

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian Retnaningsih, Wulandari dan Afriana (2018), tentang kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi SDN Plalangan 01 Semarang dengan analisis diperoleh hasil *p value* (0,026) dengan *rho* (-0,372). Kesimpulannya yaitu terdapat hubungan kesiapan menghadapi *menarche* dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah. Sejalan dengan penelitian Wardhani (2018) terdapat hubungan tingkat pengetahuan nyeri haid dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas IV dan V SDN 01 Purworejo Madiun dengan hasil $p = 0,04 < \alpha = 0,05$. Arlieza (2014) mendapatkan hasil penelitian $p=0,309$. Ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kecemasan yang signifikan pada subjek sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Dari penelitian tersebut, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh penyuluhan tentang kesiapan menghadapi *menarche* terhadap kecemasan anak mengenai *menarche* pada siswi Sultan Agung 4 Semarang.

2.2 Konsep Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak yang sudah menginjak usia 6-12 tahun. Anak-anak menguasai beberapa keterampilan diantaranya yaitu membaca, menulis dan berhitung. Sehingga secara formal mereka sudah mulai memasuki dunia yang lebih

luas dengan pergaulannya. Disamping pencapaian prestasi akan menjadi arah perhatian pada dunia anak, ada pula pengendalian diri yang akan bertambah pada diri anak (Sudirman, 2021).

2.2.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah memiliki karakteristik yang khas, yang ditandai dengan beberapa hal, diantaranya yaitu :

1. Anak usia sekolah senang bermain, sehingga dalam hal ini suasana belajar dikelas harus memberikan aktivitas fisik dengan model bermain. Sehingga anak akan tertarik perhatian nya dan anak dengan sukarela dan antusias dalam mengikuti pembelajaran dan pendidikan yang diberikan.
2. Anak usia sekolah senang bergerak, berbeda dengan orang dewasa yang betah duduk berjam-jam, namun anak-anak berbeda bahkan dengan kemungkinan dapat duduk tenang maksimal 30 menit.
3. Anak usia sekolah senang beraktivitas kelompok, dalam hal ini anak usia sekolah lebih senang untuk berkelompok dengan teman sebaya atau seusianya (Nugraha, et. al, 2020).

2.2.3 Perkembangan Psikologis Anak Usia Sekolah

Tahap perkembangan psikologis pada anak usia sekolah dasar merupakan hal yang harus disorot. Pada masa ini, anak akan mengenal dunia baru dan anak juga akan mulai berinteraksi dengan lebih banyak orang yang bisa memajukan maupun memberikan berbagai pengaruh terhadap psikologis anak (Sahlan, 2018). Menurut

Wong (2018, dalam Sholeha, 2016) bahwa teori yang berhubungan dengan perkembangan psikologis yaitu perkembangan kepribadian dan konsep diri, dengan penjelasan :

a. Perkembangan Kepribadian

1. Perkembangan Psikososial

Pada tahap perkembangan psikososial, anak senang mengerjakan tugas yang diberikan oleh guru, menguasai pengetahuan bahkan keterampilan yang intelektual. Namun pada saat anak kurang mampu dibandingkan dengan teman sebayanya maka akan timbul rasa rendah diri pada anak tersebut. Derwati (2014, dalam Sholeha, 2016) menyebutkan bahwa anak usia sekolah senang bermain, belajar bersama teman sebayanya. Namun pada saat anak dihadapkan dengan menstruasi pertama atau *menarche* maka akan menimbulkan ketidaksiapan kepada anak karena sebelumnya anak belum mengetahui *menarche*.

2. Perkembangan Psikoseksual

Freud menyatakan bahwa anak usia sekolah pada tahap fase laten yaitu terjadi pada usia 6-12 tahun, fase ini merupakan integritas karena anak akan berhadapan dengan berbagai tuntutan sosial seperti pelajaran sekolah, konsep nilai, dan moral (Santrock, 2012). Menurut Marhamatunnisa (2012, dalam Sholeha, 2016) pada fase laten ini anak memandang seksualitas sebagai ilmu yang baru.

b. Perkembangan Konsep Diri

Perkembangan konsep diri pada anak usia sekolah yaitu meliputi persepsi pada

aspek fisik diantaranya yaitu penampilan fisik, kemampuan mental, keterampilan, nilai, kepercayaan. Pada tahap ini anak dipengaruhi oleh pendapat orang lain bisa berupa keluarga dan juga teman sebaya. Dalam citra tubuh, anak usia sekolah membandingkan tubuh mereka dengan orang tua dan teman sebayanya, dan untuk respon terhadap pubertas yaitu anak menjadi sadar bahwa adanya perubahan pada dirinya (Elseiver & Purwanti, 2019).

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin “*adolescence*” yang memiliki arti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa. Dalam masa ini remaja mengalami masa transisi yang terjadi dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa. Masa remaja ini ditandai dengan adanya ciri-ciri seksual sekunder sampai dengan menuju kematangan seksual (Sholeha, 2016).

2.3.2 Kategori Remaja

Kementrian Kesehatan menyebutkan bahwa remaja terjadi dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun, dan membagi usia remaja dalam beberapa kategori diantaranya :

1. Masa remaja awal (10 sampai 13 tahun),
2. Masa remaja menengah (14 sampai 16 tahun),
3. Masa remaja akhir (17 sampai 19 tahun (Sahertian, 2022)).

2.3.3 Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

BKKBN (1996) dalam Matahari dan Utami (2018) menyebutkan bahwa kesehatan

reproduksi adalah keadaan sehat yang meliputi mental, fisik, dan sosial secara menyeluruh bukan sekedar sehat fisik saja, melainkan terbebas dari segala kecacatan. Depkes RI (2000, dalam Matahari dan Utami 2018) menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang sehat dan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menginjak masa pernikahan (Matahari & Utami, 2018).

2.3.4 Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja meliputi perkembangan sikap tergantung kepada orang tua yang menuju ke arah kemandirian (*independence*), tertarik terhadap seksual, perenungan diri, perhatian lebih terhadap isu moral. Masa remaja merupakan masa dimana kematangan organ dan seksual terjadi secara pesat. Masa remaja terjadi secara berangsur-angsur dan tidak terjadi secara tiba-tiba. Dibawah ini merupakan ciri dari perkembangan remaja :

1. Perkembangan seksualitas remaja

a. Ciri seks primer

Kematangan organ seks pada perempuan ditandai dengan tumbuhnya rahim, vagina dan ovarium (indung telur) secara cepat. Ovarium menghasilkan *ovum* (telur) dan mengeluarkan hormon-hormon yang diperlukan untuk kehamilan, masa terjadinya menstruasi dialami wanita pada rentang usia 11-15 tahun. Menurut Goldman dan Schafer (2015) *menarche* juga tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada umur 12

tahun ke bawah.

b. Ciri seks sekunder

Ciri seks sekunder pada masa remaja perempuan yaitu :

- 1) Tumbuhnya rambut pubik di sekitar kemaluan dan ketiak
- 2) Payudara mengalami pembesaran
- 3) Pinggul bertambah besar

2. Perkembangan Intelektual (Kognitif)

Piaget mengatakan bahwa perkembangan intelektual remaja secara mental sudah dapat berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak. Pertumbuhan otaknya mencapai kesempurnaan terjadi dalam rentan 12-20 tahun dan pada usia 16 tahun berat otaknya sudah sama dengan orang dewasa. Pada masa remaja terjadi reorganisasi lingkaran syaraf *Lobe Frontal* yang berfungsi merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan. Terdapat beberapa hal pokok yang berkaitan dengan perkembangan berfikir secara formal pada remaja yaitu remaja dapat menggunakan cara berpikir yang berkaitan dengan kemungkinan karena pada masa ini remaja sudah mampu menggunakan abstraksi yang dapat membedakan antara yang nyata dan tidak nyata, selain itu juga remaja sudah mampu menguji hipotesis dengan contoh remaja dapat mengujinya dengan kemampuan nalar secara ilmiah, remaja sudah dapat memikirkan tentang masa depan dengan membuat gambaran perencanaan dan mencari cara untuk mencapainya.

3. Perkembangan Emosi

Pertumbuhan fisik pada masa remaja merupakan salah satu pengaruh

berkembangnya emosi maupun perasaan. Masa puncaknya emosional terjadi pada masa remaja. Menurut Gessel remaja pada usia 14 tahun mengalami perasaan yang mudah marah dan mudah terangsang emosinya sehingga cenderung dapat meledak. Proses pencapaian dalam perkembangan emosi dipengaruhi oleh kondisi sosial-emosional lingkungannya, yang terutama yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan pergaulannya dengan teman sebaya (Suyahman, 2021).

4. Perkembangan Psikososial

Teori Erikson menyebutkan bahwa remaja pada tahap ini remaja berfokus pada penampilan dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Remaja yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya akan menyebabkan konflik sehingga akan terjadi kebingungan peran. Disisi lain remaja juga memperhatikan identitas peran seksual yaitu ditandai dengan heteroseksual dengan teman sebaya dan emosional remaja juga masih labil dalam mengembangkan dirinya (Wong, 2008, dalam Sholeha, 2016).

2.3.5 Pentingnya Kesiapan untuk Remaja Dalam Menghadapi Pubertas

Kesiapan pada remaja diperlukan untuk mendampingi masa pubertas remaja. Kesiapan dapat diperoleh salah satunya dari pengetahuan yang cukup, diharapkan remaja mampu menghadapi masa pubertas dengan kesiapan yang lebih matang sehingga mampu mengetahui tentang perubahan masa pubertas. Apabila remaja mengetahui lebih dalam tentang kesehatan reproduksi, diharapkan juga remaja dapat mengambil keputusan yang lebih bijak tentang apa yang seharusnya boleh

mereka lakukan dan apa yang tidak boleh mereka lakukan. Bisa diambil kesimpulan bahwa pentingnya seorang remaja untuk dilihat sejauh mana pengetahuannya tentang kesehatan sistem reproduksi dan untuk melihat bagaimana sikap remaja menghadapi masa pubertas (Yanti, 2011, dalam Subekti, Prasetyanti & Nikmah, 2020). Pengetahuan yang rendah sangat berdampak pada sikap dan perilaku remaja saat menjalani masa pubertas. Ketidaktahuan akan kesehatan reproduksi dan perawatan organ reproduksi dapat mengakibatkan banyak kerugian dan penyakit penyerta bagi remaja. Selain itu mereka juga tidak memiliki akses terhadap pelayanan dari informasi kesehatan reproduksi. Informasi biasanya hanya diperoleh dari teman sebaya atau media, yang biasanya sering tidak akurat. Akibatnya remaja rentan terhadap pelecehan seksual, pergaulan bebas, kehamilan diluar nikah, aborsi tidak aman, IMS (Infeksi Menular Seksual) dan *HIV/AIDS* (Agus Rahmadi dkk, 2014, dalam Subekti, Prasetyanti & Nikmah (2020)).

2.3.6 Pubertas

Pubertas adalah masa yang unik dan khusus karena ditandai dengan perubahan pada perkembangan tertentu yang tidak terjadi pada periode sebelumnya dalam kehidupan manusia. Perubahan perkembangan pada perempuan yang dimaksud yaitu diantaranya mulai mengalami pembesaran pada payudara, tumbuh rambut pada organ seksual dan ketiak, mengalami menstruasi pertama atau disebut juga dengan istilah *menarche*. Periode pada masa pubertas berlangsung sekitar 2-4 tahun, selama proses ini terjadi perubahan yang cepat. Ciri dari masa pubertas diantaranya yaitu masa yang tumpang-tindih, dimana terjadi antara tahun akhir anak-anak menjelang masa remaja. Herri dan Namora (2013) mengatakan bahwa

anak perempuan yang mengalami pubertas mengalami kematangan lebih cepat dibanding dengan remaja laki-laki (Pieter, 2018).

2.4 Konsep *Menarche*

2.4.1 Pengertian *Menarche*

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi pada usia 10 tahun atau pada masa remaja awal ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* adalah haid yang pertama kali terjadi dan merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. (Lailiyana et al., 2010, dalam Herwati & Murniati, 2022). *Menarche* salah satu tanda bahwa remaja tersebut telah mengalami perubahan didalam dirinya dan juga disertai dengan berbagai masalah dan perubahan-perubahan baik fisik, biologis, psikologi maupun sosial, harus dihadapi oleh remaja karena ini merupakan masa yang sangat penting karena merupakan masa peralihan ke masa dewasa (Gayatri, 2014, dalam Herwati & Murniati, 2022).

2.4.2 Mekanisme Terjadinya *Menarche*

Siklus menstruasi normalnya terbagi kedalam dua fase, yaitu ada *fase folikular* dan *luteal* dengan ovulasi yang terjadi diantara fase. Mekanisme terjadinya menstruasi dimulai pada *fase folikular* dengan keluarnya darah menstruasi dan berakhir sebelum terjadinya lonjakan *LH (lutenizing hormone)*. Keluarnya darah menstruasi disebabkan karena tidak terjadinya pembuahan, pengeluaran sel telur terjadi dari rahim bersama dengan lapisan *endometrium sekretori* dibawah

pengaruh penurunan kadar *progesterone*, sehingga inilah yang disebut dengan perdarahan menstruasi. Siklus khas menstruasi terjadi sekitar 28 hari, sedangkan pada *fase luteal* berlangsung selama 14 hari, pada *fase folikular* terjadi dalam rentang waktu yang bervariasi seiring dengan perjalanan waktunya (Herwati & Murniati, 2022).

2.4.3 Perubahan Psikologis *Menarche*

Akibat dari terjadinya pubertas maka akan terjadi perubahan sikap dan perilaku remaja yaitu ingin menyendiri, bosan, inkoordinasi dan emosi yang meninggi. Pada emosi yang meninggi anak akan merasa khawatir, gelisah dan cepat marah. Sedih, mudah marah dan suasana hati yang negatif sering terjadi selama *pra haid* dan awal periode haid (Muri'ah & Wardan. 2020). Selama masa pubertas, perubahan psikologis akan berhubungan dengan sikap dan perilaku pada remaja. Terjadinya perubahan psikologis adalah akibat dari perubahan fisik, ini dapat diakibatkan karena kelenjar endokrin dan *pituitary*, cepat lambatnya proses kematangan (*early mature and late mature*), waktu kematangan (*rapid mature and slow mature*), kemampuan (*ability individual*), dan kemauan (*drive*). Akibat perubahan masa pubertas pada sikap dan perilaku, ditandai dengan anak ingin menyendiri sehingga ia cenderung menarik diri dari hubungan sosialnya, timbulnya rasa bosan sehingga cenderung menjadi malas, terdapat perubahan emosi seperti murung, merajuk, menangis, sedih, gelisah, cemas, maupun marah (Pieter & Lubis, 2017).

2.4.4 Tanda dan Gejala Terjadinya Menarche

Pada saat terjadinya *menarche*, ditandai dengan beberapa tanda dan gejala diantaranya :

1. Keluarnya darah berwarna lebih muda atau terang dalam jumlah sedikit
2. Terjadinya pelebaran pada panggul
3. Struktur vulva menjadi lebih besar dan jelas
4. Kulit menjadi semakin halus dan lembut karena dipengaruhi oleh hormon estrogen
5. Adanya peningkatan sekresi kelenjar minyak dan keringat yang sering menimbulkan tumbuhnya jerawat (Wiknjosastro, 2007, dalam Sholeha, 2016).

2.5 Konsep Kecemasan

2.5.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi dimana kejiwaan penuh rasa khawatir dan merasa ketakutan tentang apa yang mungkin akan terjadi. Kejadian tersebut baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal aneh yang terpikirkan (Said, 2015, dalam Pati, 2022). Kecemasan yang menimbulkan bentuk rasa emosi individu dimana berkenaan dengan rasa terancam oleh suatu hal, dan biasanya objeknya belum jelas penyebabnya (Pati, 2022).

2.5.2 Ciri Umum Gangguan Kecemasan

Ciri umum dalam gangguan kecemasan terbagi dalam beberapa diantaranya yaitu fisik, dalam ciri fisik yaitu ditandai dengan gelisah, gugup, gemeteran, kencang pada pori-pori kulit atau kepala, banyak berkeringat, pening atau pingsan,

sulit berbicara, jantung berdebar dan lemas. Selanjutnya ada perilaku, dalam ciri perilaku terdapat perilaku menghindar, melekat dan bergantung (*dependen*) dan perilaku terguncang. Kognitif, ciri kognitif terdapat khawatir tentang suatu hal, perasaan takut tentang yang akan terjadi dimasa depan, waspada, merasa terancam, rasa takut akan hilang kontrol, khawatir tentang hal sepele, mudah bingung dan pikiran campur aduk (Pati, 2022).

2.5.3 Klasifikasi Kecemasan

Stuart (2007, dalam Sholeha, 2016) menyebutkan bahwa kecemasan memiliki empat tingkatan, yaitu :

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan ditandai dengan adanya ketegangan dalam kehidupan sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada serta meninggikan lapang pemikirannya. Wati (2015, dalam Sholeha, 2016) mengatakan bahwa tanda remaja mengalami kecemasan ringan yaitu remaja mulai menggali informasi terkait *menarche* dapat melalui buku, majalah, maupun jejaring sosial, dan bisa juga bertanya kepada orang tua maupun orang yang sudah mengalami *menarche* lebih awal (Sholeha, 2016).

2. Kecemasan Sedang

Dalam keadaan kecemasan sedang, individu berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lainnya. Sehingga menjadikan persepsi seseorang menyempit, dapat ditandai dengan konsentrasi belajar remaja dapat menurun sehingga dalam belajar tidak optimal, dan mudah tersinggung (Wati, 2015), dalam Sholeha, 2016).

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat ditandai dengan karakter individu yang cenderung lebih fokus pada sesuatu yang lebih rinci dan sangat spesifik. Semua hal yang dilakukan oleh individu tersebut bertujuan untuk mengurangi ketegangan. Dalam kecemasan berat menghadapi *menarche* ditandai dengan remaja mengalami kesulitan tidur dan mimpi buruk (Wati, 2015, dalam Sholeha, 2016).

4. Kecemasan Berat Sekali (Panik)

Kecemasan berat sekali atau panik ditandai dengan individu yang tidak mampu melakukan sesuatu atau dalam artian kehilangan kendali meskipun memiliki arahan. Kecemasan berat sekali (panik) dalam *menarche* ditandai dengan remaja tidak ingin masuk sekolah, menjauhi lingkungan sekitar, menolak mengalami menstruasi dan pada kasus terparah yaitu ditandai dengan adanya keinginan bunuh diri daripada harus mengalami menstruasi (Wati, 2015, dalam Sholeha, 2016).

2.5.4 Reaksi Kecemasan

Kecemasan memiliki 2 reaksi, yaitu reaksi fisiologis dan reaksi psikologis. Reaksi fisiologis adalah reaksi dari tubuh yang diatur oleh saraf simpatetis, seperti jantung, pembuluh darah, kelenjar, pupil mata, sistem pencernaan, dan sistem pembuangan. Karena terjadinya kecemasan maka satu atau lebih organ dalam tubuh akan mengalami peningkatan fungsinya, seperti jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, perut rasanya nyeri, keluar keringat dingin. Reaksi psikologis adalah reaksi kecemasan yang biasanya disertai oleh reaksi fisiologis, seperti adanya perasaan tegang, kebingungan, merasa terancam, tidak berdaya, rendah diri, kesulitan

memusatkan perhatian (Hartono & Soedarmadji, 2012).

2.5.5 Pengukuran Kecemasan

Dalam pengukuran kecemasan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen diantaranya *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, *Zung Self-Rating Anxiety Scale (Z- SAS)*. Penelitian ini menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (Z- SAS)* yaitu penilaian kecemasan secara kuantitatif yang dikembangkan oleh William W. K. Zung (1997) berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Zung menemukan suatu instrumen penilaian yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Terdapat tanda-tanda kecemasan,
- b. Menunjukkan kuantitas dari gejala-gejala tersebut,
- c. Sederhana dan pendek,
- d. Menunjukkan respon dirinya pada skala yang dapat dilakukan sendiri.

Zung (1997) Z-SAS terdiri dari 20 pertanyaan yang dapat menunjukkan 6 gejala dari keadaan kecemasan diantaranya yaitu cemas, tegang, takut, pola tidur, kemampuan konsentrasi dan perasaan sedih. Dalam penelitian ini menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (Z-SAS)*. Penilaian dalam tingkat kecemasan ini dilakukan dengan menjumlahkan hasil jawaban yang akan dipilih oleh responden yaitu :

- a. Tidak pernah : 1
- b. Kadang-kadang : 2

- c. Sering : 3
- d. Selalu : 4

Kriteria yang digunakan dalam tingkat kecemasan menurut Zung :

- a. Kecemasan ringan : nilai <45
- b. Kecemasan sedang : nilai 45-59
- c. Kecemasan berat : nilai 61-74
- d. Kecemasan sangat berat/ekstrim : nilai >75

2.5.6 Faktor-faktor Kecemasan yang Memengaruhi dalam Menghadapi Menarche

1. Pengetahuan

Sholihah (2013) dalam Sholeha (2016) mendapatkan hasil bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi dengan pengetahuan yang baik dan yang kurang baik.

2. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi *menarche*. Kecemasan yang dialami siswi dapat berupa ketakutan, khawatir, tidak ingin memberikan informasi kepada orang lain bahwa dirinya sudah mengalami menstruasi. Anak yang mengalami menstruasi dalam rentang usia 12-13 tahun menunjukkan respon malu, bersemangat karena menunjukkan awal menuju kedewasaan. Sedangkan anak yang mengalami menstruasi lebih dari usia 13 tahun menunjukkan reaksi sedih dan senang.

3. Dukungan ibu

Dukungan orang tua yang diberikan lebih dini kepada anak perempuannya dapat membuat anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche*. Pada umumnya saat anak mengalami menstruasi pertama kali, ia akan menceritakan pertama kali kepada ibunya, namun sayangnya tidak semua ibu dapat memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sehingga kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan pada anak, bahkan sering tumbuh keyakinan bawa menstruasi pertama tidak menyenangkan bahkan mengembangkan sikap negatif dan melihatnya sebagai penyakit (Llewellyn-Jones, 2005, dalam Desi, 2016).

4. Sumber Informasi

Semakin banyak remaja mendapatkan informasi tentang *menarche*, maka semakin berkurangnya tingkat kecemasan remaja putri saat mengalami *menarche*. Sumber informasi yang dapat diperoleh oleh remaja diantaranya dari teman sebaya, ibu, majalah, pembelajaran di sekolah maupun sosial media.

5. Ketidaksiapan

BKKBN (2012) menjelaskan bahwa sebelum menghadapi *menarche*, anak harus mempunyai kesiapan yang cukup baik. Karena dengan kurangnya kesiapan pada masa pubertas terutama saat menghadapi *menarche* akan menjadikan pengalaman yang traumatis bagi anak. Kurangnya kesiapan menghadapi *menarche* dapat menjadi bahaya pada aspek psikologis yang serius. Marvan & Veronica (2014, dalam Sholeha 2016) menunjukan hasil bahwa perempuan yang mengalami *menarche* pada usia kurang dari 12 tahun memiliki

kesiapan yang buruk sebesar 43% dari 625 responden (Retnaningsih, Wulandari & Afriana, 2018).

2.6 Konsep Kesiapan menghadapi *Menarche*

2.6.1 Definisi Kesiapan

Kesiapan berasal dari Bahasa Inggris yaitu *readiness*, *readiness* didalam *Dictionary of Education* (Good, 2003:473) yaitu “*Willingness, desire, and ability to engage in given activity*”. Sehingga kesiapan mempunyai arti kemauan, hasrat atau dorongan dan kemampuan untuk terlibat dalam kegiatan tertentu. Slameto (2010, dalam Rusdiana & Nasihudin 2018) menyebutkan bahwa kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuat dirinya siap untuk memberikan respon maupun jawaban didalam cara tertentu terhadap situasi yang tengah dialaminya (Rusdiana & Nasihudin, 2018).

2.6.2 Definisi Kesiapan menghadapi *Menarche*

Verawaty dan Liswidyawati (2012) menyebutkan *Menarche* merupakan menstruasi yang pertama kali terjadi pada perempuan. *Menarche* merupakan pertanda kedewasaan seorang perempuan yang sehat dan tidak sedang hamil. Kesiapan menghadapi *menarche* adalah suatu kemampuan dan kesediaan perempuan dalam menerima perubahan dan perkembangan biologis yang terjadi selama menstruasi khususnya saat mengalami menstruasi pertama atau *menarche*. (Sholeha, 2016). Kesiapan dalam menghadapi *menarche* adalah kondisi yang memerlukan penyesuaian fisik dan psikologis dari remaja putri (Indarsita &

Purba, 2017).

2.6.3 Aspek-aspek Kesiapan Menghadapi *Menarche*

Kesiapan dalam menghadapi menarche memiliki 2 aspek yaitu aspek psikologis dan aspek perubahan fisik.

Dalam aspek psikologis terdapat beberapa kesiapan diantaranya yaitu :

1. Kesiapan mental, kesiapan mental adalah kondisi seseorang secara menyeluruh dan merupakan hasil dari tumbuh kembang sepanjang hidup dan diperkuat oleh pengalaman sehari-hari yang dapat dilihat dari orang terdekat seperti ibu maupun saudara perempuan.
2. Kesiapan diri, dalam kesiapan diri ini dapat terbangun dari kekuatan seseorang yang mempunyai keberanian fisik dalam dirinya sehingga dapat menghadapi segala sesuatu yang terjadi pada dirinya.

Sedangkan pada aspek perubahan fisik ditandai dengan seseorang dapat menerima perubahan fisik yang terjadi pada dirinya terutama pada saat terjadinya *menarche*. Seperti yang ditandai dengan ketidaknyamanan fisik pada saat terjadinya menarche dan terjadinya perubahan fisik yang menimbulkan perubahan pada aktivitas sehari-hari (Kuswahyuni, dalam Wardhani, 2018).

2.6.4 Dampak Ketidaksiapan dalam Menghadapi *Menarche*

1. Perilaku kebersihan saat menstruasi

Menarche memiliki aspek negatif, yang paling sering dilaporkan oleh anak perempuan yaitu mereka merasa kerepotan (membawa pembalut pengganti) dan merasa kotor (Santrock, 2003). Dalam menghadapi menstruasi remaja harus

memiliki kemampuan dalam menjaga kebersihan organ vitalnya dan harus mengganti pembalut agar terjaga kebersihannya (Nurngaini, 2003, dalam Sholeha, 2016). Sejalan dengan penelitian Sulistioningsih (2014) yaitu remaja yang tidak siap menghadapi *menarche* memiliki perilaku *vulva hygiene* yang tidak baik dan mempunyai resiko *vulva hygiene* tidak baik sebesar 4.079. sehingga perlu adanya perawatan diri agar remaja dapat menjaga kebersihan pada saat mengalami menstruasi (Proverawati, 2009, dalam Sholeha, 2016).

2. Kecemasan

Kecemasan dalam menghadapi *menarche* adalah keadaan dimana perasaan yang ditandai oleh ketegangan fisik, kekhawatiran dan anggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi saat *menarche*. Dalam penelitian Dwi (2018) didapatkan bahwa hasil penelitian tingkat kecemasan pada anak usia sekolah di SDN Plalangan 01 Semarang yang dilakukan pada 36 responden diperoleh hasil sebagian besar responden menunjukkan bahwa responden dalam kategori cemas sedang sebanyak 20 siswi (55,6%). Hasil penelitian didapatkan mengalami cemas sedang, dapat dilihat pada jawaban kuesioner yang menyatakan bahwa saya takut menceritakan jika saya *menarche*, saya mimpi buruk jika memikirkan *menarche*. Kecemasan sedang ditandai dengan kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, bicara cepat, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah *ansietas*, nafas pendek, mulut kering, *anoreksia*, gelisah (Stuart, dalam Direja, Ade, 2011).

2.7 Hubungan Kesiapan Menghadapi *Menarche* dengan Tingkat Kecemasan

Anak usia sekolah merupakan anak yang sudah menginjak usia 6-12 tahun. Dimana mempunyai karakteristik yang senang bermain, senang bergerak, dan senang beraktivitas kelompok. Dalam perkembangan psikososialnya anak akan mengalami perubahan karena akan dihadapkan dengan datangnya *menarche* (Elseiver & Purwanti, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa remaja terjadi dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun, dan membagi usia remaja dalam beberapa kategori yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja menengah (14-16 tahun), remaja akhir (17-19 tahun) (Sahertian, 2022).

Kesehatan reproduksi pada masa remaja penting untuk ditingkatkan agar remaja mampu menjalani proses reproduksinya secara sehat sehingga dapat melindungi remaja dari resiko pernikahan usia dini, kehamilan yang tidak dikehendaki, aborsi, infeksi menular seksual, *HIV/AIDS*, bahkan kekerasan seksual, sehingga remaja dapat terpenuhi dalam meningkatkan kualitas hidupnya (Ningsih, Susila & Safitri, 2021). Pada aspek fisik, remaja mengalami perubahan yang cepat ditandai dengan kematangan organ yang terlihat secara fisik yang disebut dengan pubertas. Kematangan organ tersebut meliputi beberapa ciri, diantaranya yaitu payudara yang mulai membesar, panggul mulai melebar, tumbuhnya bulu halus atau rambut dan mengalami menstruasi pertama. Periode pada masa pubertas berlangsung sekitar 2-4 tahun, selama proses ini terjadi perubahan yang cepat. Ciri dari masa pubertas diantaranya yaitu masa yang tumpang-tindih, dimana terjadi antara tahun akhir anak-anak menjelang masa remaja. (Pieter, 2018). Remaja dikatakan memasuki masa pubertas ketika

mendapatkan menstruasi pertama atau disebut juga dengan *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi pada usia 10 tahun atau pada masa remaja awal ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* adalah haid yang pertama kali terjadi dan merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. (Lailiyana et al., 2010, dalam Herwati & Murniati, 2022).

Kecemasan dalam menghadapi *menarche* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, usia *menarche*, dukungan ibu, sumber informasi, ketidaksiapan (Desi & Ferika, 2016, dalam Retnaningsih, Wulandari & Afriana, 2018). Faktor yang paling memengaruhi dalam kecemasan menghadapi *menarche* adalah kesiapan, sejalan dengan yang disampaikan oleh BKKBN (2012, dalam Sholeha, 2016) bahwa dalam menghadapi *menarche* harus ditingkatkan kesiapannya agar perempuan dapat mempersiapkan datangnya menstruasi dengan baik. Anak harus memiliki kesiapan yang baik sebelum mengalami menstruasi pertama kali, karena dengan kurangnya kesiapan anak menghadapi masa pubertas akan menjadikan pengalaman traumatis yang akan dialaminya (BKKBN, 2012, dalam Sholeha, 2016).

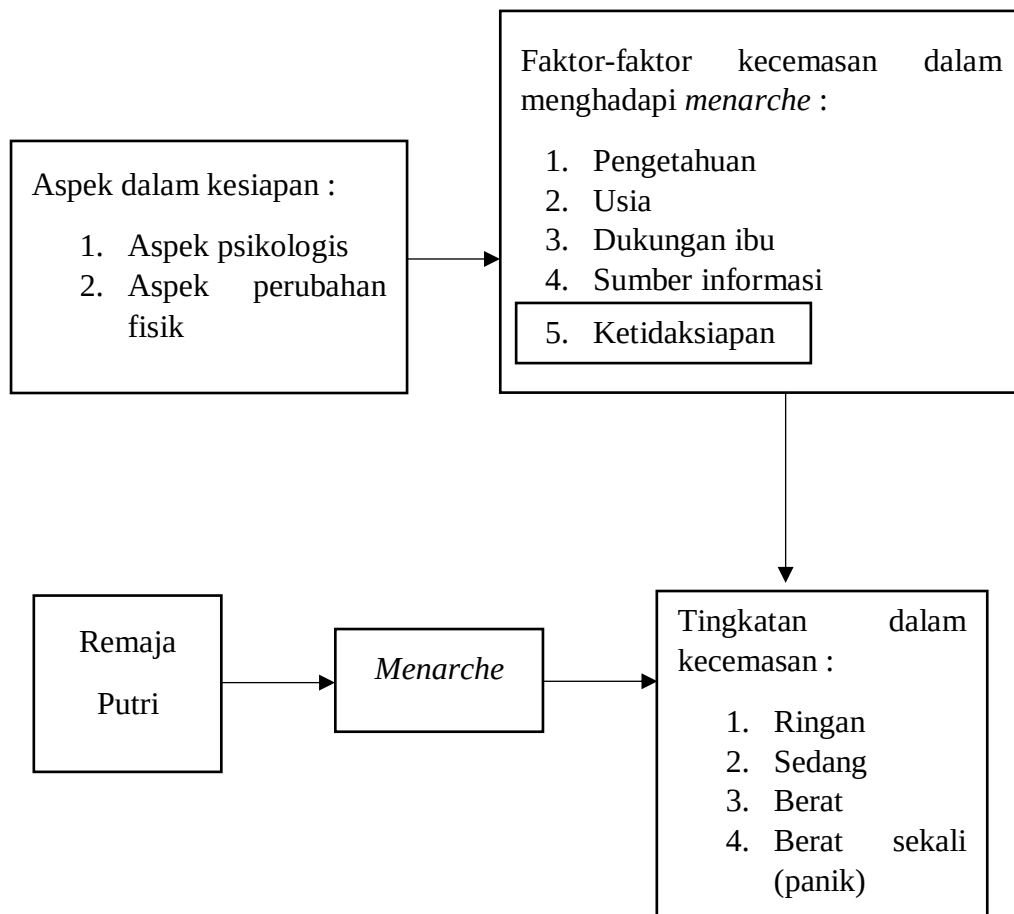
Kesiapan dalam menghadapi *menarche* adalah suatu kondisi siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya *menarche*. Memberikan informasi dan perhatian kepada remaja pada masa menghadapi *menarche* merupakan tindakan yang dapat meningkatkan kesiapan menghadapi *menarche*, dengan demikian perempuan akan menjadi lebih tenang dan siap menyambut datangnya *menarche* (Fajri & Khairani, 2011, dalam Retnaningsih, Wulandari &

Afiana, 2018). Suryani (2008, dalam Retnaningsih, Wulandari & Afiana, 2018) menjelaskan bahwa remaja yang belum siap menghadapi *menarche* timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis, merasa haid kejam dan mengancam serta menganggap *menarche* sebagai beban baru yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan hasil penelitian Retnaningsih, Wulandari & Afiana (2018), tentang kesiapan menghadapi *menarche* pada siswi SDN Plalangan 01 Semarang dengan analisis diperoleh hasil p value (0,026) dengan rho (-0,372). Kesimpulannya yaitu terdapat hubungan kesiapan menghadapi *menarche* dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah.

2.8 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual
 Hubungan Kesiapan Menghadapi *Menarche* dengan Tingkat Kecemasan Pada
 Siswi Kelas V & VI Sekolah Dasar Negeri (SDN)
 Kebonhui Tanjungsari Sumedang



Sumber : Afriana (2018), BKKBN (2012), dalam Retnaningsih, Wulandari, Sholeha (2016), Wardhani (2018).