam Menghadapi Masa Pensiun Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 37-45.

- Solekha (2011) Hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi kelas IV, V, VI di SD Negeri Deggung Sleman Yogyakarta. Skripsi. UMY
- Sukarni, dan Wahyu. (2013). Buku Ajar: Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta.
- Stuart, G. W. 2007. Buku Saku Keperawatan Jiwa .Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2001, "*Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Vol. 2. E/8*", EGC, Jakarta
- Smet. 2006. Psikologi Kesehatan. Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta
- Slameto.(2010). Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta
- Sarafino, EP. 1990. Health Psychology: Biopsychosocial Interaction. New York. John Wiley & Sons.
- Sarwono. 2007. Psikologi Remaja. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Sanjatmiko, P. 2016. Bunga Rampai Hasil Penelitian, Kisah Negri Lautan Segara Anakan Yang Berubah Menjadi Daratan dalam Naungan Penguasa Lokal. Departemen Antropologi FISIP Universitas Indonesia: Depok.
- Santrock, J. W. 2007. Educational Psychology.3rd edition. McGraw-Hill Companies. New York
- Santrock, J. W. 2012. Educational Psychology.5rd edition. McGraw-Hill Companies. New York
- Supratingsih, 2014. Psikologi Ibu Dan Anak. Fitramaya.Yogyakarta.
- Tamher S dan Noorkasiani. 2009. Kesehatan Remaja dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Thalib, S.B. (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta: Kencana Media Grup.

Triwibowo. (2015). Hubungan Antara Peran Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Usia 10-14 Tahun Dalam Menghadapi Dismenore Di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Stikes Muhammadiyah Pekajangan – Pekalongan

Videbeck, Sheila L.,(2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC

Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta:Fitramaya.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepada Yang Terhormat Saudari Responden. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ERNIA

NIM : 17111024110426

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche pada Siswi di SD Negeri 003 Muara Badak".

Untuk keperluan saya di atas, saya mohon kesediaan Saudari untuk mengisi kuesioner yang telah saya siapkan dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan yang Saudari ketahui. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas Saudari, untuk itulah saya tidak meminta Saudari untuk melampirkan nama.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon Saudari untuk menandatangani lembar persetujuan pada identitas responden yang telah saya siapkan.

Atas partisipasi Saudari saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Samarinda, Juli 2018

Ernia

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak”, yang dilakukan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur:

Nama : ERNIA

NIM : 17111024110426

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berakibat negatif/merugikan saya. Segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, Juli 2018

Responden

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Saudari Calon Responden

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ERNIA
NIM : 17111024110426

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan dukungan orang tua dan teman sebaya dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi di SD Negeri 003 Muara Badak". Saya mengharapkan untuk berpartisipasi dalam penelitian yang saya lakukan. Mohon Saudari menandatangani lembar penjelasan dan mengisi kuesioner yang disertakan dengan lembar ini.

Peneliti

Ernia
Nim. 17111024110426

Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER

Dukungan Orang Tua

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang anda anggap benar
3. Soal berupa pernyataan

No	Pernyataaan	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang kadang (2)	Tidak pernah (1)
1.	Ibu memberikan informasi tentang masalah yang muncul pada awal haid pertama				
2.	Ibu memberikan informasi tentang cara menggunakan pembalut				
3.	Ibu tidak memberikan informasi tentang perubahan yang di alami				
4.	Ibu memberikan dukungan yang membesarkan hati dan memuji saya dalam menghadapi haid pertama				
5.	Ibu memberikan motivasi agar tidak cemas menghadapi haid pertama				
6.	Ibu memberikan dorongan kepada saya untuk tetap tenang dalam menghadapi haid pertama				
7.	Ibu meluangkan waktu saat saya butuhkan				
8.	Ibu meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan keluhan yang ingin saya disampaikan tentang haid pertama				
9.	Ibu menjaga perasaan saya dan berusaha menyenangkan hati saya				
10.	Ibu merawat saya ketika saya sakit				
11.	Ibu memberikan penghiburan saat saya mengalami kesedihan				
12.	Ibu mengajarkan untuk mengganti				

	pembalut				
13.	Ibu mengajarkan untuk sering mengganti celana dalam				
14.	Ibu tidak menyediakan apa yang dibutuhkan saat haid pertama				
15.	Ibu mengajarkan menarik nafas dalam saat nyeri				
16	Ibu menceritakan pengalaman saat pertama kali haid				

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER Dukungan Teman Sebaya

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang anda anggap benar
3. Soal berupa pernyataan

No	Pernyataaan	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang kadang (2)	Tidak pernah (1)
1.	Teman-teman menceritakan pengalaman pertama kali haid				
2.	Lebih banyak mendapatkan informasi tentang haid pertama dari teman				
3.	Perubahan yang terjadi hampir sama dengan teman yang sudah mengalami haid pertama				
4.	Teman bisa membantu mengatasi cemas saat haid				
5.	Teman menyarankan mengganti pembalut saat pertama haid				
6.	Teman datang saat tidak dibutuhkan				
7.	Sering berkumpul bersama teman yang sama-sama sudah pernah haid ketimbang yang belum				
8.	Membantu menyediakan pembalut saat haid				
9.	Ketika nyeri haid teman menyarankan untuk bersabar				
10.	Teman menemani saat haid				
11.	Haid pertama merupakan pengalaman yang berharga bagi teman				
12.	Teman banyak yang menghindar saat haid				
13.	Waktu Haid berdekatan dengan teman				

14.	Temannya bisa membuat tersenyum				
15.	Temannya ada yang menjauh saat haid pertama				
16.	Temannya tertawa saat menahan sakit				
17.	Saat menahan nyeri, ada saja temannya yang memberikan dukungan				
18.	Temannya yang tidak memberi dukungan saat nyeri lebih banyak ketimbang yang mendukung				

Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER KECEMASAN (RCMAS)

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang anda anggap benar
3. Soal berupa pernyataan

No	Pernyataaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Saya merasa takut pada saat sesuatu berjalan tidak seperti yang saya harapkan		
2	Orang lain terlihat melakukan sesuatu lebih muda dari pada yang bisa saya lakukan		
3	Saya menyukai semua orang yang saya kenal		
4	Saya sering merasa sesak nafas		
5	Saya sering merasa khawatir		
6	Saya takut terhadap banyak hal		
7	Saya mudah marah		
8	Saya khawatir apa yang akan dikatakan orang tua saya		
9	Saya merasa orang lain tidak menyukai cara saya melakukan sesuatu		
10	Saya susah untuk tidur malam		
11	Saya khawatir apa yang dipikirkan orang lain tentang diri saya		
12	Saya merasa sendirian walaupun saya bersama orang lain		
13	Saya selalu dalam keadaan baik		
14	Saya sering merasa sakit di perut saya		
15	Saya mudah sekali merasa perasaan saya tersakiti		
16	Tangan saya terasa berkeringat		
17	Saya sering merasa capek		
18	Saya merasa khawatir apa yang akan terjadi		
19	Anak-anak lain lebih bahagia dari saya		
20	Saya selalu mengatakan kebenaran		
21	Saya bermimpi buruk		

22	Saya mudah merasa sakit hati pada saat saya bertengkar		
23	Saya kadang-kadang terbangun ketakutan		
24	Saya khawatir saat akan tidur malam		
25	Saya merasa sulit untuk konsentrasi dengan tugas sekolah		
26	Saya sering bergoyang-goyang waktu duduk		
27	Saya merasa gelisah		
28	Saya sering merasa khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada saya		

LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswa di SD Negeri 003 Muara Badak




Pembimbing : Ns. Bachtiar Safrudi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	11 Sept 2017	Judul proposal	- Perbaiki variabel - Tambahkan variabel	<i>ABE</i>
2.	12 Sept 2017	Judul proposal	ACC judul	<i>ABE</i>
3.	25 Sept 2017	Konsul BAB 1	- Tambahkan teori - Perbaiki typo - Tambahkan kutipan GIES.	<i>ABE</i>
4.	2 October 2017	Konsul BAB 1	- Derbitkan teori - Sumber terbaru - Tambahkan data	<i>ABE</i>
5.	6 October 2017	Konsul BAB 1	- Sumber data vs terbaru - Perbaiki typo - Manikakan fenomena atau gejala yang terjadi.	<i>ABE</i>
6.	17 October 2017	Konsul BAB 1	- Perbaiki typo - Lengkapi bab 2	<i>ABE</i>

LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswa di SD Negeri 003 Muara Badak





Pembimbing : Ns. Bachtiar Safrudi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
7.	27 Oktober 2018	Konsul revisi bab 1 dan bab 2	<ul style="list-style-type: none"> - BAB 1 ace - Tambahkan teori tentang menarche - Tambahkan teori dukungan orang tua - pembahasannya di perbagas lagi. 	
8.	15 NOV 2018	Konsul bab 2	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka konsep dan kerangka teori - Tambahkan penelitian terkait menarche pada remaja putri - Perbaiki kata-kata. 	
9.	27 NOV 2018	Konsul bab 2	<ul style="list-style-type: none"> - Buang kata-kata atau teori yang tidak penting. - Perbaiki bahasa - perbaiki typo - Lanjutkan bab 3. 	

LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswa di SD Negeri 003 Muara Badak

Pembimbing : Ns. Bachtiar Safrudi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	26 juni 2018	- Konsultasi uji validitas - Bab 4 dan 5	- Perbaiki typo - Perbaiki garis tabel - Tambahkan lokasi sekolah & universitas	
2.	12 juli 2018	- konsul bab 4 dan 5	- Tambahkan kata- kata sendiri atau teri penelitian di pembahasan.	
3.	16 juli	Konsul bab 4 & 5	- perbaiki kata- kata proposal.	
4.	21 juli	Konsul bab 4 dan 5	ACC	

Lampiran 8

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Ernia
Tempat, tgl lahir : Bakke Alau, 14 November 1995
Alamat Asal : Jl Makarti Kec. Talisayan Kab. Berau
Alamat di Samarinda : Jl. AW.Syahrani 4 Blok F

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan formal

- Tamat SD tahun : 2008 di SDN 20 Salomenraleng Sulsel
- Tamat SMP : 2011 di SMPN 2 Sengkang Kab.Wajo
- Tamat SLTA : 2014 di SMAN 3 Kab. Berau
- Sarjana : 2014 – sekarang di UMKT

Pendidikan non formal : -

Lampiran 9

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

A. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner DUKUNGAN ORANG TUA

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PERNYATAAN_1	63.83	57.385	.397	.848
PERNYATAAN_2	63.50	58.121	.388	.849
PERNYATAAN_3	64.60	61.903	.050	.863
PERNYATAAN_4	63.17	54.144	.665	.838
PERNYATAAN_5	63.20	54.855	.597	.841
PERNYATAAN_6	63.20	54.855	.597	.841
PERNYATAAN_7	63.17	53.454	.685	.837
PERNYATAAN_8	63.83	60.833	.027	.864
PERNYATAAN_9	63.30	53.666	.683	.837
PERNYATAAN_10	62.90	56.921	.693	.842
PERNYATAAN_11	63.00	56.483	.693	.841
PERNYATAAN_12	64.17	61.454	.019	.865
PERNYATAAN_13	63.77	60.185	.003	.880
PERNYATAAN_14	63.10	55.472	.636	.841
PERNYATAAN_15	63.30	53.666	.683	.837
PERNYATAAN_16	64.60	61.903	.050	.863
PERNYATAAN_17	63.17	54.144	.665	.838
PERNYATAAN_18	63.20	54.855	.597	.841
PERNYATAAN_19	63.20	54.855	.597	.841
PERNYATAAN_20	63.17	53.454	.685	.837
PERNYATAAN_21	63.30	53.666	.683	.837

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.853	21

Uji	Pernyataan	Hasil Uji		Interpretasi Hasil Uji
		r _{hitung}	r _{biserial}	
Validitas Dukungan Orang Tua (Pearson Product Moment)	1. Pernyataan no.1	0.397	0.361	valid
	2. Pernyataan no.2	0.388	0,361	valid
	3. Pernyataan no.3	0.050	0,361	Tidak valid
	4. Pernyataan no.4	0.665	0,361	valid
	5. Pernyataan no.5	0.597	0,361	valid
	6. Pernyataan no.6	0.597	0,361	valid
	7. Pernyataan no.7	0.685	0,361	valid
	8. Pernyataan no.8	0.027	0,361	Tidak valid
	9. Pernyataan no.9	0.683	0,361	valid
	10. Pernyataan no.10	0.693	0,361	valid
	11. Pernyataan no.11	0.693	0,361	valid
	12. Pernyataan no.12	0.019	0,361	Tidak valid
	13. Pernyataan no.13	0.003	0,361	Tidak valid
	14. Pernyataan no.14	0.636	0,361	valid
	15. Pernyataan no.15	0.683	0,361	valid
	16. Pernyataan no.16	0.050	0.361	Tidak valid
	17. Pernyataan no.17	0.665	0,361	Valid
	18. Pernyataan n0.18	0.597	0,361	Valid
	19. Pernyataan no.19	0.597	0,361	Valid
	20. Pernyataan no.20	0.685	0,361	Valid
	21. Pernyataan no.21	0.683	0.361	Valid
Reliabilitas Dukungan Orang Tua (Alpha Cronbach)	Item pernyataan no.1 sampai no.21	0,853	0,6	reliabel

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	21

B. UJI VALIDITAS DUKUNGAN TEMAN SEBAYA

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PERNYATAAN1	47.93	190.754	.742	.941
PERNYATAAN2	48.50	196.672	.627	.943
PERNYATAAN3	48.10	189.403	.816	.940
PERNYATAAN4	48.53	190.257	.776	.941
PERNYATAAN5	48.07	189.513	.315	.942
PERNYATAAN6	47.90	196.990	.588	.944
PERNYATAAN7	48.20	195.131	.615	.943
PERNYATAAN8	47.70	201.941	.535	.944
PERNYATAAN9	48.50	199.845	.525	.945
PERNYATAAN10	47.80	194.097	.597	.944
PERNYATAAN11	48.20	195.131	.615	.943
PERNYATAAN12	47.70	201.941	.535	.944
PERNYATAAN13	48.50	199.845	.225	.945
PERNYATAAN14	47.80	194.097	.597	.944
PERNYATAAN15	47.93	190.754	.742	.941
PERNYATAAN16	48.50	196.672	.627	.943
PERNYATAAN17	48.10	189.403	.116	.940
PERNYATAAN18	48.53	190.257	.776	.941
PERNYATAAN19	48.07	189.513	.715	.942
PERNYATAAN20	47.90	196.990	.588	.944
PERNYATAAN21	48.20	195.131	.615	.943

Uji	Pernyataan	Hasil Uji		Interpretasi Hasil Uji
		r _{hitung}	r _{biserial}	

Validitas Dukungan Teman Sebaya (Pearson Product Moment)	1. Pernyataan no.1	0.742	0.361	valid
	2. Pernyataan no.2	0.627	0,361	valid
	3. Pernyataan no.3	0.816	0,361	valid
	4. Pernyataan no.4	0.776	0,361	valid
	5. Pernyataan no.5	0.315	0,361	Tidak valid
	6. Pernyataan no.6	0.588	0,361	valid
	7. Pernyataan no.7	0.615	0,361	valid
	8. Pernyataan no.8	0.535	0,361	valid
	9. Pernyataan no.9	0.525	0,361	valid
	10. Pernyataan no.10	0.597	0,361	valid
	11. Pernyataan no.11	0.615	0,361	valid
	12. Pernyataan no.12	0.535	0,361	valid
	13. Pernyataan no.13	0.225	0,361	Tidak valid
	14. Pernyataan no.14	0.597	0,361	valid
	15. Pernyataan no.15	0.742	0,361	valid
	16. Pernyataan no.16	0.627	0,361	valid
	17. Pernyataan no.17	0.116	0,361	Tidak valid
	18. Pernyataan no.18	0.776	0,361	valid
	19. Pernyataan no.19	0.715	0,361	valid
	20. Pernyataan no.20	0.588	0,361	valid
	21. Pernyataan no.21	0.615	0,361	valid
Reliabilitas Dukungan Teman Sebaya (Alpha Cronbach)	Item pernyataan no.1 sampai no.21	0,945	0,6	reliabel

Lampiran 10

Karakteristik Responden

FREQUENCIES VARIABLES=KELAS USIA
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics		
	KELAS	USIA

N	Valid	52	52
	Missing	0	0

Frequency Table

KELAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KELAS IV	5	9.6	9.6
	KELAS V	18	34.6	44.2
	KELAS VI	29	55.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 TAHUN	16	30.8	30.8
	11 TAHUN	27	51.9	82.7
	12 TAHUN	9	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0

Frequency Table

KATEGORI_DUKUNGAN_ORTU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	37	71.2	71.2
	NEGATIF	15	28.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0

KATEGORI_TEMAN_SEBAYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid POSITIF	38	73.1	73.1	73.1
Valid NEGATIF	14	26.9	26.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

KATEGORI_KECEMASAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NORMAL	34	65.4	65.4	65.4
Valid KECEMASAN_KLINIS	18	34.6	34.6	100.0
Total	52	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=KATEGORI_DUKUNGAN_ORTU KATEGORI_TEMAN_SEBAYA BY
KATEGORI_KECEMASAN
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR RISK
/CELLS=COUNT ROW
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI_DUKUNGAN_ORTU *	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
KATEGORI_KECEMASAN KATEGORI_TEMAN_SEBAYA *	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
KATEGORI_KECEMASAN						

KATEGORI_DUKUNGAN_ORTU * KATEGORI_KECEMASAN

Crosstab

		KATEGORI_KECEMASA		Total
		N		
		NORMAL	KECEMASAN KLINIS	
KATEGORI_DUKUNGAN _ORTU	POSITIF	Count 29 78.4%	Count 8 21.6%	Count 37 100.0%
	NEGATIF	Count 5 33.3%	Count 10 66.7%	Count 15 100.0%
Total		Count 34 65.4%	Count 18 34.6%	Count 52 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.568 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.682	1	.006		
Likelihood Ratio	9.354	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003

Linear-by-Linear Association	9.384	1	.002		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.19.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.429	.133	3.358	.002 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.429	.133	3.358	.002 ^c
N of Valid Cases		52			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KATEGORI_DUKUNGAN _ORTU (POSITIF / NEGATIF)	7.250	1.920	27.373
For cohort KATEGORI_KECEMASAN = NORMAL	2.351	1.127	4.906
For cohort KATEGORI_KECEMASAN = KECEMASAN KLINIS	.324	.159	.660
N of Valid Cases		52	

KATEGORI_TEMAN_SEBAYA * KATEGORI_KECEMASAN

Crosstab

		KATEGORI_KECEMASAN		Total
		AN		
		NORMAL	KECEMASAN KLINIS	
KATEGORI_TEMAN_SEBAYA	Count	29	9	38
	% within KATEGORI_TEMAN_SEBAYA	76.3%	23.7%	100.0%
	POSITIF			
	Count	5	9	14
	% within NEGATIF	35.7%	64.3%	100.0%
	Count	34	18	52
Total	% within KATEGORI_TEMAN_SEBAYA	65.4%	34.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.452 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	5.766	1	.016		
Likelihood Ratio	7.231	1	.007		
Fisher's Exact Test				.010	.009
Linear-by-Linear Association	7.308	1	.007		
N of Valid Cases	52				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.379	.136	2.892	.006 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.379	.136	2.892	.006 ^c
N of Valid Cases		52			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KATEGORI_TEMAN_SEBAYA (POSITIF / NEGATIF)	5.800	1.542	21.811
For cohort KATEGORI_KECEMASAN = NORMAL	2.137	1.035	4.411
For cohort KATEGORI_KECEMASAN = KECEMASAN KLINIS	.368	.185	.736
N of Valid Cases	52		

```

EXAMINE VARIABLES=JUMLAH_ORTU JUMLAH_TEMAN
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
JUMLAH_ORTU	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
JUMLAH_TEMAN	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
JUMLAH_ORTU	Mean		41.38	1.314
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.75	
		Upper Bound	44.02	
	5% Trimmed Mean		41.58	
	Median		42.00	
	Variance		89.771	
	Std. Deviation		9.475	
	Minimum		19	
	Maximum		60	
	Range		41	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		-.507	.330
	Kurtosis		.242	.650
	JUMLAH_TEMAN	Mean		57.38
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	55.89	
		Upper Bound	58.88	
5% Trimmed Mean			57.50	
Median			57.00	
Variance			28.869	
Std. Deviation			5.373	
Minimum		46		

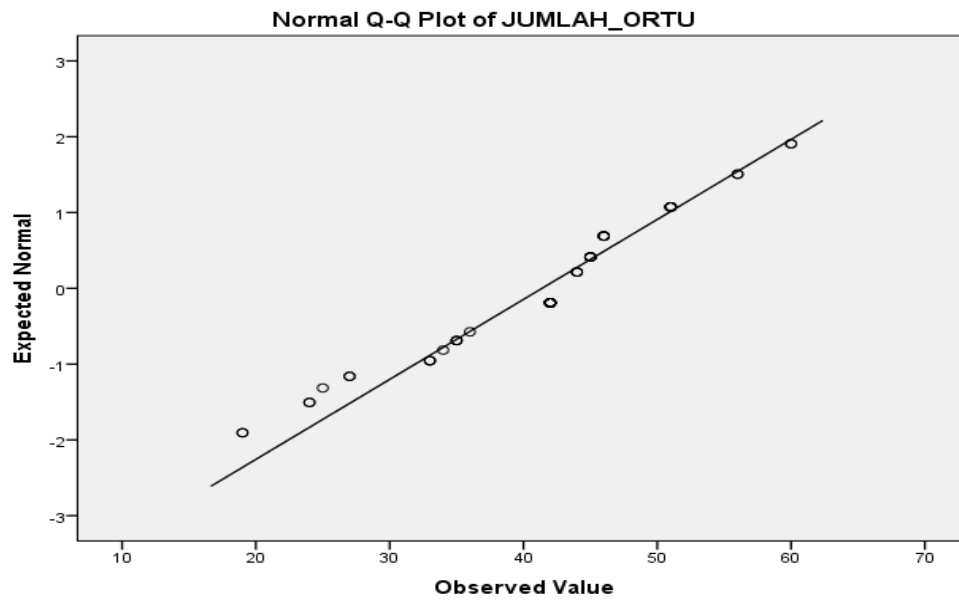
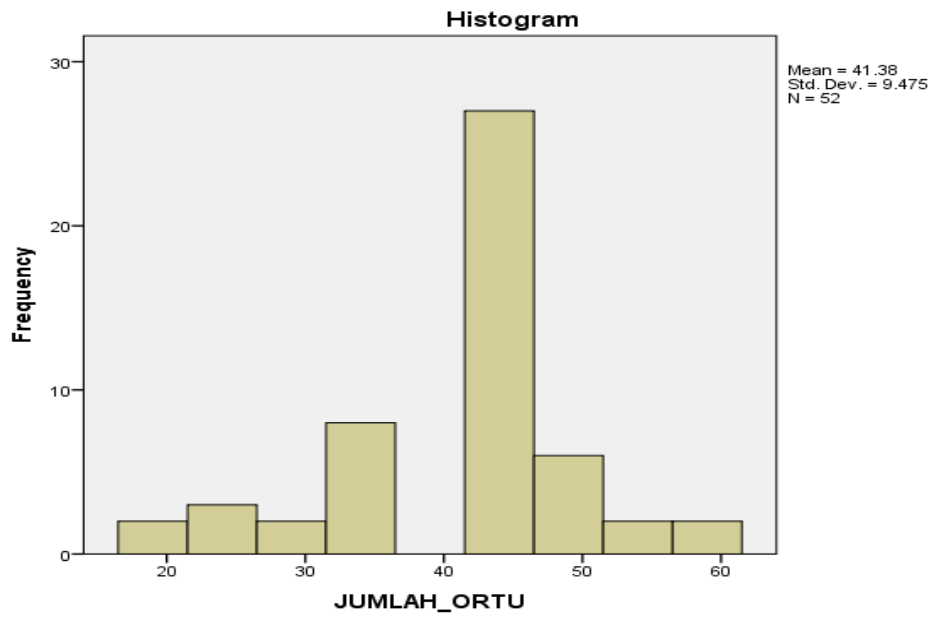
Maximum	66	
Range	20	
Interquartile Range	9	
Skewness	-.372	.330
Kurtosis	-.710	.650

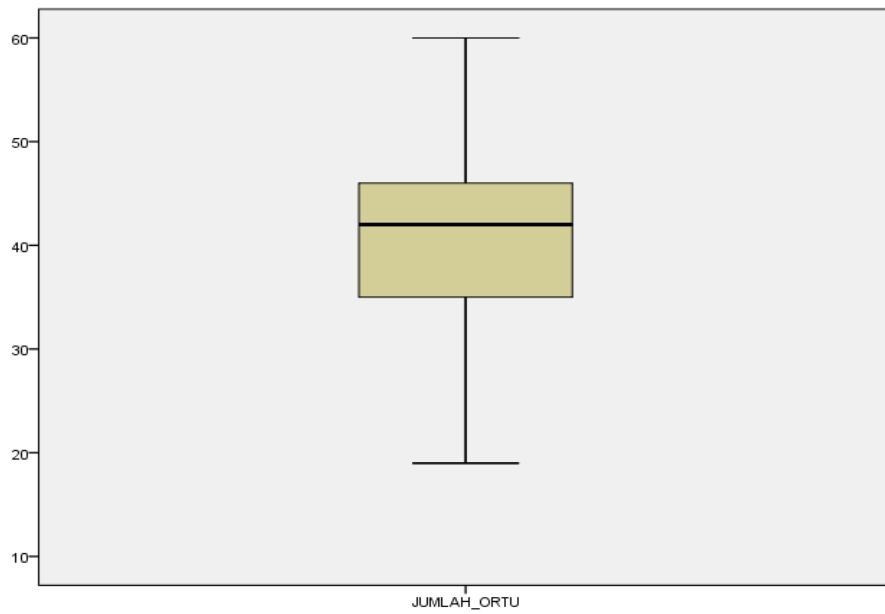
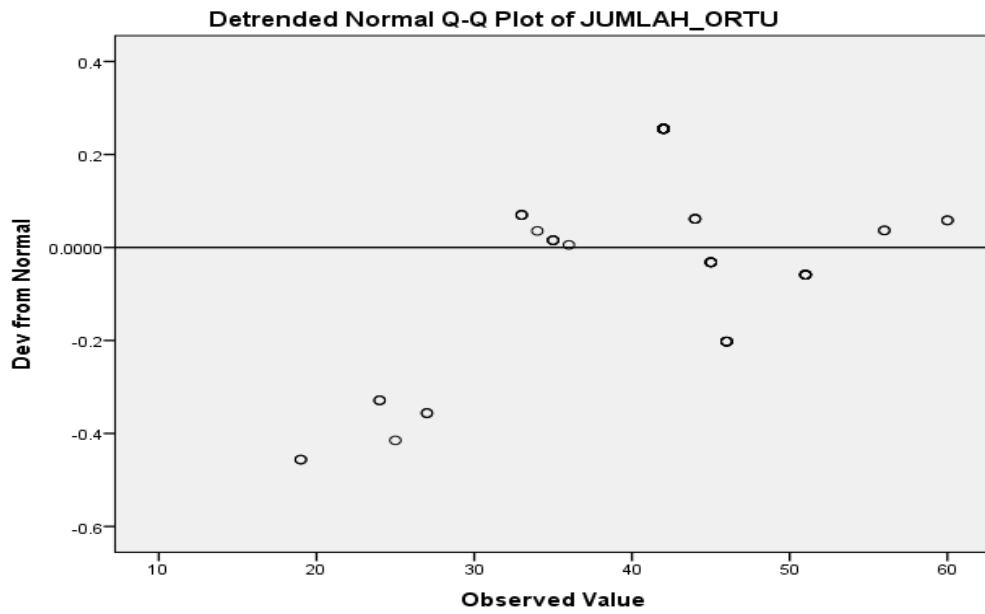
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
JUMLAH_ORTU	.237	52	.000	.940	52	.011
JUMLAH_TEMAN	.202	52	.000	.943	52	.014

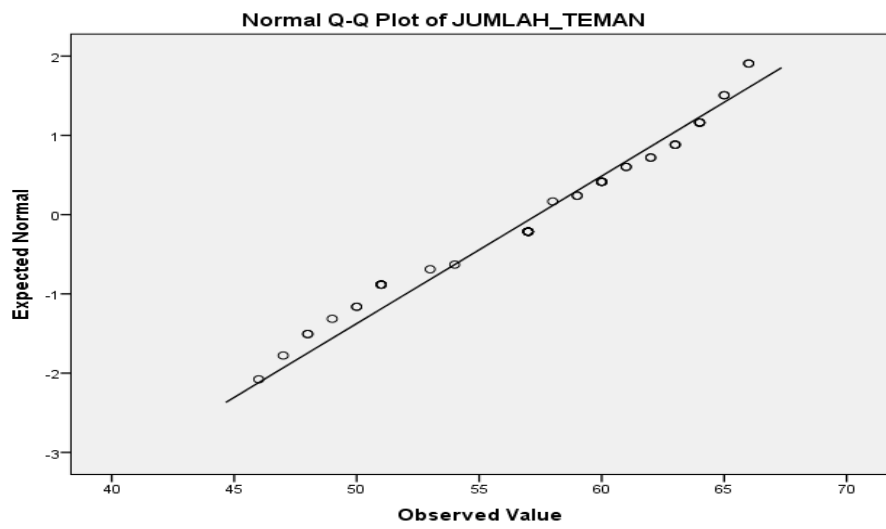
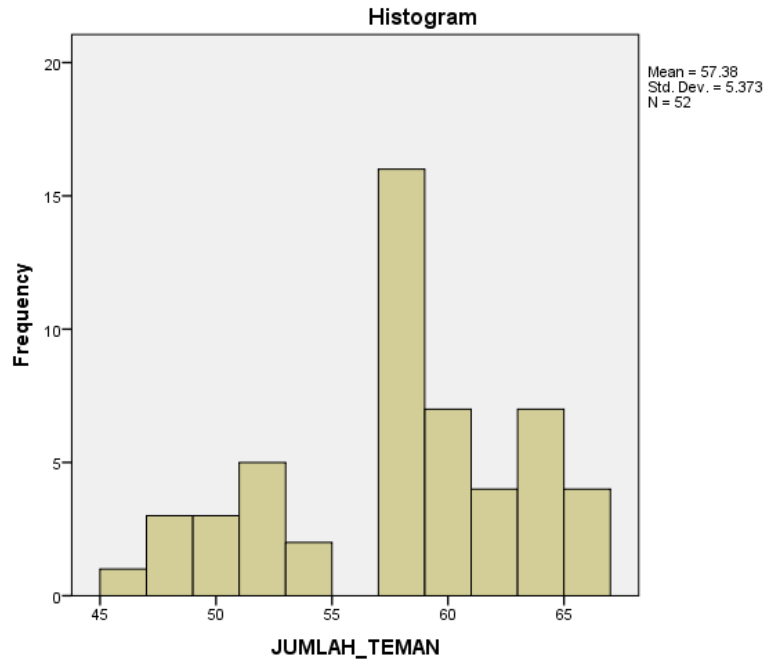
a. Lilliefors Significance Correction

JUMLAH_ORTU

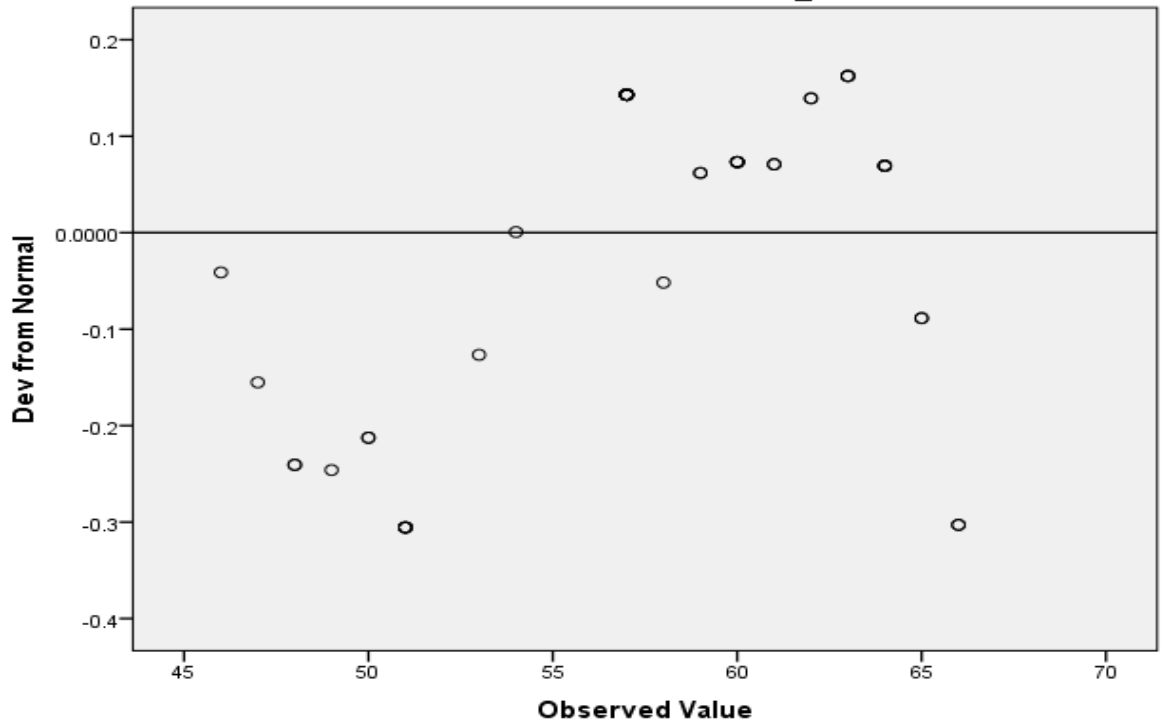


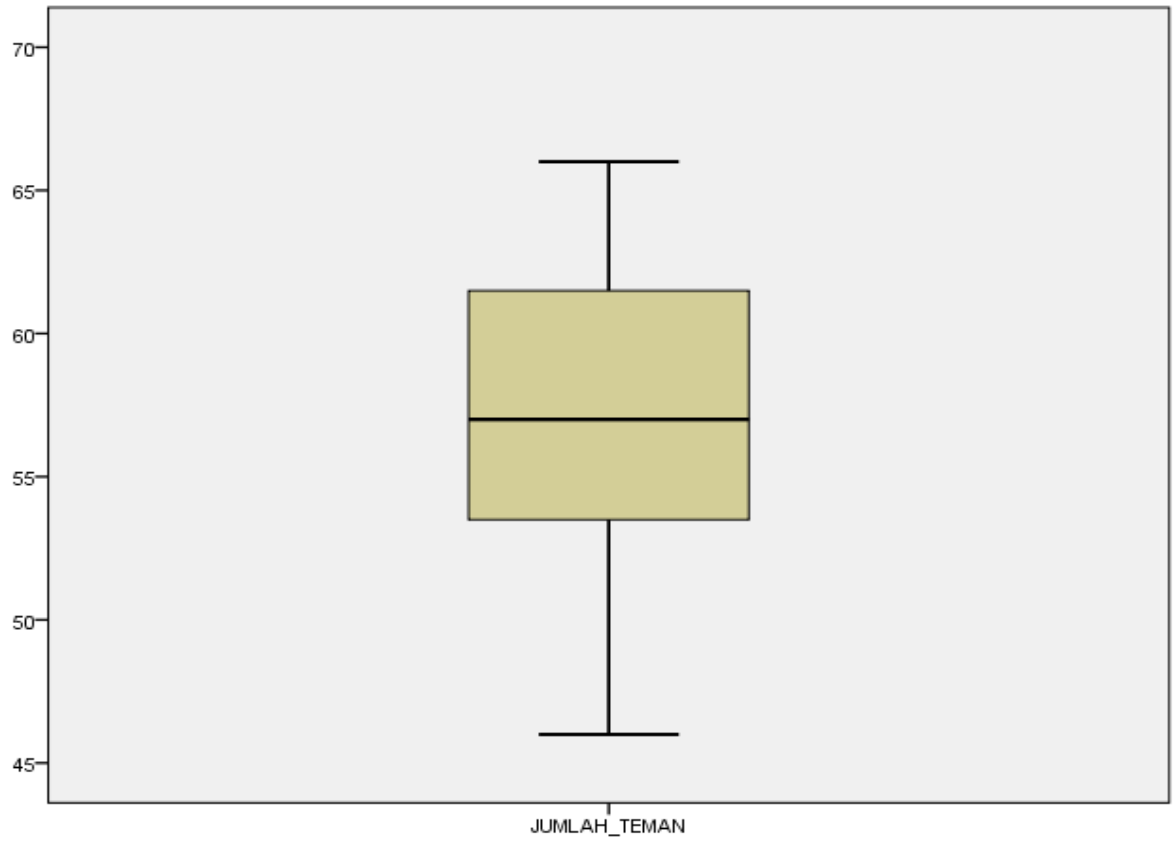


JUMLAH_TEMAN



Detrended Normal Q-Q Plot of JUMLAH_TEMAN





Lampiran 11

DOKUMENTASI PENELITIAN











PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT LAYANAN KEPENDIDIKAN MUARA BADAK

Alamat : JL. Badak Makmur RT. X Muara Badak Ulu Telp.(0541) 7776023 Kode Pos :75382
e-mail : discabbadak@yahoo.com

REKOMENDASI

Nomor : 420/ 166 /UPTLK.MB/III/2018

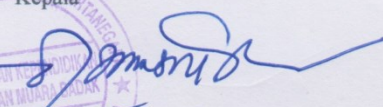
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Layanan Kependidikan Kecamatan Muara Badak, Kabupaten Kutai Kartanegara, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : ERNIA
NIM : 17111024110426
Program Study : Ilmu Keperawatan
Jenjang Study : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche pada Siswi di SDN 002 Muara Badak

Berdasarkan Surat Permohonan dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Nomor : 313/FIK.2/C.2/B/2018, Tanggal, 23 Februari 2018 Perihal Permohonan Ijin Uji Validasi dan Reliabilitasi di SDN 002 Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara, Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan atas permohonan tersebut.

Demikian Rekomendasi ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Muara Badak, 16 Maret 2018

Kepala

MUHAMAD SAID, S.Pd
Pembina
NIP. 19740615199707 1 001



**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 003 MUARA BADAK
TERAKREDITASI "B"**

NPSN : 30404950 - NSS : 101160213003

Alamat : Jl. M. Jafar S. Gg. Nohong RT. 02 Muara Badak Ilir Kec. Muara Badak Kab. Kutai Kartanegara
Telp (0541) 7775403, E-mail : sdn.003muarabadak@gmail.com

SURAT KETERANGAN MENYELESAIKAN PENELITIAN

Nomor : 421.2/064/UPTLK.MB/SDN.003/V/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : KATHARINA SULIKA, S. Pd
NIP : 19750927 199807 2 001
Pangkat / Gol : Pembina / IV A
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SDN 003 Muara Badak

Dengan ini menerangkan bawah mahasiswa yang beridentitas :

Nama : ERNIA
NIM : 17111024110426
Fakultas : Kesehatan dan Farmasi
Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan
Universitas : Muhammadiyah Kalimantan Timur

Telah selesai melakukan penelitian di SDN 003 Muara Badak Kecamatan Muara Badak selama 1 (Satu) hari pada tanggal 13 Maret 2018 dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"Hubungan Dukungan Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche pada Siswi di SDN 003 Muara Badak"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Muara Badak, 31 Mei 2018
Kepala Sekolah



KATHARINA SULIKA, S. Pd
NIP. 19750927 199807 2 001

