

## Gambaran Pengetahuan dan Kecemasan Menghadapi Masa *Menarche* pada Remaja di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi Jawa Barat

Riri Indriyani<sup>1</sup>, Yuni Istiananingsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>2</sup> Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

[Ririindriyani2503@gmail.com](mailto:Ririindriyani2503@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** According to 2018 RI Ministry of Health data, the average age of menarche in Indonesia occurs at the age of 12.4 years, with 60% aged 9-10 years. The prevalence of menarche occurs earlier due to psychological influences and socioeconomic factors. This has an impact on the emergence of adolescent anxiety, where 49.1% of adolescents in Indonesia experience anxiety related to menstruation. Anxiety that arises is caused by a lack of knowledge about menstruation, causing negative feelings such as anxiety and fear.

**Objective:** To describe knowledge and anxiety in facing menarche at SDN Pantai Makmur 02 Bekasi, West Java.

**Method:** This type of research uses a descriptive analytic approach with a cross-sectional study. The sampling technique used total sampling in order to obtain a sample of 104 grade V students at SDN Pantai Makmur 02, Bekasi Regency, West Java. Data analysis technique with univariate analysis using computer software using the SPSS program.

**Results:** The results of the analysis showed that the majority of adolescents' knowledge about menarche at SDN Pantai Makmur 02 Bekasi West Java was quite good 64.4%, 19.2% poor and 16.3% good. Most of the teenagers had mild and not anxious levels of 26.9% respectively; weight 23.1%; moderate 20.2% and very heavy 2.9%. The level of anxiety indicator symptoms each dominated by the moderate category of anxiety 51.0%; tension 30.8%; fear 47.1%; sleep disturbance 46.2%; and intelligence disorders 41.3%; autonomic symptoms 31.7%; and interview behavior 29.8%. No symptoms of depression were found 33.5%; somatic symptoms 39.4%; sensory 40.4%; cardiovascular 47.1%; respirator 48.1%, and gastrointestinal 31.7% and the mild category of urogenital symptoms 43.3%.

**Conclusion:** The majority of adolescents have fairly good knowledge regarding menarche with a mild level of anxiety and 26.9% are not anxious.

**Keywords:** Knowledge, Anxiety, Menarche, Young Women

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Menurut data Kemenkes RI 2018, umur kejadian *menarche* di Indonesia rata-rata terjadi pada umur 12,4 tahun, dengan 60% usia 9-10 tahun. Prevalensi usia *menarche* tersebut terjadi lebih awal karena pengaruh psikis dan faktor sosial ekonomi. Hal ini berdampak pada timbulnya kecemasan remaja, dimana 49,1% remaja di Indonesia mengalami kecemasan terkait menstruasi. Kecemasan yang timbul disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang menstruasi sehingga menimbulkan perasaan negatif seperti cemas dan takut.

**Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kecemasan dalam menghadapi masa *menarche* di SDN Pantai Makmur 02 Bekasi Jawa Barat.

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan studi *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 104 siswi kelas V di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Teknik

sebanyak 104 siswi kelas V di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Teknik analisis data dengan analisis univariat menggunakan perangkat lunak komputer menggunakan program SPSS.

**Hasil:** Hasil analisis menunjukkan mayoritas pengetahuan remaja tentang *menarche* di SDN Pantai Makmur 02 Bekasi Jawa Barat termasuk cukup baik 64,4%, kurang baik 19,2% dan baik 16,3%. Sebagian besar remaja memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak cemas masing-masing 26,9%; berat 23,1%; sedang 20,2% dan sangat berat 2,9%. Tingkat gejala indikator kecemasan masing-masing didominasi kategori sedang ansietas 51,0%; ketegangan 30,8%; ketakutan 47,1%; gangguan tidur 46,2%; dan gangguan kecerdasan 41,3%; gejala otonom 31,7%; dan tingkah laku wawancara 29,8%. Tidak ditemukan gejala perasaan depresi 33,5%; gejala somatik 39,4%; sensorik 40,4%; kardiovaskuler 47,1%; respirator 48,1%, dan gastrointestinal 31,7% serta kategori ringan pada gejala urogenital 43,3%.

**Kesimpulan:** Mayoritas remaja memiliki pengetahuan cukup baik terkait *menarche* dengan tingkat kecemasan yang ringan dan tidak cemas 26,9%.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kecemasan, Masa *Menarche*, Remaja Putri

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah fase dalam siklus Periode hidup yang terjadi di antara masa anak-anak dan masa dewasa., ditandai oleh perubahan yang cukup besar seperti fisik, psikologis, dan sosial. Salah satu momen penting dalam periode remaja, atau pubertas, adalah saat pertama kali mengalami menstruasi atau *menarche*, yang merupakan indikator dari kedewasaan seksual.(1). *Menarche* adalah istilah yang mengacu pada peristiwa pertama kali mengalami menstruasi, biasanya terjadi antara usia 10 hingga 16 tahun yang merupakan bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan dari konsepsi hingga mencapai dewasa.(2). Menurut data yang di ambil dalam Kemenkes RI (2018) umur kejadian *menarche* di Indonesia rata-rata terjadi pada umur 12,4 tahun dengan distribusi prevalensinya 60% usia 9-10 tahun. hasil dari penelitian di Jawa Barat (3), usia *menarche* terjadi lebih awal pada usia 6-8 tahun.

Usia *menarche* semakin cepat di Indonesia disebabkan oleh faktor eksternal maupun internal diantaranya seperti status gizi, status sosial ekonomi keluarga dan

adanya pengaruh psikis yang kuat dari luar yaitu film dengan alur atau tema cerita percintaan, dan stimulus dari lawan jenis yang dapat mengakibatkan kematangan seksual menjadi lebih cepat (4). *Menarche* termasuk topik yang sangat sensitif untuk dibicarakan di dalam keluarga maupun di masyarakat, sehingga remaja seringkali memiliki pengetahuan dan pemahaman yang terbatas mengenai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada mereka.(1). Oleh sebab itu, kurangnya pengetahuan remaja putri tentang menstruasi menyebabkan timbulnya perasaan negatif seperti tampak cemas, takut, malu, dan bingung ketika sedang menghadapi masa *menarche*. Menurut data dari Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, sekitar 49,1% remaja di Indonesia mengalami kecemasan terkait dengan masa pubertas, terutama terkait masalah menstruasi.

Salah satu persiapan yang penting dan harus dimiliki oleh seorang remaja dalam menghadapi kecemasan terkait *menarche* yaitu dengan pengetahuan yang baik tentang *menarche*(5). Pengetahuan mengenai *menarche* pada remaja perempuan memiliki kepentingan yang

tinggi, termasuk pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis yang terkait. Edukasi mengenai reproduksi pada remaja merupakan hal yang krusial dan harus mendapat perhatian dari berbagai pihak, bukan hanya dari petugas kesehatan di lembaga medis, tetapi juga melibatkan peran orang tua, keluarga terdekat, guru, tokoh agama, dan masyarakat setempat dalam memberikan informasi sejak dini serta memberikan dukungan emosional(6). Berdasarkan temuan riset, terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan kesiapan mental remaja perempuan selama masa pubertas dalam menghadapi *menarche*. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Menghadapi Masa *Menarche* Pada Remaja Di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kecemasan dalam menghadapi masa *menarche* di SDN Pantai Makmur 02 Bekasi Jawa Barat.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi potong lintang (*cross-sectional*). Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas V di SDN Pantai Makmur, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Sampel diambil menggunakan metode total sampling, sehingga diperoleh sampel sebanyak 104 sampel. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Instrument penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kecemasan remaja putri terkait *menarche*

dengan skala Guttman. Kuesioner HARS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan remaja dengan beberapa indikator.

Sebelum kuesioner diberikan kepada responde terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas masing-masing kuesioner. Kuesioner variabel pengetahuan sebelumnya telah digunakan dalam penelitian oleh Yunita Ananda pada tahun 2019 dan telah melalui proses validasi dan reliabilitas dengan hasil yang kuat, yaitu validitas sebesar 0,834 dan reliabilitas sebesar 0,861. Kevalidan kuesioner kecemasan juga telah terbukti bahwa Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang sangat tinggi untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian, yaitu sebesar 0,93 dan 0,97. Pengolahan data dalam penelitian ini, meliputi proses editing, coding, processing dan cleaning. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat mencakup data distribusi frekuensi pengetahuan *menarche* dan distribus frekuensi kecemasan serta indikator kecemasan menggunakan perangkat lunak komputer menggunakan program SPSS. Etika dalam penelitian ini yaitu menjaga privasi partisipan, memastikan kerahasiaan partisipan, perlakuan yang adil dan persetujuan partisipan.

## **HASIL**

### **Gambaran Umum Tempat Penelitian**

SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi merupakan sekolah dasar yang terletak di kp.Tanah Baru No .36, Pantai Makmur ,Kec.Tarumajaya , Kab Bekasi Prov, Jawa Barat. penelitian dilaksanakan pada 07-06-2023 dan untuk penelitian ini saya mengikutsertakan pada umur 9-12 tahun sesuai dengan kriteria inklusi,siswa

sebanyak 197 yang terdiri dari 5 kelas ,dan sebanyak 104 siswi yang di ikut sertakan yang sudah *menarche* berjumlah 99 siswi,dan sebelum nya belum ada penyuluhan yang membahas tentang *menarche* atau skrining tentang *menarche* pada siswi SDN Pantai Makmur 02.

### Pengetahuan *menarche*

Data distribusi frekuensi pengetahuan responden terkait *menarche* disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
Pengetahuan	Baik	17	16,3
	Cukup	67	64,4
	Kurang	20	19,2
<b>Total</b>		<b>104</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi mengenai pengetahuan pada responden di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi,dalam katagori cukup yaitu sebanyak 67 siswi (64,4%), 20 siswi (19,4%) memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 17 (16,3) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi kecemasan

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kecemasan	Tidak cemas	28	26,9
	Ringan	28	26,9
	Sedang	21	20,2
	Berat	24	23,1
	Sangat berat	3	2,9
<b>Total</b>		<b>104</b>	<b>100</b>

Tingkat kecemasan pada responden di SDN Pantai Makmur 02 Kabupaten Bekasi,dalam katagori tidak cemas sebanyak 28 siswi (26,9%), 28 siswi

(26,9%) memiliki kecemasan yang ringan, dan sebanyak 21 (20,2%) memiliki tingkat kecemasan sedang, 24 siswi (23,1%) memiliki tingkat kecemasan yang berat dan sebanyak 3 siswi (2,9%) memiliki tingkat kecemasan yang berat.

Table 3. Distribusi indikator Kecemasan (ansietas)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ansietas	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	13	12,5
	Ringan	20	19,2
	Sedang	53	51,0
	Berat	1	1,0
	Sangat Berat	17	16,3

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan indikator ansietas paling tinggi yaitu sebanyak 53 siswi atau 51,0% yang menyatakan tingginya tingkat kecemasan dalam menghadapi masa *menarche* dan gejala ansietasi terendah yaitu dalam kategori berat sebanyak 1 siswi atau 1,0%.

Table 4. Distribusi indikator Kecemasan (ketegangan)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ketegangan	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	16	15,4
	Ringan	20	19,2
	Sedang	32	30,8
	Berat	29	27,9
	Sangat Berat	7	6,7

Berdasarkan distribusi tabel diatas mayoritas indikator ketegangan termasuk

sedang sebanyak 32 siswi atau 30,8% dan sebanyak 7 siswi atau 6,7% memiliki gejala ketegangan yang sangat berat dalam menghadapi masa *menarche*.

Tabel 5. Distribusi indikator Kecemasan

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ketakutan	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	7	6,7
	Ringan	9	8,7
	Sedang	49	47,1
	Berat	25	24,0
	Sangat Berat	14	13,5

(ketakutan)

Berdasarkan tabel diatas mayoritas siswi memiliki gejala ketakutan pada kecemasan yang sedang sebanyak 49 siswi atau 47,1% dan terendah sebanyak 7 siswi atau 6,7% tidak ditemukan gejala ketakutan dalam menghadapi *menarche*.

Tabel 6. Distribusi indikator Kecemasan

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gangguan tidur	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	12	11,5
	Ringan	10	9,5
	Sedang	48	46,2
	Berat	25	24,0
	Sangat Berat	9	8,7

(gangguan tidur)

Data diatas menunjukkan mayoritas siswa memiliki gangguan tidur dalam kategori sedang sebanyak 48 siswi atau 46,2% dan terendah sebanyak 9 siswi

atau 8,7% memiliki gangguan tidur dalam kaegori sangat berat.

Tabel 7. Distribusi indikator Kecemasan (gangguan kecerdasan)

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gangguan Kecerdasan	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	20	19,2
	Ringan	43	41,3
	Sedang	1	1,0
	Berat	40	38,5
	Sangat Berat	20	19,2

Jika dilihat dari data diatas sebagian besar siswi memiliki gangguan kecerdasan dala kategori sedang sebanyak 43 siswi atau 41,3% dan terendah 1 siswi atau 1,0% memiliki tingkat gangguan kecerdasan yang berat.

Tabel 8. Distribusi indikator Kecemasan (perasaan depresi)

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Perasaan depresi	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	35	33,5
	Ringan	20	19,2
	Sedang	31	29,8
	Berat	9	8,7
	Sangat Berat	9	8,7

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas siswi tidak ditemukan perasaan depresi yaitu 35 siswi atau 33,5% dan terendah 9 siswi atau 8,7% memiliki perasaan depresi dalam kategori berat dan sangat berat.

Tabel 9. Distribusi indikator Kecemasan (gejala somatik)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Somatik	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	41	39,4
	Ringan	32	30,8
	Sedang	25	24,0
	Berat	5	4,8
	Sangat Berat	1	1,0
	Berat		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas siswi tidak ditemukan gejala somatic sebanyak 41 siswi atau 39,4% dan terendah 1 siswi atau 1,0% memiliki gejala somatic sangat berat.

Tabel 10. Distribusi indikator Kecemasan (gejala sensorik)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Sensorik	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	42	40,4
	Ringan	39	37,5
	Sedang	19	18,3
	Berat	1	1,0
	Sangat Berat	3	2,9
	Berat		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebanyak 42 siswi atau 40,4% tidak ditemukan gejala sensorik dalam menghadapi masa *menarche* dan terendah 1 siswi atau 1,0% memilki gejala sensorik berat.

Berdasarkan tabel dibawah dapat diketahui bahwa mayoritas siswa tidak ditemukan gejala kardiovaskuler yaitu sebanyak 49 siswi atau 47,1% dan terendah 1 siswi atau 1,0% memiliki gejala kardiovaskuler sangat berat.

Tabel 11. Distribusi indikator Kecemasan (gejala kardovaskuler)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Kardovaskuler	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	49	47,1
	Ringan	21	20,2
	Sedang	26	25,0
	Berat	7	6,7
	Sangat Berat	1	1,0
	Berat		

Tabel 12. Distribusi indikator Kecemasan (gejala respirator)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Respirator	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	50	48,1
	Ringan	23	22,1
	Sedang	25	24,0
	Berat	1	1,0
	Sangat Berat	5	4,8
	Berat		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas siswi tidak ditemukan gejala respirator 50 siswi atau 48,1% dan terendah 1 siswi atau 1,0% memiliki gejala respirator yang berat.

Tabel 13. Distribusi indikator Kecemasan (gejala gastrotenital)

Katagori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Gastrotenital	Jika Tidak Ditemukan Gejala atau keluhan	33	31,7
	Ringan	11	10,6
	Sedang	33	31,7
	Berat	27	26,0
	Sangat Berat	33	31,7
	Berat		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas siswi tidak ditemukan gejala gastrointestinal yaitu sebanyak 33 siswi atau 31,7% dan terendah 11 siswi atau 10,6% memiliki gejala gastrointestinal yang ringan.

Tabel 14. Distribusi indikator Kecemasan (gejala urogenital)

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Urogenital	Jika Tidak Ditemukan	28	26,9
	Gejala atau keluhan		
	Ringan	45	43,3
	Sedang	28	26,9
	Berat	1	1,0
	Sangat Berat	2	1,9

Berdasarkan tabel diatas mayoritas siswa memiliki gejala urogenital yang ringan sebanyak 45 siswi atau 43,3% dan terendah sebanyak 1 siswi atau 1,0% memiliki gejala urogenital yang berat.

Tabel 15. Distribusi indikator Kecemasan (gejala otonom)

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Gejala Otonom	Jika Tidak Ditemukan	31	29,8
	Gejala atau keluhan		
	Ringan	25	24,0
	Sedang	33	31,7
	Berat	8	7,7
	Sangat Berat	7	6,7

Berdasarkan tabel diatas poin tertinggi yaitu gejala otonom kecemasan siswi terkait *menarche* termasuk sedang sebanyak 33 siswi atau 31,7% dan

terendah sebanyak 7 siswi atau 6,7% memiliki gejala otonom yang sangat berat.

Tabel 16. Distribusi indikator Kecemasan (tingkah laku pada saat wawancara)

Kategori	Tingkat Gejala	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tingkah laku Wawancara	Jika Tidak Ditemukan	28	26,9
	Gejala atau keluhan		
	Ringan	25	24,0
	Sedang	31	29,8
	Berat	17	16,3
	Sangat Berat	3	2,9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas siswa memiliki tingkah laku pada saat wawancara dalam kategori sedang sebanyak 31 siswi atau 29,8% dan terendah sebanyak 3 siswi atau 2,9% memiliki tingkah laku wawancara dalam kategori sangat berat dalam menghadapi masa *menarche*.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan *menarche*

Data menunjukkan bahwa mayoritas siswi memiliki pemahaman yang tergolong dalam kategori cukup mengenai *menarche*, yang jumlahnya mencapai 67 responden (64,4%). Pengetahuan terkait *menarche* yang cukup baik menggambarkan bahwa remaja putri telah memiliki informasi yang baik tentang siklus menstruasi dan tindakan menjaga kesehatan reproduksi selama masa menstruasi (7). Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Mayoritas siswi memiliki pemahaman yang cukup baik, hal ini terlihat dari hasil kuesioner yang mengenai definisi *menarche*. Semua siswi dalam penelitian

ini menjawab dengan benar, menunjukkan bahwa mereka menyadari bahwa *menarche* merujuk pada periode menstruasi pertama pada seorang wanita. Siswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, namun belum siap menghadapi *menarche*, hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan sekitar mereka yang menganggap menstruasi sebagai topik yang dianggap tabu untuk dibahas. Hasil dari penelitian ini secara konkret menunjukkan bahwa ada sejumlah responden yang telah mengalami *menarche*, sehingga mereka memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam tentang menstruasi. Faktor yg mempengaruhi hasil pengetahuan yang cukup pastinya dengan lingkungan yang baik serta informasi dari orang tua yang baik, serta faktor dari pengetahuan yang buruk adalah kurangnya informasi yang di dapat mungkin dari orang tua atau kurangnya system pembelajaran dari pihak sekolah yang kurang memfasilitasi. Tingkat pengetahuan yang cukup baik dalam hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, umur, pengalaman, pendidikan dan lingkungan (2).Selanjutnya, pengetahuan yang kurang terdapat pada 20 siswi (19,2%), dimana hal ini menunjukkan bahwa remaja perempuan yang memiliki pengetahuan yang terbatas tentang menstruasi lebih tidak siap menghadapi *menarche* dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang lebih baik(8).

#### **Kecemasan menghadapi *menarche***

Mayoritas dari 28 siswi (26,96%) tidak mengalami kecemasan dan memiliki kecemasan dalam kategori ringan. Kecemasan yang dirasakan siswi ini tercermin dalam hasil kuesioner yang mengindikasikan bahwa pemahaman siswi tentang menghadapi *menarche* masih

kurang memadai. Banyak dari mereka masih mempercayai mitos-mitos tentang menstruasi, yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Keadaan ini sebagian disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan. Kurangnya pemahaman tentang menstruasi dan kesehatan reproduksi dikarenakan belum mendapat pendidikan yang memadai, dan siswi tidak pernah mendapatkan informasi dari Puskesmas. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu, dimana remaja yang tidak mempersiapkan diri dengan baik untuk *menarche* cenderung mengalami perasaan terkejut dan takut saat mengalaminya, karena kurangnya pemahaman tentang menstruasi dan kurangnya pendidikan dari orang tua. Ini dapat menyebabkan kesulitan bagi remaja dalam menerima dan mengatasi proses *menarche* (2).Kecemasan yang ringan dalam hal ini, membuat seseorang tetap berhati-hati dan meningkatkan kemampuan persepsinya, mengasah indra-indranya. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada remaja putri antara lain, yaitu tingkat ego, ketakutan seseorang, dan rangsangan lingkungan tertentu, serta pola pemikiran yang keliru. Dalam hal ini tingkat kecemasan remaja putri tentang *menarche* yang ringan juga ditunjukkan dengan kategori yang sedang pada beberapa indikator kecemasan yaitu mulai dari ansietas 53 siswi (51,0%); ketegangan 32 siswi (30,8%); ketakutan 49 siswi (47,1%); Gangguan Tidur 48 siswi (46,2%); gangguan kecerdasan 43 (41,3%); gejala gastrointestinal 33 (31,7%); gejala urogenital 45 (43,3%); gejala otonom 33 (31,7%) dan tingkah laku wawancara 31 (29,8%). Perasaan ansietas adalah perasaan ketakutan yang berlebihan atau perasaan cemas yang berlebihan biasanya

disebabkan oleh pengalaman yang buruk sehingga merasa berdebar sangat kencang, berkeringan yang berlebihan serta kesulitan untuk bernafas dengan normal(9). Selain itu, adanya Ketegangan juga akan susah nya menyelesaikan pekerjaan karna pikiran buruk akan membuat konsentrasi yang hilang (10). Dalam hal ini, ketakutan yang dialami remaja terkait *menarche* juga merupakan respon terhadap sesuatu tertentu seperti rasa sakit atau ancaman bahaya yang menyebabkan rasa takut itu berefek samping kepada kesehatan seseorang tersebut(11).

Gejala yang paling banyak dirasakan dari gangguan tidur adalah terbangun malam hari, salah satu dari faktor yang menyebabkan itu terjadi adalah gangguan fisik. Penyebab dari kualitas tidur yang kurang bisa berbahaya bagi kesehatan fisik maupun mental penyebab sendiri dari gangguan tidur yaitu stress, kecemasan, hormon, masalah pencernaan (12). Bila gangguan kecerdasan seseorang kurang dalam menangkap suatu pemahaman, dapat disebabkan karena lingkungan keluarga dan lingkungan non keluarga, biasa terjadi pada lingkungan yang ekonominya menengah kebawah karna kurang ekonomi dan dukungan dari keluarga (13).

Selain itu, tingkat kecemasan terkait *menarche* yang ringan juga didukung oleh hasil analisis yang menunjukkan tidak ditemukan gejala dari indikator kecemasan seperti perasaan depresi 35 siswi (33,5%); gejala somatik 41 (39,4%); gejala sensorik 40 (40,4%); gejala kardiovaskuler 59 (47,1%); dan gejala respiratori 50 (48,1%). Perasaan depresi, yang biasa ditandai dengan perasaan sedih yang sangat mendalam dan kurangnya perasaan bersalah, cenderung

untuk menjauh dari interaksi dengan lingkungan sekitar, dan mengalami kehilangan minat atau kenikmatan terhadap aktivitas yang biasanya menyenangkan(14). Gejala Gangguan somatik, atau yang dikenal juga sebagai gangguan somatoform, adalah kumpulan kondisi psikologis yang menghasilkan gejala fisik pada tubuh. Adapun gejala sensorik adalah kondisi yang menyebabkan otak kesulitan dalam mengolah informasi pada indra tubuhnya, salah satu jenisnya adalah sensory processing disorder (15). Gejala kardiovaskuler jarang didapat pada remaja karena Sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang dan kardiovaskuler memiliki 2 jenis yaitu normal dan abnormal pada remaja. Kejadian penyakit kardiovaskuler juga dapat dikaitkan dengan kejadian *menarche* dengan kardiovaskuler, bila tingkat pengetahuannya rendah maka rasa kecemasan yang dimiliki akan semakin meningkat (16). Selanjutnya, gejala respiratori merupakan cairan dahak yang bercampur dengan dahak dapat menyebabkan batuk darah, sesak nafas, dan nyeri pada dada, dan gejala ini diakibatkan dengan paru-paru yang tidak dapat mengeluarkan cukup banyak karbon dioksida (17).

## SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan mayoritas pengetahuan remaja tentang *menarche* di SDN Pantai Makmur 02 Bekasi Jawa Barat termasuk cukup baik 64,4%, kurang baik 19,2% dan baik 16,3%. Sebagian besar remaja memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak cemas masing-masing 26,9%; berat 23,1%; sedang 20,2% dan sangat berat 2,9%. Tingkat gejala indikator kecemasan

masing-masing didominasi kategori sedang ansietas 51,0%; ketegangan 30,8%; ketakutan 47,1%; gangguan tidur 46,2%; dan gangguan kecerdasan 41,3%; gejala otonom 31,7%; dan tingkah laku wawancara 29,8%. Tidak ditemukan gejala perasaan depresi 33,5%; gejala somatic 39,4%; sensorik 40,4%; kardiovaskuler 47,1%; respirator 48,1%, dan gastrointestinal 31,7% serta kategori ringan pada gejala urogenital 43,3%.

### SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan atau data dasar untuk penelitian selanjutnya dan menjadi pondasi dasar penelitian dengan sampel yang lebih luas dan menambah variabel sikap atau perilaku remaja putri. Diharapkan juga kepada pihak sekolah agar melakukan pendidikan kesehatan reproduksi, meningkatkan kinerja UKS dalam penyuluhan kesehatan reproduksi, dan bimbingan dari guru konseling agar kesehatan reproduksi remaja menjadi lebih baik.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun skripsi ini, Dosen Pembimbing Akademik dan Dosen Pembimbing Skripsi yang telah senantiasa membimbing penulis selama 4 tahun Pendidikan sehingga penulis dapat menyelesaikan masa Pendidikan hingga saat ini. Serta, Kepala Sekolah SDN Pantai Makmur 02 yang telah memberikan

kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.

### REFERENSI

1. Viny Nurravni, II, Susilawati, Haryani H. HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI MENARCHE DI SD NEGERI 1 PASIRHALANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAJA KABUPATEN SUKABUMI. 2019;
2. Utami YAP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri 1 Ceper Klaten. *J Keperawatan*. 2019;4(1):1-12.
3. Mahmudah N, Daryanti MS. Kesiapan dalam menghadapi menarche pada siswi sekolah. *J JKFT*. 2021;6(1):72-8.
4. Hafidha dkk. Gambaran kejadian menarche pada siswi kelas 4, 5, Dan 6 SD Negeri Beji Wates Kulon Progo tahun 2020. *Repos Poltekkesjogja*. 2020;68(1):1-12.
5. Hidayah N, Palila S. Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psychathic J Ilm Psikol*. 2018;5(1):107-14.
6. Megawati M, Tajmiati A, Rismawati S, Mardiani DE. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Sekolah Menengah Pertama. *Media Inf*. 2016;12(2):55-9.
7. Nurravni V, Susilawati, Haryani H. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche dengan Kecemasan Menghadapi Menarche Di SD Negeri 1 Pasirhalang Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi. *J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada*.

- 2021;7(2):24–32.
8. Sholehah. PENGETAHUAN TENTANG MENARCHE SEBAGAI UPAYA MENGURANGI KECEMASAN PADA REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENARCHE. *J Keperawatan Notokusumo* [Internet]. 2018;VI(1):32–9. Available from: <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/68>
  9. Annisa DF, Ifdil I. Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*. 2016;5(2):93.
  10. Djamaluddin NM. Pengaruh stres kerja terhadap kinerja pada tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid-19. *Fair Value J Ilm Akunt dan Keuang*. 2022;5(2):1110–8.
  11. Ningrum RF, Suprihatin T. Ketakutan Akan Kegagalan Ditinjau Dari Persepsi Terhadap Harapan Orang Tua dan Efikasi Diri Pada Mahasiswa Yang Mengerjakan Skripsi. *Konf Ilm Mhs Unissula* 2. 2019;304–12.
  12. Hasibuan RK, Hasna JA. Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan , Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;17(2):187–95.
  13. Rahmi P. Mengelola dan Mengembangkan Kecerdasan Sosial & Emosional Anak Usia Dini. *Bunayya J Pendidik Anak*. 2019;VI(2):19–44.
  14. Muslimahayati M, Rahmy HA. Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS J Demogr Ethnogr Soc Transform*. 2021;1(1):35–44.
  15. Zamroni, Asmedi A, Nuradyo D. Neuropathy symptom score dan neuropathy deficit score sebagai skor diagnostik neuropati diabetik. *Berk Neurosains* [Internet]. 2016;15(1):46–53. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/bns/article/view/55726/27534>
  16. Jumayanti J, Wicaksana AL, Akhmad Budi Sunaryo EY. Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Kardiovaskular Di Yogyakarta. *J Kesehat*. 2020;13(1):1–12.
  17. Yani FF. Tinjauan Pustaka Peran Vitamin D pada Penyakit Respiratori Anak. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(1):167–71.