

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA
TENTANG MENARCHE DENGAN KECEMASAN ANAK DALAM
MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI SD KELAS IV, V
DAN VI DI SD NEGERI 003 MUARA BADAK ILIR
KECAMATAN MUARA BADAK**

SKRIPSI



Di SUSUN OLEH :

DIKNAS VIDYA

17111024110418

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

2018

**Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang
Menarche dengan Kecemasan Anak dalam Menghadapi
Menarche pada Siswi SD Kelas IV, V dan VI
di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir
Kecamatan Muara Badak**

SKRIPSI



Di Susun Oleh :

Diknas Vidya

17111024110418

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

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang
Menarche Dengan Kecemasan Anak Dalam Menghadapi
Menarche Pada Siswi SD Kelas IV, V Dan VI
Di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir
Kecamatan Muara Badak**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

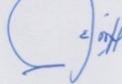
Diknas Vidya

17111024110418

Disetujui untuk diujikan

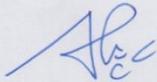
Pada tanggal, 3 Agustus 2018

Pembimbing



Ns. Pipit Feriani Wiyoko, S.Kep.,MARS
NIDN: 1116028202

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



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

iii

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang
Menarache Dengan Kecemasan Anak Dalam Menghadapi
Menarache Pada Siswi SD Kelas IV, V Dan VI
Di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir
Kecamatan Muara Badak**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:

DIKNAS VIDYA

17111024110418

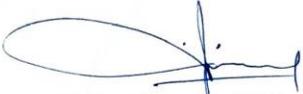
Diseminarkan dan Diujikan

Pada Tanggal 3 Agustus 2018

Penguji I


Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN : 1101038301

Penguji II


Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN : 1119018202

Penguji III


Ns. Pipit Feriani W, S.Kep.,MARS
NIDN : 1116028202

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan


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

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Menarche dengan Kecemasan Anak dalam Menghadapi Menarche pada Siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak

Diknas Vidya¹, Pipit Feriani Wiyoko²

INTISARI

Peristiwa menarche yang tidak disertai dengan informasi yang jelas dan benar tidak bisa memberikan ketentraman hati. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan yang didapatkan dari orang tua. Selain kurangnya pengetahuan, sikap orang tua juga mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi menarche. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang menarche dengan kecemasan anak dalam menghadapi menarche pada siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 52 siswi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian. 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 kekuatan hubungan 0,76-0,96 yang berarti korelasi sangat kuat. Diperoleh nilai p value dari pengetahuan tentang menarche dengan kecemasan yaitu $p=0,000$ ($<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang menarche dengan kecemasan. Sedangkan p value dari sikap orang tua dengan kecemasan yaitu $p=0,002$ ($<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara sikap orang tua dengan kecemasan. Dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan kecemasan anak dalam menghadapi menarche pada siswi SD kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 muara badak ilir kecamatan muara badak.

Kata kunci : PengetahuanOrangTua, SikapOrang Tua, Kecemasan, Menarche

¹.Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Correlation of Knowledge of about Menarche with Menarche of Girl on
IV, V, and VI Elementary School Student in State Elementary School 003
Muara Badak Ilir of Muara Badak Subdistrict**

Diknas Vidya¹, Pipit Feriani Wiyoko²

ABSTRACT

Menarche occurrence was not accompanied by clear and correct information did not give serenity. It could happen because the lack of knowledge which was obtained from the parents. Besides the lack of knowledge, parents' attitude also affected child's preparedness to deal with menarche. Generally, a girl would tell her mother when she got the first menstruation, unfortunately not all parents gave correct attitude to menarche which was experienced by their child. General aim from this research was to know the correlation of knowledge level and parents' attitude about menarche with child's anxiety to deal with menarche on IV, V, and VI in State Elementary School 003 Muara Badak Ilir of Muara Badak Subdistrict. This research type was correlational descriptive by using cross-sectional approach. Sampling was done by purposive sampling, with total 52 students. Data collection technique used research questionnaire. Data process and analysis used univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with statistical test of Spearman rank correlation with significance level α 0,05 and correlation strength 0,76-0,96 which meant very strong correlation. It was obtained p-value from knowledge about menarche with anxiety which $p=0,000$ ($<0,05$) which meant that there was correlation between knowledge about menarche with anxiety. Whereas p-value from parents' attitude with anxiety $p=0,002$ ($<0,05$) which meant there was correlation between parents' attitude with anxiety. There was significant correlation between knowledge and parents' attitude with child's anxiety to deal with menarche on IV, V, VI Elementary School Students in State Elementary School 003 Muara Badak Ilir of Muara Badak Subdistrict.

Keywords : Parents Knowledge, Parents Attitude, Anxiety, Menarche

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

² Lecturer of Nursing Science Muhammadiyah University of East Kalimantan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Sarwono, (2008) dan Gunarsa, (2010) Remaja pada umumnya merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan melibatkan perubahan berbagai macam aspek yaitu biologis, psikologis dan sosial budaya. Seiring dengan perkembangan biologis, maka pada usia tertentu seseorang akan mencapai tahapan kematangan organ-organ seks, yang ditandai dengan haid pertama (*menarche*). *Menarche* menjadi saat yang mendebarkan bagi remaja putri karena baru pertama mengalaminya.

Penelitian yang dilakukan di India oleh Tiwari (2007) dimana terjadi penurunan usia *menarche* pada remaja putri dari 14 tahun 31 hari menjadi 13 tahun 9 hari. Di Indonesia usia remaja pada waktu *menarche*

bervariasi antara 10 hingga 16 tahun dan rata-rata menarche pada usia 12 tahun 5 bulan (Munda, 2013). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan dasar (RIKESDAS, 2014), usia remaja Indonesia pada waktu menarche yaitu antara 10-16 tahun dengan presentase tertinggi sebesar 38,9% (Munda, 2013).

Peristiwa menarche yang tidak disertai dengan informasi yang jelas dan benar tidak bisa memberikan ketentraman hati. Hal ini dapat mengakibatkan munculnya gejala patologis, seperti rasa ketakutan, kecemasan, konflik batiniah, gangguan enetalia, pusing, mual, amenorhea (berhentinya menstruasi), disminore, haid tidak teratur dan macam-macam gejala neurotis lainnya (Zein & Suryani, 2009). 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).

Hasil dari beberapa penelitian yang dilakukan Aboyeji et al (2008), menunjukkan bahwa kebanyakan remaja mempunyai harapan yang lebih negatif terhadap menstruasi pertama (menarche) dan merespon menstruasi pertama (menarche) secara negatif. Hal ini

dideskripsikan oleh subjek dengan perasaan secara negatif seperti merasa cemas, takut, terkejut, sedih, kecewa, malu khawatir dan bingung (Fajri & Khairani, 2010).

Remaja yang belum mendapatkan pengetahuan dan informasi yang benar tentang menstruasi sehingga memiliki informasi yang salah tentang menstruasi, bahkan cenderung mengkaitkan menstruasi dengan sesuatu yang negatif. Kesulitan remaja dalam menerima menarche bisa saja diakibatkan karena ketidaktahuan remaja tentang menarche (Budiaty & Apriastuti, 2012).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Kesiapan remaja dalam menghadapi menarche bisa saja dipengaruhi pengetahuan yang akan mempengaruhi persepsi remaja tentang menarche dan akan menghasilkan persepsi yang positif tentang menarche (Fajri & Khairani, 2010).

Selain kurangnya pengetahuan, sikap orang tua juga mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi menarche. Umumnya anak perempuan akan memberitahu ibunya saat menstruasi pertama kali, sayangnya tidak semua orang tua memberikan sikap yang benar terhadap menarche yang dialami anaknya. Sebagian orang tua bersikap

negatif karena enggan membicarakan secara terbuka karena masih menganggap tabu, sehingga menimbulkan kecemasan pada anak (Muriyana, 2008).

Sikap positif yang diberikan orang tua terhadap kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh terhadap tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Pendapat senada dikemukakan juga oleh Sarason dalam Kuntjoro (2002) yang mengatakan bahwa sikap orang tua adalah keberadaan dan kesediaan dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Hasil penelitian Nagar dan Aimol (2010) tentang kecemasan remaja putri diIndiasaat menarche menunjukkan bahwa 50% mengalami kecemasan ringan , 36% kecemasan sedang dan 19% kecemasan berat . Menurut hasil penelitian Hermawanto di Jakarta pada tahun 2012 diketahui bahwa 92,0% remaja putri belum mengetahuitentang menstruasi, 49, 7% dari teman, guru 22, 7%, media massa 50% dan 9, 7%mendapatkan informasi langsung dari orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa adafenomena dimasyarakat yang menyatakan bahwa pendidikan seks khusus tentangmenstruasi masih tabu untuk diberikan.

Kecemasan dalam menghadapi menarche dapat terjadi pada seluruh remaja termasuk pada remaja putri di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir yang berada di Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara. SD Negeri 003 Muara Badak Ilir belum pernah ada penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan materi menarche. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak jumlah siswi kelas IV, V, dan VI berjumlah 105 orang dan siswi yang sudah mengalami *Menarche* 52 orang.

Studi pendahuluan dengan metode wawancara dari 10 siswi yang mengalami menarche dengan bertanya tentang perasaan ketika mengalami menarche diperoleh jawaban 6 siswi (60%) merasa cemas dan 4 siswi (40%) tidak cemas dan menganggap menstruasi pertama sebagai sesuatu yang biasa dan alami dalam menghadapi menstruasi, setelah ditanya lebih lanjut ternyata mereka belum pernah mendapatkan penjelasan tentang menstruasi. Ketika ditanya mengenai dukungan orang tuanya didapatkan 6 anak (60%) merasa orang tuanya memiliki sikap tidak peduli karena kesibukan pekerjaan sebagai seorang nelayan tambak, selain itu orang tua juga tidak mengetahui tentang menarche karena pendidikan yang rendah. Sikap tidak peduli orang tua dan pengetahuan yang rendah dari orang tua sehingga anak tidak

mendapatkan informasi yang benar tentang *menarche* sehingga menganggap bahwa *menarche* adalah penyakit, dan timbulnya kecemasan.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan dalam latar belakang yang disertai data-data yang terkait maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswi SD Kelas

IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (Umur siswi dan kelas) pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- b. Mengidentifikasi karakteristik orang tua siswi (Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Orang tua) kelas kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua tentang *menarche* pada siswi kelas IV,V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- d. Mengidentifikasi sikap orang tua tentang *menarche* pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- e. Mengidentifikasi kecemasan mengahdapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- f. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang *menarche* dengan kecemasan pada siswi kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak
- g. Menganalisis hubungan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak

- h. Menganalisis hubungan sikap dan tingkat pengetahuan orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche*.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi masukan program belajar terutama dalam keperawatan remaja dan menambah referensi perpustakaan serta menjadi referensi untuk penelitian keperawatan selanjutnya.

- b. Bagi Puskesmas

Menjadi masukan mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche* sebagai modal awal dalam melakukan edukasi kepada remaja.

- c. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melaksanakan perannya sebagai perawat komunitas untuk mengurangi kecemasan pada remaja saat *menarche*.

- d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya peneliti sebagai pemberi penyuluhan guna membantu menurunkan kecemasan pada remaja saat *menarche* serta dapat memberikan konseling kepada orang tua

remaja.

E. Keaslian Penelitian

1. Prasetyo (2016) yang berjudul hubungan antara dukungan orang tua dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche di SD Negeri 01 Dukuh Mojolaban Sukoharjo, Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IV, V, dan VI yang belum mengalami menstruasi sebanyak 38 siswi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling sebanyak 38 siswi, Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang ditambahkan yaitu sikap orang tua, populasi dalam penelitian ialah seluruh siswi kelas IV, V, dan VI yang sudah mengalami menstruasi sebanyak 52 siswi.
2. Nilawati (2013) yang berjudul hubungan dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SDN Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap Tahun 2013. Metode

Penelitian: 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, teknik sampel pada penelitian ini ialah Total Sampling. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variable yang ditambahkan yaitu pengetahuan dan sikap orang tua.

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, Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang

berbeda yaitu pengetahuan dan sikap orang tua dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total Sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

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 ketidakjelasan, ancaman tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal (Carpenito, 2000).

Kecemasan merupakan hasil frustasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap ansietas 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 ansietas 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 Yang Mempengaruhi Kecemasan Anak

Menurut Stuarts 2007, faktor yang mempengaruhi kecemasan anak antara lain:

1. Pengetahuan, Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Anak remaja biasanya mencari tahu penyebab kecemasan baik melalui media cetak ataupun elektronik untuk menghilangkan kecemasan.

2. Orang tua, Orang tua memberikan andil besar untuk mengatasi kecemasan pada anak remaja. Biasanya anak remaja akan terlebih dahulu bertanya pada ayah dan ibu tentang perihal yang terjadi pada dirinya. Bila sikap orang tua peduli terhadap kecemasan anak remaja, maka kecemasan anak akan menurun.
3. Teman sebaya, Dukungan teman sebaya sangat penting bagi remaja khususnya remaja putri untuk memperoleh informasi atau hal-hal yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Kebanyakan remaja akan menghabiskan waktu bersama teman sebayanya dibandingkan bersama orang tuanya untuk mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi yang terkait pada masa pubertas. Pada remaja putri yang telah mengalami menstruasi, akan mempengaruhi kondisi psikologis seperti cemas, stres, takut dan depresi akibat perubahan fisik yang terjadi menjelang menstruasi.
4. Guru, Guru menjadi orang tua bagi anak remaja di sekolah yang bisa mengatasi kecemasan pada anak remaja. Hal itu dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi saat awal menstruasi.

5. Lingkungan, Lingkungan anak remaja tidak hanya yang terdekat namun bisa mencakup lingkungan keseluruhan pada remaja seperti keluarga, tetangga dan teman sekitar yang dapat memberikan informasi sehingga dapat menurunkan kecemasan pada anak remaja

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).

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) Kecemasan 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.
- 2) Kecemasan 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.
- 3) Kecemasan 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

Kecemasan diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety and Stress Scale 42 (DASS 42)*. *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)* terdiri dari 42 pertanyaan yang terdiri dari tiga skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala untuk depresi dinilai dari nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. Skala untuk kecemasan dinilai dari nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Skala untuk stres dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Subjek menjawab setiap pertanyaan yang ada. Setiap pertanyaan dinilai dengan skor antara 0-3. Kecemasan pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. Instrumen *DASS 42* terdiri dari 42 item pertanyaan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, Kecemasan dan stres.

Gambar 2.1 Interpretasi Skor DASS

	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Berat	21-27	15-19	26-33
Sangat Berat	> 28	>20	>34

Sumber: Lovibond, S.H. & Lovibond, P.f. (1995). *Manual for the Depression anxiety Stress Scales. (2nd Ed) Sydney: Psychology Foundation.*

Dalam penelitian ini akan mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan skala kecemasan, yaitu nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Setiap pertanyaan dinilai dengan skor antara 0-3. Hasil interpretasi dari skala kecemasan tersebut adalah normal (0-7), Ringan (8-9), sedang (10-14), berat (15-19), sangat berat (>20).

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendiri pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh identitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada di sekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam (Wasis, 2008). Dari kedua

pengertian diatas maka penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia terhadap penginderaan untuk mengetahui kebenaran dari hasil pengamatan.

b. Faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), ada tujuh faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai–nilai baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

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

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Perubahan fisik secara garis besar ada empat katagori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan, proporsi, hilangnya ciri–ciri lama dan timbulnya ciri–ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berpikir seseorang semakin dewasa dan matang.

4) Minat

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

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecendrungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6) Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

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

c. Sumber–Sumber Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010) sumber–sumber pengetahuan antara lain sebagai berikut ;

1) Kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin–pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan tersebut di peroleh berdasarkan pemegangan otoritas, yakni orang yang wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli pengetahuan. Pada pemegang otoritas pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama dalam penemuan pengetahuan sehingga orang lain menerima pendapat yang

dikemukakan tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap apa yang ditemukan adalah benar.

2) Pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik. Pengalaman dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dengan caramengulang kembali pengalaman yang di peroleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

3) Akal sehat

Sebelum pendidikan berkembang para orang tua jaman dulu agar anaknya menuruti orang tuanya, maka dengan menggunakan hukuman secara fisik seperti menjewer telinga. Cara ini sekarang berkembang menjadi kebenaran, bahwa hukuman adalah metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak.

4) Intuisi

Kebenaran secara intuisi diperoleh secara cepat melalui proses diluar kesadaran tanpa melalui proses penalaran atau

berfikir. Kesadaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara yang rasional dan sistematis hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

d. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2010, pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan tentang hipertensi yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain,

sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria–kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2010).

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), betul–salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan factor subjektif dari nilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai yang satu dibandingkan dengan

yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektivitas dari penilai. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yaitu pertanyaan subjektif dari peneliti. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat.

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trail yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan

pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

Rumus Pengukuran Pengetahuan: Keterangan :

$$SP = \frac{F}{N} \times 100\%$$

e

S

P : adalah persentase

f : frekuensi item soal benar

N : jumlah soal

edangkan untuk pengkategorian pengetahuan yang umum digunakan yaitu (Arikunto, 2010):

1. Kategori baik dengan nilai 76–100 %
2. Kriteria cukup dengan nilai 56–75 %
3. Kriteria kurang dengan nilai 0–55 %

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. (Petty, Cocopio, 1986 dalam Azwar, 2011 : 6). Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2003 : 124). Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk

bertindak sesuai sikap objek tadi (Purwanto, 1998 : 62 dalam Wawan dan Dewi 2010).

b. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu (Azwar, 2011 : 23):

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen psikomotorik merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara

tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni : (Notoatmojo,2010)

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

d. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Purwanto, 1998 dalam Wawan dan Dewi, 2010)

1) Sikap positif kecenderungan tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu atau keadaan yang menunjukkan atau mempertahankan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda. Sikap yang positif akan terlihat dari sikap masyarakat yang mendukung terhadap mendukung penerapan penggunaan obat pada lansia.

2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu atau keadaan yang menunjukkan, memperlihatkan penolakan atau

tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

e. Ciri – Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Purwanto, 1998 dan Dewi, 2010):

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan - pengetahuan yang dimiliki orang.

f. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap.

Pernyataan yang memihak disebut dengan pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak *favourable*.

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala

memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap (Azwar, 2011).

Salah satu cara untuk mengukur atau menilai sikap dengan menggunakan kuesioner, skala penilaian sikap mengandung serangkaian pertanyaan tentang permasalahan tertentu. Skala pengukuran sikap oleh *likert* dibuat adalah dengan penilaian jawaban sangat setuju terhadap sesuatu pernyataan dan sangat tidak setuju (Azwar,2011)

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2010).

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (Wawan & Dewi, 2010):

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu,

sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.(Azwar, 2011).

4. Konsep *Menarche*

a. Pengertian

Menarche (Haid pertama) merupakan haid yang pertama kali terjadipada dinding rahim dan yang dikenal dengan istilah darah haid,haidpertama tanda kesiapan biologis, dan tanda siklus masa subur telahmulai. *Menarche* adalah menstruasi yang dialami pertama kali olehseorang perempuan (Bobak, 2004).Menarche adalah menstruasi pertama kali yang bisa terjadi dalamrentang usia 10 – 16 tahun atau pada masa awal remaja. *Menarche* merupakan tanda adanya sauat perubahan status sosial dari anak –anak ke masa dewasa, dan adanya perubahan lain seperti pertumbuhanpayudara, 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.

d. Gangguan *Menarche*

Menarche adalah salah satu kejadian yang penting dalam masa pubertas. Gangguan-gangguan yang dapat terjadi menurut Wiknjosastro dkk (2008) meliputi :

1. *Menarche* dini

Pada *menarche* dini terjadi haid sebelum umur 10 tahun. Hormone *gonadotropin* di produksi sebelum anak berumur 8 tahun. Hormon ini merangsang ovarium sehingga

ciri-ciri kelamin sekunder, menarche dan kemampuan reproduksi terdapat sebelum waktunya.

2. *Menarche* tarda

Menarche tarda adalah *menarche* yang baru datang setelah umur 14 tahun. Pubertas dianggap terlambat jika gejala-gejala pubertas baru datang antara umur 14-16 tahun. Pubertas tarda dapat disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan dan kekurangan gizi.

e. Faktor- faktor yang mempengaruhi *menarche*

Menarche dipengaruhi oleh beberapa faktor. Status sosial ekonomi keluarga mempunyai peranan penting dalam hal percepatan usia *menarche* saat ini. Tingkat sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga di dalam hal kecukupan gizi terutama gizi anak perempuan. Nutrisi yang semakin baik menyebabkan *menarche* terjadi lebih awal. Selain itu, rangsangan audio visual juga memberikan pengaruh terhadap onset *menarche*. Rangsangan berupa percakapan maupun tontonan dari film-film berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas akan merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang sehingga menyebabkan *menarche* dini. Pada anak perempuan yang

menderita cacat mental dan mongolisme akan mendapat menarche pada usia yang lebih lambat (Sukarni dan Wahyu, 2013).

f. Reaksi remaja wanita terhadap *menarche*

Reaksi remaja wanita terhadap datangnya haid pertama (*menarche*) terbagi menjadi dua (Mansur dan Budiarti, 2014), yaitu:

1. Reaksi negatif, yaitu seorang remaja wanita ketika dirinya memandang kurang baik terhadap munculnya menstruasi pertama yang mengalami keluhan-keluhan fisiologis maupun kondisi psikologis yang tidak stabil.
2. Reaksi positif, yaitu individu yang mampu memahami, menghargai, dan menerima adanya menstruasi pertama sebagai tanda kedewasaan seorang wanita. Ditandai dengan konsep diri (*self concept*) yang positif, yakni memiliki kemampuan untuk melihat gambaran diri mengenai kelebihan dan kekurangan diri sendiri sehingga mereka mampu mengevaluasi diri (*self awareness*).

B. Penelitian Terkait

1. Prasetyo (2016) yang berjudul hubungan antara dukungan orang tua dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche di SD Negeri 01 Dukuh Mojolaban Sukoharjo Tujuan penelitian yang

digunakan ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan orang tua dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi siswi Sekolah Dasar Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IV, V, dan VI yang belum mengalami menstruasi sebanyak 38 siswi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling sebanyak 38 siswi. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji Spearman rank (Rho) dengan hasil menunjukkan nilai p value = 0,001 sehingga H_0 ditolak ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan orang tua dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di Sekolah Dasar Negeri Laban 01 Mojolaban Sukoharjo. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang ditambahkan yaitu sikap orang tua, kemudian uji variabel yang digunakan yaitu chi square.

2. Nilawati (2013) yang berjudul hubungan dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SDN Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01

Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap Tahun 2013. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian surveyanalitik 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. Hasil Penelitian: 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%). 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.

3. Triwibowo (2015) yang berjudul hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putrid 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 (Silalahi,2009). Kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistemik melalui spesifikasihubungan antara variabel, sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiono, 2010).

Pengetahuan

1. Definisi
2. Tingkatan
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi
4. Cara memperoleh
5. Pengukuran

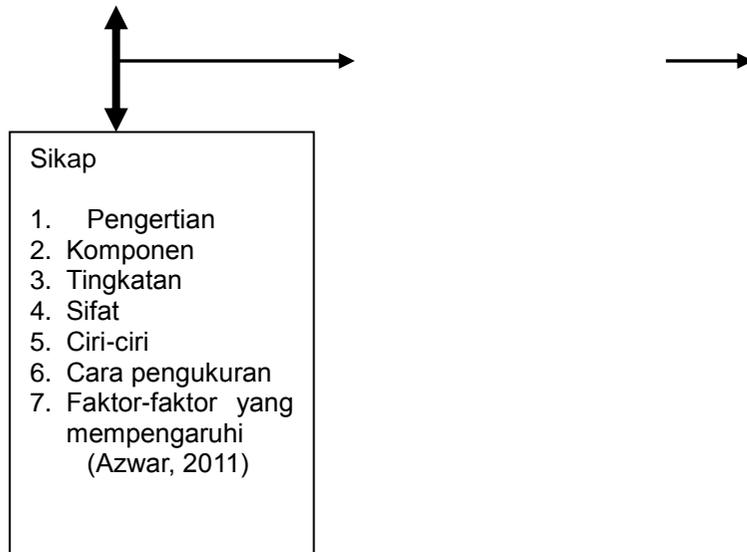
(Notoadmojo, 2010)

Kecemasan:

1. Kecemasan ringan.
2. Kecemasan sedang.
3. Kecemasan berat.
4. Panik.

Tanda-tanda Menarche:

1. Suhu badan meningkat (seperti meriang),
2. Pinggang sakit,
3. Pusing – pusing,
4. Payudara membengkak, gangguan pada

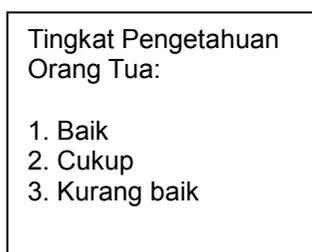


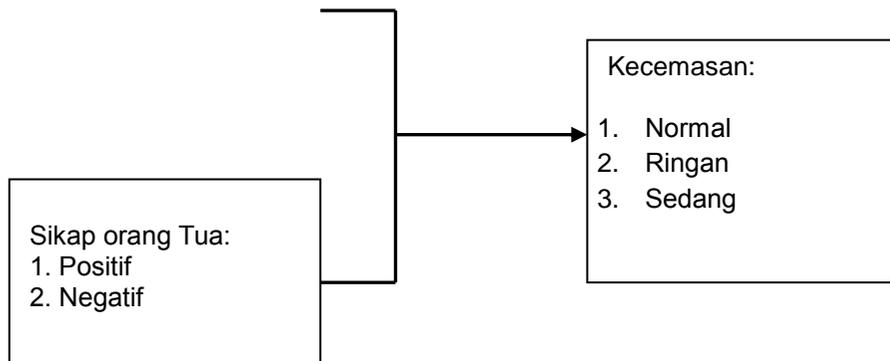
Gambar 2.2 Kerangka Teori

(Sumber modifikasi dari Notoadmojo, 2010, Azwar, 2011,
Stuart, 2007, Lestari, 2011)

A. 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 variable (Notoadmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :





Keterangan :
 → : Arah hubungan

Gambar 2.3 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 (Ha) dan Hipotesa Nol (H0) :

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

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

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada

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

Ha : Ada hubungan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswa SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak.

2. Hipotesa Nol (H0)

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

H0 : tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak.

H0 : tidak ada hubungan sikap orang tua tentang *menarche* dengan kecemasan anak dalam menghadapi *menarche* pada siswi SD Kelas IV, V dan VI di SD Negeri 003 Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	43
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	44
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	45
D. Definisi Operasional.....	46
E. Instrumen Penelitian.....	47
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	48
G. Teknik Pengolahan Data.....	53
H. Teknik Pengumpulan Data.....	55
I. Teknik Analisa Data.....	57
J. Etika Penelitian.....	61
K. Jalannya Penelitian.....	64

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

B. Hasil Penelitian.....	66
C. Pembahasan.....	72
D. Keterbatasan Penelitian.....	91

SILAHKAN KUNJUGI PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

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 berdasarkan karakteristik responden siswi didapatkan sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 27 orang (51,9%), sebagian besar responden berada pada kelas VI sebanyak 29 orang (55,8%), sebagian besar pendidikan orang tua siswa adalah SD sebanyak 22 orang (42,3%), sebagian besar umur orang tua siswa 31-40 Tahun sebanyak 17 orang (32,7%), sebagian besar orang tua siswa memiliki pekerjaan sebagai nelayan sebanyak 36 orang (69,2%).
2. Hasil pengetahuan tentang menarche diperoleh pengetahuan baik sebanyak 28 orang (53,8%), pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (34,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (11,5%).

3. Hasil sikap orang tua diperoleh hasil bahwa sebagian besar orang tua siswa memiliki sikap positif sebanyak 30 orang (57,7%) dan sikap negatif sebanyak 22 orang (42,3%).
4. Hasil kecemasan diperoleh sebagian besar siswi mengalami kecemasan sedang sebanyak 29 orang (55,8%), kecemasan ringan sebanyak 14 orang (26,9%), dan kecemasan normal sebanyak 9 orang (17,3%).
5. Hasil analisis bivariat *chi square* didapatkan p value 0,002 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang menarche dengan kecemasan.
6. Hasil analisis bivariat *chi square* didapatkan p value 0,002 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara sikap orang tua 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 mampu 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

- Aboyeji, Saidu, Abiodun, Fawole, Adewara, & Adegoke. 2008. Menstrual Preparation Among Adolescents in Kwarta State. Journal. Kwarta State : Department of Obstetrics and Gynaecology. University of Ilorin Teaching Hospital.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi.Revisi), Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S., 2011. Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2 nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004, Buku Ajar Keperawatan Maternitas /. Maternity Nursing (Edisi 4), Alih Bahasa Maria A. Wijayati, Peter I. Anugerah, Jakarta : EGC
- Dharma.(2011). Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerepakan Hasil Penelitian). Jakarta: CV. Trans Info Medika
- Fajri., & Khairani. (2010). Hubungan antara komunikasi ibu-anak dengan kesiapan menghadapi menstruasi pertama (menarche) pada siswi SMP. Muhammadiyah Banda Aceh. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.
- Gunarsa, D. Dan Gunarsa, D. 2009. Psikologi Untuk Pembimbing. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Hawari, A, D. 2008. Manajemen Stress, Kecemasan dan Depresi. Edisi ke-2, Cetakan ke-2. Fakultas Kedokteran UI. Jakarta
- Hidayat, A.A.A. 2007. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika. Jakarta
- Mubarak. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar.Mengajar dalam Pendidikan. Jokjakarta: Graha Ilmu
- Nilawati.(2013) yang berjudul hubungan dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis di kecamatan Cilacap tengah kabupaten Cilacap. Jurnal ilmiah kebidanan, Vol.4 No.1, hlm 178-179

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta :Rineka cipta.
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Jakarta
- Prasetyo.(2016) yang berjudul hubungan dukungan orang tua dengan kesiapan anak remaja putrid menghadapi menarche di SD Negeri Dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo, KTI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono. 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., 2001, "Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah. Brunner &Suddarth.Vol. 2. E/8", EGC, Jakarta
- Stuart, G. W. 2007. Buku Saku Keperawatan Jiwa .Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan. Perilaku Manusia..Yogyakarta : Nuha Medika.
- Videbeck, Sheila L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Jakarta : EGC
- Proverawati dan Misaroh.2009.Menarche Menstruasi Pertama Penuh. Makna.Yogyakarta:Nuha Medika.
- Restiana, K. 2012. Hubungan Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Kecemasan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SDN 01 dan SDN 04 Godong. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Santjaka, A. 2009.Biostatistik untuk Praktisi Kesehatan dan Mahasiswa Kedokteran, Kesehatan Lingkungan, Keperawatan, Kebidanan, Gizi, Kesehatan Masyarakat.Global Internusa. Purwokerto
- Santrock, J. W. 2003. Educational Psychology.3rd edition. McGraw-Hill Companies. New York
- Sarafino, EP. 1990. Health Psychology: Byopsychosocial
- Supardi, (2013).Aplikasi Statistika dalam penelitian. Jakarta: Prima Ufuk Semesta

Triwibowo.(2015) yang berjudul hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putrid usia 10-14 tahun dalam menghadapi disminore di kelurahan Kedungwuni timur kecamatan Kedungwuni kabupaten Pekalongan. Jurnal kesehatan Vol.2,No.3