HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI MTS S ISLAMIYAH BARBARAN KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH:
MAJIDAH NUZULA NASUTION
21060048

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI MTS S ISLAMIYAH BARBARAN KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH:
MAJIDAH NUZULA NASUTION
21060048

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTS S Islamiyah Barbaran Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Majidah Nuzula Nasution
NIM	:	21060048
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 25 Juni 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	**Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb**
NUPTK. 1052774675230233	**NUPTK. 9555769670230222**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelidasari Siregar, M. Keb	**Arini Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Majidah Nuzula Nasution

NIM : 21060048

Tempat/Tanggal Lahir : Panyabungan, 26 November 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

No. Telp/HP : 082332951019

Email : mazidahnuzulah@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 076 panyabungan : Lulus Tahun 2015
2. MTS N panyabungan : Lulus Tahun 2018
3. SMA N 1 panyabungan : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Majidah Nuzula Nasution

NIM : 21060048

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTS S Islamiyah Barbaran Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



...an, Februari 2025
...ataan

Majidah Nuzula Nasution
NIM. 21060048

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTS S Islamiyah Barbaran Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi- tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skrispi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skrispi penelitian ini.
5. Mutia sari lubis S.Tr. Keb, M.keb, selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Sri Sartika Sari Dewi SST M.Keb, selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Kepala Sekolah MTS S Islamiyah Barbaran yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Sahbudin Nst dan pintu surgaku Ibunda Nelliati Lubis. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan bangku perkuliahan,namu mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik,tak kenal Lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu sehat,Panjang umur,dan Bahagia selalu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, Juli 2025

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 26 Februari 2025
Majidah Nuzula Nasution

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTS S Islamiyah Barbaran Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024

ABSTRAK

Kecemasan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi berikutnya.Gangguan masalah haid yang dialami seperti amenorea sekunder 18,4%, amenorea primer sebanyak 5,3%, oligomenorea 10,7%, polimenorea 10,5% dan gangguan campuran sebanyak 23,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putr Di MTS S Islamiyah Barbaran Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriftif korelatif dan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian di MTS S Islamiyah Barbaran Tahun 2024. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas IX sebanyak 43 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian dari uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikan *P*=0,000 (<0,005) jadi, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di MTS S Islamiyah Barbaran Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024. Remaja harus meningkatkan pengetahuan terkait psikologis menstruasi dan gejala kecemasan dengan tujuan untuk menghindari perubahan siklus menstruasi.

Kata Kunci : Kecemasan, Menstruasi, Remaja Putri
Referensi : 26 (2016- 2023)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, February 2025
Majidah Nuzula Nasution

The Relationship between Anxiety Level and Menstrual Cycle in Adolescent Girls at MTS S Islamiyah Barbaran Panyabungan Barat District Mandailing Natal Regency 2024

ABSTRACT

Anxiety is something related to feelings of uncertainty and helplessness. The menstrual cycle is the time from the first day of menstruation until the arrival of the next menstruation. Menstrual problems experienced such as secondary amenorrhea 18.4%, primary amenorrhea as much as 5.3%, oligomenorrhea 10.7%, polymenorrhea 10.5% and mixed disorders as much as 23.1%. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and menstrual cycles in adolescent girls at MTS S Islamiyah Barbaran West Panyabungan District Mandailing Natal Regency 2024. The type of research used is quantitative with a correlative descriptive design and a cross sectional study approach. The research location is MTS S Islamiyah Barbaran 2024. The population and samples in this study were class IX adolescent girls as many as 43 people using total sampling technique. The results of the chi-square statistical test obtained a significant value of P = 0.000 (<0.005) so, it can be concluded that there is a relationship between anxiety levels and the menstrual cycle in adolescent girls at MTS S Islamiyah Barbaran West Panyabungan District Mandailing Natal Regency 2024. Adolescents should increase knowledge related to menstrual psychology and anxiety symptoms in order to avoid changes in the menstrual cycle.

Keywords *: Anxiety, Menstruation, Adolescent Girls*
Reference *: 26 (2016-2023)Adolescents must be 16-2023)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI .....Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT.....Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian..... 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian..... 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....**6**
2.1 Konsep Kecemasan 6
2.1.1 Defenisi Kecemasan..... 6
2.1.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan 6
2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan 7
2.1.4 Jenis – Jenis Kecemasan 8
2.2 Konsep Dasar Siklus Menstruasi..... 9
2.2.1. Defenisi siklus menstruasi 9
2.2.2. Proses Terjadinya Menstruasi..... 10
2.2.3. Fase Siklus Menstruasi 10
2.2.4. Hormon Yang Mempengaruhi Menstruasi 11
2.2.5. Gangguan Siklus Menstruasi 13
2.2.6. Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi 15
2.2.7. Cara Menghitung Siklus Menstruasi 16
2.3 Konsep Dasar Remaja 16
2.3.1. Defenisi..... 16
2.3.2. Ciri-Ciri Kedewasaan 17
2.3.3. Perubahan Fisik Remaja 18
2.4 Kerangka Konsep 18
2.5 Hipotesis..... 18

BAB 3 METODE PENELITIAN.....**19**
3.1 Jenis Penelitian..... 19
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian..... 19
3.2.1 Lokasi Penelitian..... 19

3.2.2 Waktu Penelitian..... 19
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian..... 19
3.3.1 Populasi..... 19
3.3.2 Sampel..... 20
3.4 Etika Penelitian..... 20
3.5 Defenisi Operasional 20
3.6 Instrumen Penelitian..... 21
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 22
3.8 pengolahan Dan Analisa Data 24
3.8.1 Pengolahan Data 24
3.8.2 Analisa Data 25

BAB 4 HASIL PENELITIAN 26
4.1 Tingkat Kecemasan Pada Remaja 26
4.2 Siklus Menstruasi Pada Remaja 26
4.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja 26

BAB 5 PEMBAHASAN 28
5.1 Tingkat Kecemasan Remaja di MTs S Islamiyah Barbaran..... 28
5.2 Siklus Menstruasi Pada Remaja di MTs S Islamiyah Barbaran..... 30
5.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTs S Islamiyah Barbaran..... 31

BAB 6 KESIMPULAN 34
6.1 Kesimpulan..... 34
6.2 saran..... 34

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian 19
Tabel 3.2 Defenisi Operasional 21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Remaja 26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja 26
Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja 26

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Master Tabel
Lampiran 7. Output SPSS
Lampiran 8. Kuesioner
Lampiran 9. Lembar konsultasi
Lampiran 10. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada remaja putri selama masa transisi tampaknya tidak terlalu mempunyai banyak masalah dengan organ tubuh dan reproduksinya. Wanita dalam kehidupannya tidak luput dari adanya siklus haid normal yang terjadi secara siklik. Dia akan merasa terganggu bila hidupnya mengalami perubahan terutama bila haid menjadi lebih lama, banyak, tidak teratur, lebih sering atau tidak haid sama sekali. Gangguan siklus menstruasi pada wanita usia subur diantaranya adalah tidak teraturnya siklus menstruasi atau amenorea. Wanita akan mengalami menstruasi teratur setelah mencapai usia 18 tahun. (Anisah, 2021).

Berlangsungnya siklus menstruasi terkadang berfluktuasi setiap bulannya, sehingga dapat ketidakteraturan menstruasi. Gangguan yang timbul pun bermacam-macam dan bisa terjadi saat sebelum atau sesudah menstruasi, antara lain sindrom pramenstruasi, dismenorea, menstruasi, hipermenore, dll. (Hossain, 2020).

Indonesia menunjukkan sebagian besar perempuan berusia 10-59 tahun melaporkan haid teratur 32% dan mengalami gangguan masalah haid dalam 1 tahun terakhir menstruasi dalam hidupnya 68%. Gangguan masalah haid yang dialami seperti amenorea sekunder 18,4%, amenorea primer sebanyak 5,3%, oligomenorea 10,7%, polimenorea 10,5% dan gangguan campuran sebanyak 23,1%. Dengan demikian, hampir setiap wanita pernah mengalami minimal satu kali masalah menstruasi dalam hidupnya. Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lain mendapatkan prevalensi tertinggi pada remaja. (Sari,2021).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia menunjukkan angka kejadian memperkirakan bahwa kejadian amenorea pada remaja adalah 10-15%, sedangkan di Negara maju seperti: Belanda, persentase amenorea cukup besar yaitu 13%. Data juga menunjukkan prevalensi gangguan menstruasi di Dunia ditaksirkan amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 15,8%, polimenorea 11,5%, dan gangguan campuran sebanyak 49% (Sari, 2021).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, sebagian besar 68% perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan menstruasi teratur dan 13,7% mengalami masalah siklus menstruasi yang tidak teratur dalam satu tahun terakhir. Persentase tertinggi menstruasi tidak teratur adalah Gorontalo 23,3% dan terendah di Sulawesi Tenggara 8,7%, sedangkan persentase menstruasi tidak teratur di Sumatera Barat sebesar 19,1%. Masalah siklus menstruasi yang tidak teratur pada usia 17-29 tahun dan usia 30-34 tahun juga cukup banyak yaitu sebesar 16,4 %. Alasan yang dikemukakan oleh wanita usia 10-59 tahun yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur adalah dikarenakan stress dan banyak pikiran sebanyak 5,1 %. (Salmawati *et al*,,2022).

Dewasa ini, gangguan pada kesehatan mental mulai meningkat salah satunya gangguan kecemasan (anxiety disorder). Menurut UUD Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat menangani tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk sekitarnya (Rachmawati, 2020). Wanita memiliki resiko dua kali lebih mungkin untuk mengalami kecemasan umum (generalized anxiety) dibandingkan pada pria (AADA, 2020).

Akibatnya, wanita dengan gangguan kecemasan mudah mengalami gangguan pada siklus menstruasi. Normal nya, panjang periode siklus menstruasi setiap wanita sangat beragam, tetapi rata-rata periode mengalami satu siklus menstruasi berlagsung selama 28 hari. Siklus teratur yang lebih lama atau lebih pendek dimulai dari 24 hingga 35 hari masih termasuk siklus menstruasi normal. Jika kurang dari 24 hari atau lebih dari 35 hari, termasuk dalam gangguan siklus menstruasi. Gejala yang timbul dari kecemasan member pengaruh pada pola menstruasi wanita. Beberapa faktor yang terdapat mengganggu siklus menstruasi meliputi berat badan, kecemasan, aktivitas fisik, diet. (Han *et al*, 2019).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia *World Health Organization*, bahwa 20% dari populasi dunia mengalami kecemasan, dan 48% diantaranya merupakan remaja. Di Indonesia prevalensi kecemasan pada remaja berkisar antara 65-78% dengan prevalensi kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki. Kecemasan sering timbul pada individu saat sedang berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan (Muyasaroh, 2020).

Menurut penelitian yang diakukan oleh Cakir M et al tahun 2017 menunjukkan bahwa gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar yaitu dismenorea sebesar 89,5% dilanjutkan dengan ketidakteraturan menstruasi sebesar 31,2% dan perpanjangan durasi menstruasi sebesar 5,3%. Penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi merupakan akibat yang timbul dari adanya kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat memicu terjadinya gangguan siklus menstruasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di MTs S Islamiyah Barbaran jumlah seluruh siswi 151. Dari 10 wawancara yang didapatkan hasil bahwa

sebanyak 5 orang yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur, sedangkan 5 siswi mengalami siklus menstruasi yang teratur. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berujudul Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar Belakang Di atas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut" Apakah Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTS S Barbaran tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja di MTS S Barbaran tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Tingkat Kecemasan Remaja Putri di MTS S Islamiyah Barbaran tahun 2024.
2. Untuk mengetahui Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTS S Islamiyah Barbaran tahun 2024.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTS S Islamiyah Barbaran Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan tentang Tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja di MTs S Islamiyah Barbaran yang diharapkan dapat meningkatkan kepedulian mereka untuk menjaga Kesehatan reproduksi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi dan pengetahuanbagi remaja putri mengenai siklus menstruasi pada remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman, ketakutan terkait dengan antisipasi bahaya, yang sumbernya sering tidak spesifik atau tidak diketahui (APA, 2013). Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan dan keberadaan dirinya dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa takut sedangkan cemas adalah emosi tanpa objek yang spesifik, penyebabnya tidak diketahui dan didahului oleh pengalaman baru (Nursalam, 2015).

Kecemasan merupakan keadaan sentimental yang terjadi pada perempuan akibat indikasi stress. Ketidakstabilan hormone yang berlangsung pada tahap siklus menstruasi berbeda-beda, apalagi pada tahap PMS yang mengharuskan berlangsungnya kecemasan pada perempuan (Foster, 2017).

2.1.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berhubungan dengan pikiran tidak tentu dan tidak bertenaga. Menurut Donsu (2019), terdapat 4 klasifikasi kecemasan, antara lain:

1. Kecemasan Ringan (Mild Anxiety)

   Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Akibat dari kecemasan ringan seperti persepsi meluas, individu menjadi lebih sensitif. Kecemasan ringan masih membantu individu untuk belajar dan memecahkan masalahnya dan dapat menghasilkan kreativitas individu.

2. Kecemasan Sedang (Moderate Anxiety)

Kecemasan sedang mengakibatkan individu menjadi lebih memusatkan perhatiannya kepada beberapa hal dan mengesampingkan urusan yang lainnya. Individu akan lebih memprioritaskan suatu masalah dan masih bisa melakukan aktivitas secara terarah dan arahan orang lain.

3. Kecemasan Berat

Seseorang kelepasan kendali diri akibat lepasnya pengawasan sehingga tidak bisa melaksanakan instruksi apapun. Ruang pemahaman seseorang sangat minim. Fokus ketertarikannya yaitu spesifikasi yang kecil dan tidak dapat mempertimbangkan hal lain. Semua perbuatan diartikan agar meminimalkan kecemasan untuk terpusat pada tempat lain.

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

a) Umur

Umur yang lebih muda, lebih mudah menderita kecemasan dan stress daripada umur tua. Semakin meningkat umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir.

b) Jenis Kelamin

Wanita kurang efektif dalam menggunakan pola pikir bila dibandingkan dengan pria, hal ini disebabkan karena wanita dipengaruhi oleh emosi yang mengakibatkan pola pikirnya kurang rasional dibandingkan dengan pria

c) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial. Dimana ikatan-ikatan tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari

hubungan interpersonal. Dukungan sosial juga dapat dikatakan sebagai suatu proses sosial, emosional, pembelajaran (kognitif), dan perilaku yang terjadi dalam hubungan antar individu.

2.1.4 Jenis – Jenis Kecemasan

Menurut Spilberger (dalam Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, 2012:53) menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk,yaitu:

a. Trait anxiety, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapi diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu lainnya.
b. State anxiety, merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan menurut freud (feist 2012) membedakan kecemasan dalam tiga jenis yaitu:

a. Kecemasan neurosis

   Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan diri. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap diri itu sendiri,namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

b. Kecemasan moral

   Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa

takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma dan dapat dihukum kembali.

c. Kecemasan realistik

Merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

2.2 Konsep Dasar Siklus Menstruasi

2.2.1. Defenisi siklus menstruasi

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode selanjutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi dikatakan normal bila jarak waktu antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya dalam satu siklus berjarak 21-35 hari. Lama menstruasi atau jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80 ml (Sinaga, 2017).

Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang meliputi siklus menstruasi, lama perdarahan menstruasi dan jumlah perdarahan, serta gangguan menstruasi lainnya. Umumnya, jarak siklus menstruasi berkisar dari 15-45 hari dengan rata-rata 28 hari. Lamanya berbeda-beda antara 2-8 hari dengan rata-rata 4-6 hari. Lama menstruasi yaitu jumlah hari yang diperlukan dari mulai

mengeluarkan darah menstruasi sampai perdarahan berhenti dalam satu siklus menstruasi. Lama menstruasi dibedakan menjadi 3 yaitu hipomenorhea apabila lama menstruasi < 2 hari, normal apabila lama menstruasi antara 2-8 hari, dan hipermenorhea apabila lama menstruasi > 8 hari(Prawirohardjo, 2017).

2.2.2. Proses Terjadinya Menstruasi

Siklus menstruasi diregulasi oleh hormon. Luteinizing Hormon (LH) dan Follicle Stimulating Hormon (FSH), yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis, mencetuskan ovulasi dan menstimulasi ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesterone. Estrogen dan progesterone akan menstimulus uterus dan kelenjar payudara agar kompeten untuk memungkinkan terjadinya pembuahan (Sinaga *et al*. 2017). Menstruasi terdiri dari tiga fase yaitu fase folikuler (sebelum telur dilepaskan), fase ovulasi (pelepasan telur) dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan). Menstruasi sangat berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus menstruasi akan teratur (sinaga, 2017).

2.2.3. Fase Siklus Menstruasi

Proses terjadinya perdarahan menstruasi yang terjadi dalam satu siklus terdiri atas empat fase, yaitu sebagai berikut (Prawirohardjo, 2017).

a. Fase proliferasi

   Fase ini ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek (Pratiwi, 2016).

b. Fase Ovulasi/ Luteal

Ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah haid. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormone progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah (Priscilla, 2016).

c. Fase Menstruasi

Fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormone-hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormone LH dan pengaruhnya karena produksinya telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormon progesterone secara maksimal.

d. Fase Regenerasi / pascamenstruasi

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk folikel-folikel yang terkandung didalamnya melalui pengaruh hormon-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali didalam ovarium.

2.2.4. Hormon Yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Wulanda (2017) terdapat beberapa hormone yang dapat mempengaruhi menstruasi,yaitu sebagai berikut :

a. Hormon Estrogen

Hormon ini dihasilkan oleh ovarium. Ada banyak jenis dari estrogen,tetapi yang paling penting untuk reproduksi adalah estradiol. Estrogen berguna untuk membentukan cirri-ciri perkembangan seksual pada perempuan yaitu pembentukan payudara, lekuk tubuh, rambut kemaluan dan lain-lain. Estrogen juga berguna pada siklus menstruasi dengan membentuk ketebalan endometrium, menjaga kualitas dan kuantitas cairan serviks dan vagina sehingga sesuai untuk penetrasi sperma.

b. Progesteron

Hormon ini diproduksi oleh korpus luteum,sehingga sebagian diproduksi dikelenjar adrenal,pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Progesteron mempertahankan ketebalan endrometrium sehingga dapat menerima implamantasi zigot. Kadar progesteron terus dipertahankan selama trimester awal kehamilan sampai plasenta dapat membentuk hormon HCG. Progesterone menyebabkan terjadinya proses perubahan sekretorik (fase sekresi) pada endrometrium uterus, yang mempersiapkan endometrium uterus berada pada keadaan yang optimal jika terjadi implantasi

c. Gonadotrophin Releasing Hormon (GnRH)

Merupakan hormon yang diproduksi oleh hipotalamus otak. GnRH akan merangsang pelepasan *Follicle Stimulating Hormon* (FSH) di hipofisis. Bila kadar estrogen tinggi, maka estrogen akan memberikan umpan balik ke hipotalamus sehingga kadar GnRH akan menjadi rendah, begitupun sebaliknya. Hormone ini diproduksi di hipotalamus, kemudian dilepaskan dan

berfungsi menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi dan melepaskan hormone-hormon (FSH/LH)

d. Follicle Stimulating Hormone (FSH)

Hormone ini diproduksi oleh sel-sel basal hipofisis anterior, sebagai respon terhadap GnRH yang berfungsi memicu pertumbuhan dan pematangan folikel dan sel-sel granulose di ovarium perempuan (pada pria memicu pematangan sperma di testis). Sekesinya dihambat oleh enzim inhibi dari sel-sel granulosa ovarium melalui mekanisme umban balik negative.

e. Luteinizing Hormone (LH)

Hormone ini diproduksi di sel-sel hipofisis anterior. Bersama FSH, LH berfungsi memicu perkembangan folikel dan juga mencetuskan terjadinya ovulasi di pertengahan siklus LH. Selama fase luteal siklus, LH meningkatkan dan mempertahankan fungsi korpus luteum pascaovulasi dalam menghasilkan progesterone.

2.2.5. Gangguan Siklus Menstruasi

Gangguan siklus haid disebabkan ketidakseimbangan FSH dan LH sehingga kadar hormone progesterone dan estrogen tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing. Adapun penjelasan detail terkait gangguan pada siklus menstruasi adalah sebagai berikut Menurut Prawirohardjo (2017):

a. Gangguan berdasarkan Jumlah Perdarahan

1. Hipomenorea

   Perdarahan menstruasi yang lebih pendek atau lebih sedikit dari biasanya. Hipomenorea tidak mengganggu fertilitas. Hipomenorea adalah perdarahan dengan jumlah darah sedikit (< 40 ml). Hipomenorea disebabkan karena kesuburan endometrium kurang akibat kurang gizi maupun gangguan hormonal

2. Hipermenorea

   Perdarahan menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya (> 8 hari). Penyebab ini berasal dari rahim berupa miom uteri (tumor jinak dari otot rahim, infeksi pada rahim atau hyperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim).

b. Gangguan Menurut Siklus Perdarahan

1. Polimenorea

   Siklus menstruasi tidak normal, lebih pendek dari biasanya atau kurang dari 21 hari. Wanita dengan polimenorea akan mengalami menstruasi hingga dua kali atau lebih dalam sebulan dengan pola teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. Hal ini dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan system hormonal dan dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus menstruasi normal sehingga didapatkan menstruasi yang lebih sering.

2. Oligomenorea

Siklus menstruasi lebih panjang atau lebih dari 35 hari dengan jumlah perdarahan tetap sama. Perempuan yang mengalami oligomenorea akan mengalami menstruasi yang lebih jarang daripada biasanya. Oligomenorea biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada *hipotalamus hipofisis-ovarium.* Gangguan hormone tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. Penyebab lain dari terjadinya oligomenorea diantaranya adalah stress dan depresi, gangguan makan, adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah menstruasi.

3. Amenorea

Adalah keadaan tidak ada menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui dan setelah menopause.

2.2.6. Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran (2018) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi, antara lain sebagai berikut:

1. Stress

   Stress menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khusunya system persyarafan dalam hipotalamus melalui perubahan hormone reproduksi.

2. Aktivitas Fisik

   Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormone menstruasi sehingga dapat membatasi siklus menstruasi.

3. Ketidakseimbangan Hormone

   Dimana kerja hormone ovarium (estrogen dan progesterone) bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

2.2.7. Cara Menghitung Siklus Menstruasi

Menstruasi yang normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Sementara satu siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari, tetapi panjang siklus 24-35 hari masih dikategorikan normal. System kerja tubuh wanita berubah-ubah dari bulan ke bulan tapi ada beberapa wanita yang memiliki jumlah hari yang sama persis setiap siklus menstruasinya (Rahayu, 2018).

Cara menghitung siklus menstruasi yaitu dengan menandai hari pertama keluarnya darah menstruasi sebagai siklus hari ke-1. Panjang siklus rata-rata adalah 28 hari, namun rata-rata panjang siklus menstruasi berubah sepanjang hidup dan jumlahnya mendekati 30 hari saat seorang wanita mencapai usia 20 tahun dan rata-rata 26 hari seorang wanita mendekati masa menopause, yaitu di sekitar usia 50 tahun. Hanya sejumlah kecil wanita yang benar-benar mengalami siklus 28 hari (Rahayu, 2018).

2.3 Konsep Dasar Remaja

2.3.1. Defenisi

Remaja adalah periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa atau masa usia belasan tahun atau seseorang yang yang menunjukkan tingkah laku

tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. (Sarwono 2017)

Masa remaja atau disebut juga dengan masa pubertas merupakan masa peralihan antara kanak-kanak dan masa dewasa, tidak ada batas antara akhir masa kanak-kanak dan awal pubertas, akan tetapi dapat dikatakan bahwa masa pubertas diawali dengan berfungsinya ovarium dan berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri-ciri kelamin yaitu tumbuh rambut kemaluan, payudara membesar dan menstruasi.

Menurut Proverawati dan Maisaroh (2016) dalam R Anggraini (2019) Masa remaja dibedakan menjadi beberapa fase, yaitu:

1) Fase remaja awal : Usia 12 tahun sampai dengan 15 tahun
2) Fase remaja pertengahan : Usia 15 tahun sampai dengan 18 tahun
3) Fase remaja akhir : Usia 18 tahun sampai dengan 21 tahun
4) Fase pubertas : usia 11 (12-16 tahun) merupakan fase yang singkat dan menjadi masalah tersendiri bagi remaja dalam menghadapinya.

2.3.2. Ciri-Ciri Kedewasaan

Adapun ciri-ciri kedewasaan menurut Desta (2019) antara lain:

a. Emosi relative lebih stabil (mampu mengendalikan emosi)
b. Mandiri baik secara ekonomi, sosial, dan emosi
c. Mampu melakukan upaya menyerahkan sumber daya dan lingkungan untuk memecahkan suatu masalah
d. Adanya interdepensi (saling ketergantungan) dalam hubungan sosial

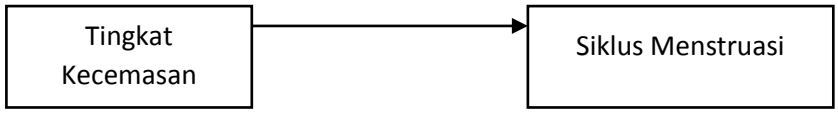
e. Memiliki tanggungjawab.

2.3.3. Perubahan Fisik Remaja

Gejala awal menarche umumnya tidak berbeda dengan gejala menjelang menstruasi yang sudah rutin terjadi setiap bulannya. Namun ada juga beberapa dari remaja putri yang tidak merasakan gejala apapun menjelang menarche. Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir diseluruh bagian tubuh dan berbagai system dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri di payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, perasaan lebih sensitive, mudah marah dan kadang timbul perasaan malas (sukarni & wahyu, 2015).

2.4 Kerangka Konsep

Variable Independent **Variabel Dependen**



Skema 2.1 Kerangka konsep

2.5 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2023) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan.

Ho : Tidak Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTs S Islamiyah Barbaran

Ha : Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTs S Islamiyah Barbaran

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuantitatif Dengan Desain Deskriptif Korelatif dan dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di MTs S Islamiyah Barbaran Tahun 2024 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di MTs S Islamiyah Barbaran tahun 2024. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena kunjungan promosi kesehatan di MTs S Islamiyah Barbaran sangat rendah dan belum pernah mendapatkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait dengan menstruasi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Table 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Jul 24	Ags 24	Sep 24	Okt 24	Nov 24	Des 24	Jan 25	Feb-Mei 25	Jun 25
1.	Pengajuan Judul	■	■							
2.	Perumusan Proposal			■	■					
3.	Seminar Proposal					■				
4.	Perbaikan Proposal						■			
5.	Pelaksanaan Penelitian							■	■	
6.	Seminar Hasil Skripsi									■

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2023) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu

yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX di MTs S Islamiyah Barbaran yang berjumlah 43 orang

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2023) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Pengambilan Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan menggunakan seluruh anggota populasi untuk dijadikan sampel jika jumlah populasi dibawah 100, jadi sampel dalam penelitian ini adalah 43 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed consent Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonomity* (Tanpa Nama)

Tidak mencantumkan nama Responden pada Kuesioner tetapi hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang disajikan.

3. *confidentially* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2019).

3.5 Defenisi Operasional

Menurut sugiyono (2022) defenisi operasional adalah suatu sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Defenisi operasional pada penelitian ini antara lain:

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen Kecemasan	Perasaan khawatir yang tidak jelas atau tidak pasti pada remaja putri MTS S ISLAIYAH Bar-baran	Kuesinoer Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	Ordinal	0.Tidak ada kecemasan = ≤ 14 1. Ringan = 14-20 2. Sedang = 21-27 3. Berat = 28-41 4. Sangat berat = 45-56
Dependen Siklus Menstuasi	Siklus menstruasi merupakan perubahan alami yang terjadi didalam organ reproduksi wasita setiap bulannya.	Kuesioner	Nominal	Rentan skor : a. Teratur : skor 6-10 b. Tidak Teratur : skor0-5

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2023) instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner ceklis untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner

1. Kuesioner tingkat kecemasan

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner yang digunakan yaitu alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner yang sudah baku dari Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), kuesioner HARS disusun dari 14 indikator antara lain: perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik (otot), gejala sensorik, gejala kardiovaskuler,

gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku. Pengukuran tingkat kecemasan, responden diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan sesuai dengan gejala 0, 1, 2, 3, atau 4: Cara penilaian masing-masing item adalah sebagai berikut:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada

2 = ditemukan separuh dari gejala/keluhan yang ada.

3 = lebih dari lebih separuh dari keseluruhan gejala/keluhan yang ada).

4 = seluruh/semua gejala yang ada.

Sehingga skor minimal dan skor maksimal 56 (14x4)

40 Kurang dari 14 = tidak ada kecemasam 14-20 = kecemasan ringan 21-27 = kecemasan sedang 28-41 = kecemasan berat 42-56 = kecemasan sangat berat.

2. Kuesioner Siklus Menstruasi

Pada kuesioner siklus menstruasi menggunakan skala Guttman berupa pernyataan tentang siklus menstruasi yang berjumlah 10 pernyataan dengan pilihan “Ya” diberi skor 1 dan “Tidak” diberi skor 0. Penilaian yang dilakukan dengan mengkalikan jumlah pernyataan pada kuesioner dengan skor tertinggi pada setiap item kuesioner. Sebelum diuji kepada responden, kuesioner ini harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu oleh peneliti. Dengan validitas dan reabilitas 0.940 dan kuesioner dinyatakan valid.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing

2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan dan melakukan survey pendahuluan ke MTs S Islamiyah Barbaran.
3. Setelah dilakukan survey di MTs S Islamiyah Barbaran dan mendapatkan data primer berupa kuesioner yang di isi responden yang akan diuji realibitas dan validitasnya dan data sekunder,kemudian menyusun bab 1-3 dan melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2
4. Setelah proposal penelitian bab1-3 di acc pembimbing 1 dan pembimbing 2 kemudian mengurus berkas pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas tersebut kepada coordinator skripsi
5. Kemudian ujian proposal penelitian dan melakukan perbaikan sesuai saran dosen penguji
6. Setelah selesai revisi perbaikan kemudian menyerahkan lembar berita acara dan lembar pengesahan perbaikan revisi dan membuat surat izin penelitian dibagian administrasi
7. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan oleh staf administrasi kemudian melakukan penelitian ke MTs S Islamiyah Barbaran
8. Setelah sampai dilokasi penelitian peneliti meminta izin kepada kepala, remaja kelas IX untuk melakukan penelitian
9. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *Total Sampling*
10. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian
11. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan melakukan pengolahan data dan menyelesaikan bab 4-6

3.8 pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (pengolahan data)

Penelitian akan dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

2. *Coding*

Penelitian akan dilakukan dengan coding yaitu tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, akan diberikan kode untuk mempermudah dimasukkan kedalam master table untuk diolah.

3. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan data yang telah di cooding dimasukkan dalam master table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Penelitian akan dilakukan setelah dilakukan coding kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS.

5. *Cleaning Data*

Penelitian akan dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univarat

Merupakan analisa yang digunakan pada satu variabel dengan tujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari variabel tersebut. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik data, mengetahui ukuran pemusatan, ukuran penyebaran, dan statistic deskriptif lain dari sebuah data dan menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data.

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independen yaitu tingkat kecemasan dengan variabel dependen yaitu siklus menstruasi pada remaja dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai 0 pada cell, tabel kontigensi 2 x 2 tidak boleh ditemukan frekuensi harapan (fh) yang kurang dari 5 pada 1 cell dan harus menggunakan data kategorik.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Tingkat Kecemasan Pada Remaja

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Remaja

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak ada kecemasan	3	7.0
Kecemasan ringan	9	20.9
Kecemasan sedang	9	20.9
Kecemasan berat	7	16.3
Sangat berat	15	34.9
Total	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 15 responden (34.9%), dan minoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 responden (7.0%).

4.2 Siklus Menstruasi Pada Remaja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Teratur	40	93.0
Teratur	3	7.0
Total	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 43 responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 40 responden (93.0%), dan yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 3 responden (7.0%).

4.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja

Kecemasan	Siklus Menstruasi						*P-value*
	Teratur		Tidak Teratur		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Ada kecemasan	3	7.0	0	0.0	3	7.0	
Ringan	0	0.0	9	20.9	9	20.9	**0,000**
Sedang	0	0.0	9	20.9	9	20.9	
Berat	0	0.0	7	16.3	7	16.3	
Sangat berat	0	0.0	15	34.9	15	34.9	
Total	**3**	**7.0**	**40**	**93.0**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,005) yang berarti H0 ditolak dan Ha dapat diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di MTs S Islamiyah Barbaran.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Kecemasan Remaja di MTs S Islamiyah Barbaran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 43 orang responden yang menjadi sampel penelitian, berdasarkan tingkat kecemasan pada remaja diketahui bahwa mayoritas yang mengalami adanya tingkat kecemasan yang sangat berat yaitu sebanyak 15 orang (34,9%) dan minoritas yang tidak mengalami tingkat kecemasan sebanyak 3 orang (7,0%).Kecemasan dapat dilihat pada respons fisik terhadap ketegangan otot yang parah, kontak mata yang buruk, peningkatan keringat, peningkatan kecepatan bicara, peningkatan intonasi, gerakan tanpa tujuan, ketegangan rahang dan ritme. Respon emosional berupa perasaan cemas berlebih, ketakutan, kebingungan, penarikan diri, dan penyangkalan. (Widiarti, 2020).

Responden sebagian besar mengalami gangguan kecemasan dipengaruhi oleh faktor usia remaja sebagai faktor mencari identitas sehingga terjadi perubahan emosional yang tidak stabil,tugas pembelajaran disekolah dan aktivitas pekerjaan dirumah merasa tidak mampu menghadapi persoalan-persoalan di dalam kehidupan yang dihadapinya sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis pada diri remaja yaitu kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori managemen kecemasan ditandai dengan rasa khawatir,takut,sedih,cemas dalam dirinya adalah stress yang dapat mengakibatkan meningkatnya kecemasan apabila ia tidak dapat mengendalikan kesadaran.(S.Satria, 2020).

Seseorang dengan usia yang lebih muda akan lebih berpotensi mengalami gangguan kecemasan dibandingkan seseorang dengan usia yang lebih tua. Selain itu, gangguan kecemasan juga lebih sering dialami dan memiliki tingkat kecemasan terhadap emosi yang lebih tinggi sehingga cenderung lebih sering mengalami gangguan kecemasan. Akibatnya,seorang perempuan dengan gangguan kecemasan dapat mempengaruhi siklus menstruasinya. Kecemasan dapat mengganggu kesuburan perempuan,menghambat siklus mentruasi dan memperburuk gejala menopause. Hal ini dapat terjadi karena adanya peningkatan pada kortisol serta menurunnya kadar pada hormone reproduksi tersebut. Gejala kecemasan sangat mempengaruhi siklus menstruasi pada wanita. (S.Satria, 2020).

Masa remaja adalah masa peralihan dan masa pubertas menuju masa dewasa, masa pubertas ini merupakan suatu hal yang baru dalam kehidupanny. Hal tersebut merupakan remaja yang bisa saja mengalami kecemasan remaja putrid lebih mencemaskan menstruasi saat mengalami masa pubertas selama priode ini baik secara fisik, psikologis, ataupun sosial dari masalah masalah psikologis yang di alami remaja kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis paling banyak di alami oleh remaja. Remaja putri yang menjadi sampel dalam penelitian ini mengalami kecemasan yang di sebabkan karena kurangnya rasa percaya diri, lingkungan pertemanan yang tidak baik, tidak ada dukungan dari orang tua, dan proses pembelajaran yang tidak muda dipahami membuat rasa cemas semakin bertamba karena adanya rasa ketakutan dalam diri sendiri.(Djashar, 2022).

5.2 Siklus Menstruasi Pada Remaja di MTs S Islamiyah Barbaran

Menurut hasil penelitian dari 43 orang responden yang menjadi sampel penelitian diketahui, mayoritas siklus menstruasi yang tidak teratur sebanyak 40 orang (93,0%). dan minoritas siklus menstruasi teratur sebanyak 3 orang (7,0%).

Hasil analisa ketidakteraturan siklus menstruasi didapatkan hasil distribusi frekuensi siklus menstruasi pada responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 35 orang (35.0%) dan responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 65 orang (65.0%). Menstruasi merupakan pendarahan yang terjadi akibat luruhnya dinding rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio,lapisan ini akan luruh darah keluar melalui serviks dan vagina. Pendarahan ini terjadi secara periodik,jarak waktu antara menstruasi yang satu dengan menstruasi berikutnya dikenal dengan satu siklus menstruasi. (Nuryanah, 2021).

Siklus menstruasi merupakan jarak waktu sejak hari pertama menstruasi sampai dengan datangnya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari. Siklus menstruasi tidak teratur yaitu apabila siklus menstruasi yang terjadi diluar keadaan normal atau dengan kata lain tidak berada pada interval pola menstruasi dengan rentan kurang dari 21 hari (polimenorea), lebih dari 35 hari (oligomenorea). Jika terjadi siklus pendek,beresiko terjadi unovulasi sedangkan jika terjadi siklus panjang mengindikasikan sel telur jarang diproduksi. Keduanya mengindikasikan gangguan kesuburan pada wanita. (Nuryanah, 2021).

Menurut manuaba (2019) saat cemas otak mengeluarkan CRH yang menghambat Gn RH. Hormon ini merupakan hormone utama untuk system reproduksi. CRH juga menghambat LH yang penting untuk ovulasi. Karena terhambatnya Gn RH maka sekresi estrogen di ovarium juga terganggu,padahal hormon ini digunakan untuk mengaur menstruasi, keadaan yang demikian terjadi pada fase folikuler dan fase luteal maka kedua fase ini akan memanjang,sehingga siklus menstruasi akan menjadi lebih panjang atau oligomenorea sampai amenorea. Perubahan menstruasi merupakan kejadian ketika keluhan menstruasi sudah mengganggu aktivitas sehari-hari. Siklus menstruasi meliputi pada siklus (amenorea,polimenorea,oligomeorea). Gangguan berdasarkan jumlah darah yang keluar (hipemenorea dan hipomenorea), gangguan diluar menstruasi dan gangguan yang berhubungan dengan haid,gangguan sebelum menstruasi (PMS) (Manuaba, (2019).

5.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di MTs S Islamiyah Barbaran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari uji Chi Square menunjukkan hasil P=Value 0, 000 (<0,005), yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja di MTs S Islamiyah Barbaran Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2022) antara tingkat kecemasan dengan gangguan siklus menstruasi, umumnya responden yang mengalami gangguan menstruasi adalah responden yang tingkat kecemasannya berada dalam kategori berat yaitu 55 siswi (78,6). Hasil uji statistik chi square antara tingkat kecemasan dengan gangguan menstruasi pada remaja

diperoleh hasil nilai p value (0,000) , < dari a (0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Kecemasan muncul dikarenakan adanya ketakutan atas sesuatu yang mengancam pada seseorang dan tidak ada kemampuan untuk mengetahui penyebab dari kecemasan tersebut. Ketika siswi atau remaja tidak mengetahui penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi yang dialaminya, maka kecemasan akan muncul sebagai reaksi dari ketidakmampuan berfikir logis terhadap masalah yang dialaminya dan begitu juga sebaliknya.

Kecemasan muncul dikarenakan adanya ketakutan atas sesuatu yang mengancam pada sesorang, dan tidak ada kemampuan untuk mengetahui penyebab dari kecemasan tersebut. Ketika siswi atau remaja tidak mengetahui penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi yang dialaminya, maka kecemasan akan muncul sebagai reaksi dari ketidakmampuan berfikir logis terhadap masalah yang dialaminya dan sebalikya ketika ia sudah mengetahui penyebab ataupun memiliki pengetahuan baik tentang menstruasi maka kecemasan sisiwi terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi akan berkurang. Stuart (2019).

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muslikhah, 2018) judul Hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2020, artinya Ho diterima dan Ha ditolak, tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

Salah satu faktor psikologis yang diduga dapat memicu terjadinya perubahan siklus menstruasi adalah kecemasan. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon. Seseorang dikatakan mengalami kecemasan saat

mengalami gejala-gejala kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang tidak pasti, sulit berkonsentrasi, gelisah, tidak dapat bersikap santai, kesulitan tidur atau mengalami gangguan tidur, pucat ,serta mudah lemah.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada remaja putri di MTs S Islamiyah Barbaran tahun 2024 mencakup 34,9%

2 Distribusi frekuensi siklus menstruasi yang tidak teratur pada remaja putri di MTs S Islamiyah Barbaran Tahun 2024 sebanyak 40 orang (93,0%)

3 Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putrid yaitu *P-value* sebesar 0,000 (p<0,005) artinya H0 ditolak dan Ha diterima.

6.2 saran

1 Bagi Responden

Bagi remaja putri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya terkait dengan psikologis menstruasi, gejala kecemasan bisa mengganggu siklus menstruasi dengan tujuan untuk menghindari perubahan siklus menstruasi.

2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya semoga penelitian ini mampu menjadi referensi untuk melakukan penelitian lanjutan dan disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini dengan cara memperluas sampel, memodifikasi variabel menjadi lebih kompleks dan menggunakan variabel yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

Anisah, (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Amenorea Sekunder, *Jurnal Kesehatan*

Dr. Selaeman. (2022). *Perubahan Tubuh Remaja: Buku Saku Kesehatan Reproduksi untuk Remaja*. Yogyakarta, Penerbit: CV. Bintang Semesta.

Djashar Ff, Herlinawati Sw, Arifandi F, Kunci K. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pelajar Kelas XI Sma Kharisma Bangsa Dan Tinjauannya Menurut Pandangan *Islam The Relationship Between Physical Activity And Menstrual Cycle 11 Th*-Gradekharisma Bangsa High School Student And Its R,Jr Med J.2022

Eva Et Al, (2010). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : Trans Info Media.

Hossain, (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri*. Bandung :Dharma Husada

Hidayatul & Supriyadi, (2020). *Aktivitas Fisik Dan Kecemasan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi*, Jurnal JKFT

Hidayat, A.A. (2019). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.

Jakarta: Salemba Medika

Kusmiran. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.

Muyasaroh, Baharudin, fajrin, agus, & ridwan,. (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilalap dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. Lembaga Pelitian dan Pengabdian Masyarakat* (LP2M) Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali (Unugha) Cilalap

Notoatmodjo, s. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: rineka cipta

Nuyanah 2021 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir, J Kesehatan Mercusuar

Pratiwi. (2017). *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap PerubahanPola Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja

Prawirohardjo. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prayuni Ed, Imandiri A, Adianti M. Therapy For Irregular Menstruation With Acupunture And Herbal Pegagan (Centella Asiatica (L). J Vocat Heal Stud.2019

Purwati Y, Muslikhah A. Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik Dan Kecemasan. J Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah, 2021

Prayuni Ed, Imandiri A, Adianti M. Therapy For Irregular Menstruation With Acupunture And Herbal Pegagan (centella Asiatica(L). *J Vocat Heal Stud 2020*

Ristiani, (2023). *Kupas Tuntas Gangguan Menstruasi Dan Penanganannya*. Jakarta. Guepedia.

Rahayu. (2018). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Ristiani, (2023). *Kupas Tuntas Gangguan Menstruasi Dan Penanganannya*. Jakarta. Guepedia.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*, kuantitatif R&D (Edisi 5). Bandung: ALFABETA.

Satria S, Kiswati, Amrullah Ae. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Ambulu Jember, 2020.

Sari, (2021). Hubungan Status Gizi Dan Stress Dengan Kejadian Amenorea SekunderSalmawati. Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Keperawatan Semester VII Universitas Nasional Jakarta. J Peneliti Keperawatan Kontenporer.2022;2(1):107–115.

Septiani M, Rahmi N. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Mtss Darusa Adah Cot Tarom Kabupaten Bireuen The Relationship Of An Interest Rate With Distribution Menstrual In Adolescent In MTss Darusa Adah Cot Tarom Regency Of Bire. J Heal Technol Med, 2022

Silalahi V . Hubungan tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir. J Kesehatan Mercusuar, 2021

Wulanda. (2017). *Perbedaan Silkus Menstruasi Antara Ibu yang Menggunakan Alat Kontrasepsi implant dengan Kontrasepsi Suntik di dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman* Yogyakarta.

Widiarti, (2020) *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Bps Istri Utami Sleman*, Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 760/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 19 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala MTS Islamiyah Barbaran
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Majidah Nuzula Nasution
NIM : 21060048
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di MTS Islamiyah Barbaran untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja".
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

YAYASAN ISLAMIYAH BARBARAN
MADRASAH TSNAWIYAH ISLAMIYAH BARBARAN
Barbaran Kec. Panyabungan Barat Kab. Mandailing Natal Pos. 22919

Hal : MTs.IB/SP.02/IX/119/2024
Lampiran :
Hal : **Izin Survey Pendahuluan di MTs Islamiyah Barbaran**

Kepada Yth :
Bapak/Ibu
Fakultas Kesehatan
Di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat bapak No.760/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 perihal Permohonan izin Survey di MTs Islamiyah Barbaran, atas :

Nama : Majidah Nuzula Nasution
NIM : 21060048
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu, bahwa kami dapat memebri izin kepada Mahasiswi tersebut diatas untuk melaksanakan Survey di MTs Islamiyah Barbaran dengan judul Survey **"HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Barbaran, 26 Juli 2024
Kepala,

KEMENTERIAN AGAMA MTs. ISLAMIYAH BARBARAN KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KAB. MANDAILING NATAL

NURASIAH, S.Pd
NIP. 19790820071020007

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//:unar.ac.id

Nomor : 1099/FKES/UNAR/I/PM/II/2025 Padangsidimpuan, 14 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala MTs S Islamiyah Barbaran
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Majidah Nuzula Nasution
Nim : 21060048
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di MTs S Islamiyah Barbaran untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja di MTs S Islamiyah Barbaran Tahun 2024''.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

YAYASAN ISLAMIYAH BARBARAN
MADRASAH TSNAWIYAH ISLAMIYAH BARBARAN
Barbaran Kec. Panyabungan Barat Kab. Mandailing Natal Pos. 22919

Hal : MTs.IB/SP.02/II/037/2025
Lampiran :
Hal : **Izin Penelitian di MTs Islamiyah Barbaran**

Kepada Yth :
Bapak/Ibu
Fakultas Kesehatan
Di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat No.1099/FKES/UNHAR/I/PM/II/2025 perihal Permohonan izin Penelitian di MTs Islamiyah Barbaran, atas :

Nama : Majidah Nuzula Nasution
NIM : 21060048
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu, bahwa kami dapat memberi izin kepada Mahasiswi tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di MTs Islamiyah Barbaran dengan judul Penelitian **"HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Barbaran, 03 Februari 2025
Kepala,

KEMENTERIAN AGAMA MTs.ISLAMIYAH BARBARAN KAB. MANDAILING NATAL

NURASIAH, S.Pd
NIP 1979082007102007

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di MTS S Islamiyah Barbaran
Kabupaten Mandailing Natal

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Majidah Nuzula Nasution
Nim : 21060048

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di MTS S Islamiyah Barbaran'** Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tanda tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Majidah Nuzula Nasution)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universita Aufa Royhan yang berjudul **"Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di MTS S Islamiyah Barbaran'.**Saya telah diberikan informasi tenang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidimpuan, 2024

(Responden)

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI MTS S ISLAMIYAH BARBARAN KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2024

A. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Nama :

Kelas :

Umur :

Alamat :

Intruksi pengisian kuesioner:

1. baca dan pahami baik-baik setiap permasalahan kuesioner dibawah ini
2. jawablah setiap permasalahan dengan memberikan tanda ceklis (Π) pada kolom yang sudah disediakan.
3. Jumlah permasalahan ada 14 item yang berbeda-beda pada setiap nomor
4. anda boleh menceklis lebih dari satu setiap permasalahannya jika sesuai dengan keadaan dan perasaan anda sesungguhnya.
5. Anda boleh bertanya kepada petugas pemberi kuesioner jika ada hal-hal yang kurang jelas.

No	Pernyataan
1.	Perasaan khawatir/takut akan sesuatu □Firasat buruk □Mudah tersinggung □Takut akan pikiran sendiri □gelisah
2.	Ketegangan/perasaan keadaan sekitar □Merasa tegang □Lesu □Mudah terkejut □Tidak dapat istirahat dengan tenang

	□Mudah menangis □Gemetar □Gelisah
3.	Ketakutan □Pada gelap □Ditinggal sendiri □Pada orang asing □Pada kerumunan banyak orang □Pada keramaian lalu lintas Pada □binatang besar
4.	Gangguan Tidur □Sukar memulai tidur □Terbangun malam hari □Mimpi buruk □Tidur tidak nyenyak □Bangun dengan lesu □Banyak bermimpi □ Mimpi menakutkan
5.	Gangguan kecerdasan □Daya ingat buruk □Sulit berkonsentrasi □Daya ingat menurun
6.	Perasaan depresi (gangguan suasana hati ditandai dengan perasaan sedih) □Kehilangan minat □Sedih □Berkurangnya kesukaan pada hobi □Perasaan berubah-ubah □Bangun dini hari
7.	Gejala somatik (otot-otot) (merasa kelelahan pada tubuh /merasa sakit akibat masalah psikologis) □Nyeri otot

	□Kaku Kedutan □otot Gigi □gemertak □Suara tak stabil
8.	Gejala sensorik (kondisi yang menyebabkan otak kesulitan mengolah informasi pada indra tubuh) □Telinga berdengung □Penglihatan kabur □Muka merah dan pucat □Merasa lemah □Perasaan ditusuk-tusuk
9.	Gejala kardiovaskuler (penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah) □Denyut nadi cepat □Berdebar-debar □Nyeri dada □Rasa lemah seperti mau pingsan □Denyut nadi mengeras □Detak jantung menghilang/berhenti sekejap
10.	Gejala pernafasan □Rasa tertekan di dada □Perasaan tercekik □Merasa nafas pendek/sesak □Sering menarik nafas Panjang
11.	Gejala gastrointestinal (peradangan pada dinding saluran pencernaan) □Sulit menelan □Mual □Muntah □Perut terasa penuh dan kembung □Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah □Perut melilit Gangguan pencernaan

	□Perasaan terbakar diperut □Buang air besar lembek □Konstipasi □Kehilangan berat badan
12.	Gejala urogenitalia (perkemihan dan kelamin) □Sering kencing □Tidak dapat menahan kencing □Tidak datang bulan □Darah haid berlebihan □Darah haid amat sedikit □Masa haid berkepanjangan □Masa haid amat pendek □Haid beberapa kali dalam sebulan
13.	Gejala otonom (kondisi yang disebabkan oleh kerusakan saraf) □Mulut kering □Muka merah □Mudah berkeringat □Sakit kepala □Bulu roma berdiri □Kepala terasa berat □Kepala terasa sakit
14.	Tingkah laku (sikap) pada wawancara □Gelisah □Tidak terang □Mengerutkan dahi □Muka tegang □Nafas pendek dan cepat □Muka merah □Jari gemetar □Otot tegang/mengeras

B. KUESIONER SIKLUS MENSTRUASI

1. Petunjuk Pengisian

a. Bacalah baik-baik setiap pernyataan-pernyataan di bawah ini.
b. Berilah tanda (√) pada salah satu kolom yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan dengan pilihan yang sesuai dengan kejadian yang anda alami. Pilihan Jawaban: 1) Ya 2) Tidak
c. Jawaban harus jujur sesuai dengan keadaan yang anda alami.
d. Semua pernyataan mohon diisi (tidak boleh ada yang kosong).
e. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiaanya.

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1.	Siklus menstruasi saya berkisar 21-35 hari			
2.	Dalam satu kali siklus haid, lama menstruasi saya berkisar 2-7 hari			
3.	Menstruasi saya satu kali setiap bulan			
4.	Saya pernah tidak menstruasi selama tiga bulan berturut-turut			
5.	Pada tahun awal menstruasi (menarche), siklus menstruasi saya mengalami gangguan (tidak teratur)			
6.	Saat saya melakukan kegiatan yang berat/olahraga yang berlebihan siklus menstruasi saya menjadi tidak teratur			

7.	Ketika menstruasi, volume darah yang keluar sangat banyak sehingga menyebabkan aktivitas saya terganggu			
8.	Saya mengganti pembalut sekitar lebih dari 4 kali perhari			
9.	Saat menstruasi saya tidak mengalami nyeri/kram pada perut			
10.	Saya sering minum obat pelancar haid ketika siklus menstruasi saya tidak teratur/tidak menstruasi			
	Total Skor			

MASTER DATA

No	karakteristik responden			pertanyaan tingkat kecemasan														total	kode	pertanyaan siklus menstruasi										total	kode
	nama	kelas	umur	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10		
1	A	IX	15	1	3	3	2	1	1	2	4	2	4	3	4	3	4	37	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	0
2	A	IX	15	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	1	1	3	3	43	4	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	1
3	S	IX	15	3	1	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3	1	2	39	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0
4	D	IX	15	3	3	2	2	3	1	4	4	4	3	4	3	1	4	41	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0
5	G	IX	14	1	1	1	1	2	1	0	3	1	3	1	2	1	1	19	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	5	0
6	H	IX	15	1	2	4	1	2	0	2	3	1	1	1	1	1	1	21	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	0
7	K	IX	15	2	4	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	25	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1
8	L	IX	15	4	4	4	4	2	4	3	0	3	2	1	1	3	1	36	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	0
9	M	IX	15	3	1	2	2	0	3	3	3	1	1	1	3	1	1	25	3	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	0
10	N	IX	15	2	4	4	4	2	2	1	1	4	1	4	3	3	1	36	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	0
11	A	IX	15	1	4	2	1	4	4	1	1	3	1	1	2	1	3	29	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0
12	O	IX	15	0	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	3	1	3	39	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0
13	P	IX	15	4	1	4	3	2	4	4	0	3	1	4	4	1	1	36	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0
14	H	IX	15	4	4	1	3	1	2	1	2	1	4	3	0	1	4	31	3	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1
15	D	IX	16	4	3	0	3	4	3	2	3	1	4	4	4	4	4	43	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0
16	M	IX	15	0	4	4	3	4	2	4	4	2	4	1	3	1	3	39	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	0
17	U	IX	16	1	4	1	4	4	1	4	3	4	3	4	4	4	3	44	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	0
18	R	IX	14	3	4	2	4	3	4	1	3	4	4	1	1	3	1	38	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0
19	E	IX	15	3	0	4	4	4	4	4	3	1	2	4	1	1	3	38	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0
20	Y	IX	15	4	3	4	4	2	4	1	3	4	3	1	1	4	1	39	3	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	0
21	T	IX	15	4	3	4	3	4	2	4	3	3	3	1	2	3	1	40	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	0
22	A	IX	15	2	1	2	4	4	3	3	4	4	3	1	1	1	3	36	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1
23	S	IX	14	4	4	1	2	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	20	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	0
24	Z	IX	15	3	4	4	4	3	1	1	1	3	0	1	1	1	1	28	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	0
25	V	IX	15	4	4	4	4	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	29	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	1
26	B	IX	15	2	1	4	2	2	4	1	1	3	3	1	1	2	0	27	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	0
27	N	IX	15	1	1	1	4	1	3	4	1	3	2	4	2	3	1	31	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	0
28	M	IX	15	1	1	1	3	1	4	1	4	4	3	1	2	3	1	30	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0
29	F	IX	14	4	4	3	4	2	3	1	2	2	3	2	1	2	4	37	3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0
30	S	IX	15	3	2	3	3	3	3	2	2	0	2	4	0	1	1	29	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	0
31	D	IX	15	2	4	3	4	4	3	2	1	0	3	1	1	0	4	32	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	0
32	U	IX	15	4	3	4	3	0	0	1	1	3	3	0	3	1	1	27	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0
33	I	IX	15	3	4	3	4	3	0	3	2	3	2	4	2	1	1	35	3	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	0
34	O	IX	15	1	0	1	1	1	2	0	2	2	2	2	1	1	0	16	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	0
35	P	IX	15	2	2	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	14	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	0
36	W	IX	16	1	3	2	3	2	1	1	0	1	3	2	2	2	3	26	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0
37	E	IX	15	4	1	1	2	1	2	1	1	1	2	4	2	4	4	30	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0
38	B	IX	14	3	1	4	4	4	2	4	4	1	3	4	1	0	4	39	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0

39	N	IX	15	2	4	2	4	1	3	3	4	4	3	4	4	3	4	45	4	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	0
40	A	IX	15	4	4	4	2	4	1	3	1	1	3	4	1	1	3	36	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0
41	L	IX	15	4	4	4	4	2	1	3	1	4	3	3	1	1	4	39	3	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1
42	M	IX	15	3	1	4	4	4	2	4	4	1	3	4	1	0	4	39	3	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	0
43	I	IX	16	2	4	2	4	1	3	3	4	4	3	4	4	3	4	45	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0

Keterangan:

Tingkat Kecemasan

1. Tidak ada kecemasan <14
2. Kecemasan ringan 14-20
3. Kecemasan sedang 21-27
4. Kecemasan berat 28-41
5. Sangat berat 45-56

Siklus Menstruasi

1. Tidak Teratur 0-5
2. Teratur 6-10

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **MAJIDAH NUZULA NASUTION**
NIM : 21060048
Nama Pembimbing :1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
2. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Selasa 10 Sep 2024	Rini Amalia Batubara S.Tr Keb M.Keb	Konsul bab 1	
	Selasa 29 Okt 24	Rini Amalia Batubara S.Tr Keb M.Keb	Konsul bab 1 2 3	
	Senin 04 Nov 24	Rini Amalia Batubara S.Tr Keb M.Keb	Revisi bab 1 2 3.	
	Senin 04 Nov 24	Rini Amalia Batubara S.Tr Keb M.Keb	ACC Proposal	
	Rabu 06 Nov 2024	Bd. Lola Pebrianthy M.Keb	Perbaiki penulisan	
	Kamis 07 Nov 2024	Bd. Lola Pebrianthy M.Keb	Perbaiki daftar pustaka	
	Kamis 07 Nov 2024	Bd. Lola Pebrianthy M.Keb		

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MAJIDAH NUZULA NASUTION
NIM : 21060048
Nama Pembimbing :1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

2. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 27 feb 2025		Perbaikan abstrak	
2.	Rabu 5 maret 2025		Perbaikan bab 4	
3	jumat 7 maret 2025		Konsultasi Pembahasan	
4.	Senin 10 maret 2025		Acc	
5.	Kamis 20 Mar 2025		Konsultasi bab 4 5 6	
6.	sabtu 22 Mar 2025		Acc	

DOKUMENTASI



