

**HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA  
NEGERI 6 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**RINA LESTARI  
21060079**



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

**HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA  
NEGERI 6 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**OLEH :**

**RINA LESTARI  
21060079**

**SKRIPSI**

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

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

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi  
Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota  
Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Rina Lestari  
NIM : 21060079  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 24 Februari 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

  
Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb  
NUPTK. 9636775676230142

  
Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
NUPTK. 8742767668230352

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

  
Bd. Nurcellasari Siregar, M.Keb  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan

  
Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rina Lestari  
NIM : 21060079  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan 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 ketidak benaran 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.

Padangsidimpuan, 24 Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Rina Lestari  
NIM. 21060079

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rina Lestari  
Tempat/Tanggal Lahir : Batahan/ 04 Juni 2002  
Alamat : Pasar Baru Batahan  
No. Telp/HP : 085260206864  
Email : lestaririna109@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 341 Batahan : lulus tahun 2015
2. MTs NU Batahan : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Batahan : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 24 Februari 2025

Rina Lestari

Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Gangguan menstruasi pada remaja merupakan masalah yang cukup banyak terjadi. Secara psikologis remaja juga mengalami perubahan emosi seperti kecemasan, dan kecemasan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi dengan mempengaruhi hormonal seorang remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X sebanyak 215 orang tahun 2024 di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan, dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 139 orang dengan menggunakan metode *proportional stratified random sampling*. Hasil penelitian mayoritas *ansietas* sedang 40,3%, dan mayoritas siklus menstruasi tidak teratur 52,5%. Analisa yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test* dengan hasil menunjukkan bahwa ( $p= 0,000$ ), artinya ada hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Saran bagi remaja putri untuk lebih aktif mencari informasi dan mengikuti berbagai penyuluhan khususnya tentang menstruasi. Hal ini dapat diperoleh dengan memperbanyak membaca dan mengikuti acara seminar.

Kata kunci : Tingkat *Ansietas*, Sikluas Menstruasi, Remaja Putri

Daftar Pustaka : 43 (2017-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 25, 2025

Rina Lestari

The Relationship between Anxiety Levels and Menstrual Cycles in Adolescent Girls at SMA Negeri 6 Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Menstrual disorders in adolescents are quite common problems. Psychologically, adolescents also experience emotional changes such as anxiety, and anxiety is one of the factors that can affect the menstrual cycle by affecting a teenager's hormones. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and menstrual cycles in adolescent girls at SMA Negeri 6 Padangsidimpuan City in 2024. The type of research is quantitative with a cross-sectional study method. The population in this study were all 215 female adolescents in grade X in 2024 at SMA Negeri 6 Padangsidimpuan City, and the number of samples in this study was 139 people using the proportional stratified random sampling method. The results of the study showed that the majority of anxiety was moderate at 40.3%, and the majority of irregular menstrual cycles at 52.5%. The analysis used was the Fisher's Exact Test with the results showing that ( $p = 0.000$ ), meaning that there is a relationship between anxiety levels and menstrual cycles in female adolescents. Suggestions for female adolescents to be more active in seeking information and participating in various counseling, especially about menstruation. This can be obtained by reading more and attending seminars.*

**Keywords : Anxiety Level, Menstrual Cycle, Female Adolescents**

**Bibliography : 43 (2017-2023)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Khoirunnisah Daulay, M.Pd selaku Kepala Sekolah tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, 24 Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
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.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Konsep Menstruasi .....	6
2.1.1 Pengertian Menstruasi .....	6
2.1.2 Siklus Menstruasi .....	6
2.1.3 Tanda-Tanda Menstruasi .....	8
2.1.4 Penyebab Gangguan Menstruasi Tidak Teratur .....	9
2.1.5 Komplikasi Gangguan Menstruasi .....	10
2.1.6 Gangguan Menstruasi.....	10
2.1.7 Cara Mendiagnosa Terjadinya Gangguan Siklus Menstruasi .....	11
2.1.8 Jenis Gangguan Siklus Menstruasi.....	12
2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi.....	16
2.2 Konsep Tingkat <i>Ansietas</i> .....	17
2.2.1 Pengertian <i>Ansietas</i> .....	17
2.2.2 Etiologi <i>Ansietas</i> .....	18
2.2.3 Jenis <i>Ansietas</i> .....	20
2.2.4 Gangguan <i>Ansietas</i> .....	20
2.2.5 Dampak <i>Ansietas</i> .....	21
2.2.6 Kepribadian <i>Ansietas</i> .....	22
2.2.7 Tingkatan <i>Ansietas</i> .....	23
2.2.8 Mekanisme Koping <i>Ansietas</i> .....	25
2.2.9 Penatalaksanaan <i>Ansietas</i> .....	25
2.2.10 Pengukuran <i>Ansietas</i> .....	27
2.2.11 Mekanisme <i>Ansietas</i> Dapat Mempengaruhi Siklus Menstruasi .....	28
2.3 Konsep Remaja.....	29
2.3.1 Pengertian Remaja.....	29
2.3.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri .....	30
2.3.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja.....	30

2.3.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja .....	32
2.3.5 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja .....	32
2.4 Kerangka Konsep .....	33
2.5 Hipotesis Penelitian .....	34
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	35
3.2.2 Waktu Penelitian .....	35
3.3 Populasi dan Sampel .....	35
3.3.1 Populasi .....	35
3.3.2 Sampel .....	35
3.4 Etika Penelitian.....	38
3.5 Defenisi Operasional .....	39
3.6 Instrumen Penelitian.....	39
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	40
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	42
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	44
4.2 Hasil Analisa Univariat .....	44
4.3 Hasil Analisa Bivariat .....	45
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
5.1 Gambaran Karakteristik Responden .....	47
5.2 Tingkat <i>Ansietas</i> Pada Remaja Putri .....	49
5.3 Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri .....	51
5.4 Hubungan Tingkat <i>Ansietas</i> Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri .....	52
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>56</b>
6.1 Kesimpulan .....	56
6.2 Saran.....	56

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	35
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur dan IMT Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat <i>Ansietas</i> Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	45
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	45
Table 4.4 Hubungan Tingkat <i>Ansietas</i> Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	45

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
DASS	<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
FSH	<i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
GAD	<i>Generalized Anxiety Disorder</i>
GnRH	<i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HPA	<i>Hypothalamus-Pituitary-Adrenal Cortex</i>
HARS	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
IUD	<i>Intra Uterine Device</i>
LH	<i>Luteinizing Hormone</i>
Kemendes RI	<i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
KB	<i>Keluarga Berencana</i>
NIH	<i>National Library Of Medicine</i>
NSAID	<i>Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs</i>
PMS	<i>Pre Menstrual Syndrome</i>
RH	<i>Releasing Factors</i>
Riskesdas	<i>Riset Kesehatan Dasar</i>
SKAP	<i>Survei Kinerja Dan Akuntabilitas Program</i>
UIN	<i>Universitas Indonesia Negeri</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Remaja putri di dunia mengalami permasalahan mengenai gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat memengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan salah satu tanda adanya gangguan menstruasi yang berdampak pada infertilitas. Aktivitas fisik, stres, dan kecemasan dapat menyebabkan gangguan menstruasi pada remaja (Kusmiran, 2017; WHO, 2020).

*Ansietas* merupakan keadaan emosional yang dialami seseorang ketika stress yang ditandai dengan cemas, khawatir, bad mood, takut pada pikiran sendiri dan marah, tegang, gelisah, gelisah dan terkejut. Kecemasan pada seseorang akan mendorong pelepasan hormon kortisol dalam tubuh seseorang, dimana hormon ini akan bekerja mengatur seluruh sistem di dalam tubuh dalam menghadapi stres yang ada. Semakin cemas seseorang semakin tinggi kadar kortisol dalam tubuhnya (Muniroh dan Widiatie, 2017).

*World Health Organization* (WHO) pada 2022 menunjukkan bahwa 75% alasan remaja putri mengunjungi dokter spesialis kandungan karena adanya gangguan pada siklus menstruasi. Siklus menstruasi pada remaja sering tidak teratur terutama pada saat setelah *menarche* (menstruasi pertama) sekitar 80% remaja putri mengalami gangguan siklus haid yakni terlambat haid 1 sampai 2 minggu dan sekitar 7% remaja putri mengalami menstruasi lebih cepat (WHO, 2022).

Berdasarkan data di Asia Tenggara tahun 2022 gangguan menstruasi ditemukan sekitar 22,7%, 29,7% di Arab Saudi, 35,7% di India, 33,3% di Mesir, 64,2% di Nepal, 14,3% di Korea dan 15% di Negara-negara berkembang (Attia et al, 2023). Pada remaja Indonesia tahun 2020 memiliki prevalensi gangguan menstruasi sebesar 16,0% gangguan menstruasi pada remaja usia 13-15 tahun dan pada remaja usia 16-18 tahun sebesar 13,5% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 prevalensi gangguan siklus haid pada remaja sebesar 12,37% (Badan Pusat Statistik, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan gangguan menstruasi pada remaja putri menurut hasil penelitian Hamidah (2020) dengan judul “Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dengan Polimenorea di Asrama Puteri Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan”, gangguan menstruasi pada remaja sebesar 5,79% di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan (Hamidah, 2020).

Dampak dari perubahan menstruasi yang tidak teratur dapat mengalami beberapa gejala seperti nyeri perut saat menstruasi, gangguan dalam jumlah perdarahan, dan PMS (*Pre Menstrual Syndrome*). Hal ini dapat menjadi serius jika tidak segera ditangani. Dampak emosional dari PMS yang tidak tertanggulangi dapat menyebabkan emosi yang seakan tidak terkontrol, perasaan *ansietas*/cemas atau gelisah, lekas marah, mudah panik, dan pada akhirnya menangis (Attia et al, 2023).

Akibat yang terjadi jika siklus menstruasi yang tidak teratur dan tidak segera ditangani antara lain yaitu mengalami kelainan dalam masa subur, tubuh kekurangan banyak darah yang menyebabkan anemia ditandai dengan kelelahan, kekurusan, kurang konsentrasi dan gejala lainnya. Hal-hal tersebut mengakibatkan kualitas hidup wanita khususnya remaja terganggu dan ketidakteraturan

menstruasi memerlukan penanganan yang lebih serius agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Utari dan Retno, 2023).

Faktor penyebab terganggunya siklus menstruasi antara lain berat badan, kecemasan, aktivitas fisik, paparan lingkungan, diet dan terganggu fungsi hormon. Kecemasan dapat berdampak pada siklus menstruasi yang tidak teratur. Aktivitas sehari-hari, terutama di lingkungan belajar dapat menimbulkan kecemasan pada siswi. Kegiatan belajar dengan jadwal yang padat, beban tugas, ujian-ujian, praktikum, dan lain-lain dapat menjadi faktor pemicu kecemasan, yang pada gilirannya berpotensi memengaruhi siklus menstruasi siswi (Mahmudah, 2022).

Hasil penelitian Dewi dan Siti (2023) menyatakan ada hubungan kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta  $p$  value = 0,000. Siklus menstruasi yang berubah-ubah sering terjadi pada wanita dikarenakan faktor psikis seperti cemas, stres yang membuat menstruasi tidak teratur. Hal ini bisa terjadi karena siswa mampu beradaptasi dengan tingkat kecemasan yang mereka miliki dan mampu menyelesaikan masalah mereka, dan memiliki adaptasi koping positif yang baik (Dewi dan Siti, 2023).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Baswara (2019) menyatakan ada hubungan kecemasan dengan siklus menstruasi pada mahasiswi fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta  $p$  value = 0,000. Kecemasan yang terjadi secara terus menerus akan berdampak buruk bagi kesehatan, tidak terkecuali kesehatan reproduksi yang nantinya akan berpengaruh pada gangguan menstruasi, sehingga cemas berat yang dialami responden dapat mempengaruhi gangguan menstruasi yang dialaminya (Baswara, 2019).

Hasil berbeda pada penelitian Juniartini (2023) menyatakan tidak ada hubungan kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMP Negeri

1 Amlapura  $p$  value = 0,506. Kecemasan sebagai salah satu penyebab terjadinya gangguan siklus menstruasi. Gangguan psikologis pada saat menstruasi menimbulkan fobia terhadap menstruasi. Kecemasan sering timbul saat sedang dengan situasi yang tidak menyenangkan (Juniartini, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan pada Agustus 2024 pada 10 remaja putri dari, dimana 7 orang mengatakan menstruasinya tidak datang secara teratur dengan jumlah darah yang tidak selalu sama tiap siklusnya. Siswi tersebut mengatakan ketika sekolah mereka kurang mengerti tentang pelajarannya, namun diberi tugas-tugas yang banyak, sehingga membuat cemas yang biasanya akan berdampak pada siklus menstruasi yang tidak teratur. Sedangkan 3 siswi remaja putri lainnya mengatakan menstruasinya lancar sesuai siklusnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan umur dan IMT di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

- b. Mengetahui tingkat *ansietas* pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Mengetahui siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Mengetahui hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan bagi remaja putri pentingnya pendidikan kesehatan tentang hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

- c. Bagi SMA Negeri 6

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

##### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Menstruasi**

##### **2.1.1 Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah proses alami perempuan yaitu proses meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*) yang keluar bersamaan dengan darah dari vagina. Menstruasi pada kurun waktu antara fase perdarahan menstruasi sebelumnya dengan fase perdarahan menstruasi berikutnya. Jarak siklus yang paling panjang biasanya terjadi sesaat setelah haid pertama dan pada saat sebelum menopause (Kusmiran, 2018).

##### **2.1.2 Siklus Menstruasi**

Menstruasi merupakan perdarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (*endometrium*). Lapisan *endometrium* disiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh. Pendarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi. Siklus menstruasi adalah rentang waktu mulai dari hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi pada bulan berikutnya (Purwoastuti dan Elisabeth, 2019).

Siklus menstruasi wanita berbeda-beda, namun rata-rata berkisar 28 hari. Hari pertama menstruasi dinyatakan sebagai hari pertama siklus menstruasi. Purwoastuti dan Elisabeth (2019) siklus menstruasi terdiri atas 4 fase, yaitu :

##### **a. Fase Menstruasi**

Terjadi bila ovum tidak dibuahi sperma, sehingga korpus luteum menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari *endometrium*,

sehingga terjadi perdarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang lebih 5 hari. Darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150.

Hormon pembesar gonadotropin yang disekresikan hipotalamus akan memacu hipofise untuk mensekresikan FSH. FSH memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormon estrogen. Adanya estrogen menyebabkan pembentukan kembali (*poliferasi*) dinding endometrium. Peningkatan kadar estrogen juga menyebabkan serviks (leher rahim) untuk mensekresikan lendir yang bersifat basa. Lendir ini berfungsi untuk menetralkan suasana asam pada vagina sehingga mendukung kehidupan sperma.

b. Fase Folikuler

Salah satu fase menstruasi yang terjadi ketika ovarium membentuk folikel berisi sel telur yang belum matang. Folikel tersebut dapat berkembang serta merangsang penebalan pada lapisan endometrium. Umumnya, fase folikuler terjadi sejak hari pertama menstruasi dan dapat berlangsung selama 11-27 hari.

c. Fase Ovulasi

Jika siklus menstruasi seorang perempuan 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke-14. Peningkatan kadar estrogen menghambat sekresi FSH, kemudian hipofise mensekresikan LH. Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel, peristiwa ini disebut ovulasi.

d. Fase Pascaovulasi atau Fase Sekresi

Berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Walaupun panjang siklus menstruasi berbeda-beda, fase pasca ovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. *Folikel de Graaf* (folikel matang) yang telah melepaskan oosit sekunder akan berkerut dan menjadi korpus luteum. Korpus luteum mensekresikan hormon estrogen namun tidak sebanyak ketika berbentuk folikel. Progesteron mendukung kerja estrogen untuk mempertebal dan

menumbuhkan pembuluh-pembuluh darah pada endometrium serta mempersiapkan endometrium untuk menerima implantasi embrio jika terjadi pembuahan. Jika terjadi pembuahan korpus luteum akan berubah menjadi korpus albikan yang hanya sedikit mensekresikan hormon, sehingga kadar progesteron dan estrogen menjadi rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi demikian seterusnya (Purwoastuti dan Elisabeth, 2019).

### 2.1.3 Tanda-Tanda Menstruasi

Menurut Villasari (2021) menstruasi adalah kondisi yang dapat menimbulkan gejala, baik menjelang haid ataupun selama haid berlangsung. Berikut penjelasan lengkapnya.

#### a. Gejala menjelang menstruasi (*premenstrual syndrome/PMS*)

Menjelang menstruasi, kadar hormon di dalam tubuh cenderung berubah-ubah. Hal tersebut dapat memengaruhi perubahan fisik, emosi dan perilaku seseorang. Kondisi ini lebih dikenal dengan istilah *sindrom pramenstruasi* atau *premenstrual syndrome* (PMS). Beberapa gejala tersebut di antaranya:

- 1) Payudara terasa nyeri dan kencang.
- 2) Muncul jerawat.
- 3) Perut kembung.
- 4) *Mood swing*.
- 5) Sakit kepala.
- 6) Nafsu makan meningkat.

Selain itu, pada kasus yang jarang terjadi, wanita juga dapat mengalami gejala PMS yang lebih parah. Kondisi ini dikenal dengan istilah *premenstrual dysphonic disorder* (PMDD). Adapun sejumlah gejala umum dari PMDD adalah:

- 1) Migrain parah.
- 2) Gelisah.

3) *Mood swing* yang serius.

4) Depresi.

b. Gejala saat menstruasi

Terdapat sejumlah gejala umum yang terjadi akibat kontraksi rahim dan perubahan hormon selama haid berlangsung, di antaranya adalah:

1) Dismenore atau nyeri pada bagian bawah perut.

2) Nyeri pada punggung bagian bawah, pinggul, dan paha bagian dalam.

3) Sakit kepala.

4) Lemas.

5) Diare.

6) Mudah marah (Villasari, 2021).

#### 2.1.4 Penyebab Menstruasi Tidak Teratur

Menurut Villasari (2021) siklus menstruasi normal biasanya terjadi dalam kurun waktu 21–35 hari dengan periode haid selama 3–7 hari. Pada fase tersebut, wanita akan mengeluarkan darah dengan volume yang biasanya tidak lebih dari 80 mililiter. Di sisi lain, terdapat sejumlah kondisi yang dapat menyebabkan wanita memiliki siklus haid tidak teratur, di antaranya adalah:

a. Mengonsumsi obat-obatan tertentu, seperti obat antidepresan.

b. Menggunakan alat kontrasepsi atau mengonsumsi kontrasepsi hormonal berupa pil KB atau KB spiral (alat kontrasepsi dalam rahim atau AKDR).

c. Mengidap gangguan hormon tiroid, seperti *hipotiroidisme* atau *hipertiroidisme*.

d. Menderita gangguan rahim, seperti *polycystic ovarian syndrome* (PCOS), *endometriosis*, tumor rahim jinak (*fibroid rahim*), dan lain sebagainya.

e. Menderita penyakit radang panggul.

f. Stres berat.

- g. Sedang menyusui.
- h. Kebiasaan merokok.
- i. Menjalani diet yang terlalu ketat.
- j. Berolahraga dengan intensitas yang terlalu tinggi (Villasari, 2021).

### **2.1.5 Komplikasi Gangguan Menstruasi**

Apabila tidak segera ditangani dengan tepat, gangguan siklus menstruasi dapat menyebabkan terjadinya anemia atau kurang darah. Selain itu, wanita yang mengalami gangguan siklus menstruasi dalam jangka waktu lama juga berisiko mengalami gangguan kesuburan (*infertilitas*) (Villasari, 2021).

### **2.1.6 Gangguan Menstruasi**

Wanita dalam kehidupannya tidak luput dari adanya siklus haid normal yang terjadi secara periodik. Kita akan merasa terganggu bila hidupnya mengalami perubahan, terutama bila haid menjadi lebih lama dan atau banyak, tidak teratur, lebih sering atau bahkan tidak sama sekali. Penyebab gangguan haid dapat karena gangguan psikologis seperti stres maupun emosi (Sinaga, 2017).

Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan ketidakberesan pada sistem metabolisme dan hormonal. Dampaknya yaitu jadi lebih sulit hamil (*infertilitas*). Siklus menstruasi yang memendek dapat menyebabkan wanita mengalami unovulasi karena sel telur tidak terlalu matang sehingga sulit unuk dibuahi. Siklus menstruasi yang memanjang menandakan sel telur jarang sekali diproduksi atau wanita mengalami ketidaksuburan yang cukup panjang. Apabila sel telur jarang diproduksi berarti pembuahan akan sangat jarang terjadi. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mencari kapan masa subur dan tidak (Sinaga, 2017).

Kelainan siklus menstruasi merupakan penyebab infertilitas yang penting. disfungsi ovulasi berjumlah 10-25% dari kasus infertilitas wanita. Gangguan

nutrisi yang berat, penurunan berat badan, dan aktivitas yang berat adalah berhubungan dengan gangguan ovulasi. Obesitas juga disertai dengan siklus anovulatorik karena peningkatan tonik kadar estrogen, sedangkan stres berat menyebabkan anovulasi dan *amenore* (Sinaga, 2017).

Ovulasi yang jarang, *endometriosis* dapat menyebabkan *infertilitas*. Nyeri haid sering kali dianggap sebagai gejala khas dari endometriosis. Sebanyak duapertiga dari wanita-wanita yang dirawat di rumah sakit untuk perdarahan disfungsi berumur diatas 40 tahun dan 3% dibawah 20 tahun. Sebetulnya dalam praktik banyak dijumpai perdarahan disfungsi dalam masa pubertas, akan tetapi karena keadaan ini biasanya dapat sembuh sendiri, jarang diperlukan perawatan di rumah sakit (Sinaga, 2017).

### **2.1.7 Cara Mendiagnosa Terjadinya Gangguan Siklus Menstruasi**

Untuk mendiagnosa gangguan menstruasi, dokter akan melakukan wawancara medis dan pemeriksaan fisik, serta tes penunjang (Pittara, 2023) :

#### **a. Wawancara medis**

Langkah pertama yang dapat dilakukan dokter untuk mendiagnosis gangguan menstruasi adalah dengan melakukan wawancara medis (*anamnesis*) dengan pasien untuk menanyakan keluhan, riwayat kesehatan, dan jenis obat-obatan yang sedang dikonsumsi.

#### **b. Pemeriksaan fisik**

Dokter akan melakukan pemeriksaan panggul juga dapat dilakukan untuk mendeteksi tumor atau radang panggul.

#### **c. Tes penunjang**

Dokter akan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menegakkan diagnosis, antara lain :

- 1) Tes darah, untuk mendeteksi anemia, gangguan tiroid, atau penyakit lain

- 2) *Pap smear*, untuk mendiagnosis kanker serviks
- 3) Pemeriksaan cairan vagina, untuk mendeteksi kemungkinan penyakit infeksi menular seksual
- 4) USG rahim, untuk memeriksa kemungkinan miom atau kista ovarium
- 5) Biopsi (pengambilan sampel jaringan dari dinding rahim), untuk mendiagnosis ketidakseimbangan hormon, endometriosis, atau sel kanker.

Gangguan menstruasi yang terjadi hanya sesekali biasanya normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Namun, disarankan untuk segera berkonsultasi ke dokter jika gejala-gejalanya sering muncul dan sudah berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Beberapa gejala yang perlu diperhatikan adalah:

- a. Periode menstruasi kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari.
- b. Perdarahan yang terjadi lebih banyak dibandingkan menstruasi yang biasanya terjadi.
- c. Menstruasi berjalan lebih dari 7 hari.
- d. Menstruasi disertai dengan tanda lain, seperti mual, muntah, hingga kram perut (Pittara, 2023).

### **2.1.8 Jenis Gangguan Siklus Menstruasi**

Menurut Sinaga (2017) menstruasi tidak lancar atau menstruasi tidak teratur, adalah kondisi ketika siklus menstruasi menjadi lebih lambat, lebih cepat, lewat beberapa bulan, atau bahkan tidak terjadi sama sekali. Beberapa gangguan menstruasi yang paling sering muncul, yaitu sebagai berikut :

- a. *Hipermenorea*

*Hipermenorea* adalah perdarahan haid yang banyak dan lebih lama dari normal, yaitu 6-7 hari dan ganti per hari. Haid normal (*eumenorea*) biasanya 3-5 hari (2-7 hari masih normal) jumlah darah rata-rata 35cc (10-80 cc masih dianggap normal), kira-kira 2-3 kali ganti pembalut per hari. Penyebab

*hipermenorea* bisa berasal dari rahim berupa mioma (tumor jinak dari otot rahim), infeksi pada rahim atau *hiperplasia endometrium* (penebalan lapisan dalam rahim). Dapat juga disebabkan oleh kelainan di luar rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga bisa disebabkan kelainan hormon (gangguan endokrin).

Dokter akan merekomendasikan cukup istirahat jika mengalami perdarahan hebat dan ketidakteraturan menstruasi. catat jumlah pelindung waktu yang telah digunakan agar dokter dapat menarik kesimpulan kurang lebih jumlah darah yang keluar. Gantilah secara teratur pelindung yang digunakan paling tidak setiap 4 jam (Sinaga, 2017).

b. *Hipomenorea*

*Hipomenorea* adalah perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasa, sebab kelainan ini terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misal, sesudah operasi mioma). *Hipermenorea* tidak mengganggu fertilitas. *Hipermenorea* adalah perdarahan dengan jumlah darah sedikit, melakukan pergantian pembalut 1-2 kali dalam sehari, dan berlangsung selama 1-2 hari saja. Perdarahan haid yang jumlahnya sedikit (<40 ml) siklus regular.

Tidak perlu terapi jika siklus ovulatoar substitusi hormon E & P bila perlu induksi ovulasi jika siklus anovulatoar dan ingin anak. Tindakan yang bisa dilakukan antara lain:

- a) Menenangkan penderita, merujuk ke fasilitas yang lebih tinggi dan lengkap.
- b) Diberi obat berupa endometril (Sinaga, 2017).

c. *Polimenorea*

Ketika seorang wanita mengalami siklus menstruasi yang lebih sering dikenal dengan istilah *polimenora*. Wanita dengan polimenorea akan mengalami menstruasi hingga dua kali atau lebih dalam sebulan, dengan pola yang teratur dan

jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. *Polimenorea* harus dapat dibedakan dari metroragia.

Tujuan terapi pada penderita *polimenorea* adalah mengontrol perdarahan, mencegah perdarahan berulang, mencegah komplikasi, mengembalikan kekurangan zat besi dalam tubuh, dan menjaga kesuburan. Untuk polimenorea yang berlangsung dalam jangka waktu lama, terapi yang dapat diberikan tergantung dari status ovulasi pasien, usia, resiko kesehatan, dan pilihan kontrasepsi. Kontrasepsi oral kombinasi dapat digunakan untuk terapinya. Pasien yang menerima terapi hormonal sebaiknya dievaluasi 3 bulan setelah terapi diberikan, dan kemudian enam bulan untuk relevasi efek yang terjadi.

d. *Oligomenorea*

*Oligomenorea* merupakan suatu keadaan dimana siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Wanita yang mengalami *oligomenorea* akan mengalami menstruasi yang lebih jarang daripada biasanya. Namun, jika berhentinya siklus menstruasi ini berlangsung selama lebih dari 3 bulan, maka kondisi tersebut dikenal sebagai amenorea sekunder.

*Oligomenorea* biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. *Oligomenorea* lebih sering terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama atau yang sering disebut dengan menarche atau beberapa bulan setelah terjadinya menopause. *Oligomenorea* yang terjadi pada masa-masa itu merupakan variasi normal yang terjadi karena kurang baiknya koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium pada awal terjadinya menstruasi pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul

Pada umumnya, disamping mengatasi faktor yang menjadi penyebab timbulnya *oligomenorea*, penderita *oligomenorea* juga akan diterapi dengan menggunakan terapi hormon, diantaranya dengan mengkonsumsi obat kontrasepsi. Jenis hormon yang diberikan akan disesuaikan dengan jenis hormon yang mengalami penurunan dalam tubuh (yang tidak seimbang). Pasien yang menerima terapi hormonal sebaiknya dievaluasi 3 bulan setelah terapi diberikan kemudian 6 bulan untuk reevaluasi efek yang terjadi (Sinaga, 2017).

e. *Amenorea*

*Amenorea* adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui dan setelah menopause. Siklus menstruasi normal meliputi interaksi antara kompleks hipotalamus-hipofisis aksis indung telur serta organ reproduksi yang sehat.

Beberapa penyebab dari *amenorea* primer yang sering terjadi dan dapat kita perhatikan adalah sebagai berikut :

- a) Pubertas terlambat
- b) Kegagalan dari fungsi indung telur
- c) *Agenesis uterovaginal* (tidak tumbuhnya organ rahim dan vagina)

Tanda *amenorea* adalah tidak didaptkannya menstruasi pada usia 16 tahun, dengan atau tanpa perkembangan seksual sekunder (perkembangan payudara, perkembangan rambut pubis), atau kondisi dimana wanita tersebut tidak mendapatkan menstruasi padahal sebelumnya sudah pernah mendapatkan menstruasi. gejala lainnya tergantung dari apa yang menyebabkan terjadinya *amenorea* (Sinaga, 2017).

### 2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kurniasari (2018) faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi yaitu :

a. Usia *Menarche*

Usia *menarche* berhubungan dengan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai siklus ovulasi yang teratur. Jika wanita yang mengalami *early menarche*, 50% siklus ovulasi terjadi pada tahun pertama setelah *menarche*, sedangkan wanita dengan *late menarche* membutuhkan 8-12 tahun untuk ovulasi sepenuhnya. Perempuan dengan usia *menarche* lebih muda dan perkawinan dibawah umur, membuat panjang rentang usia reproduksi perempuan dan berdampak pada banyaknya anak yang dilahirkan. Dalam 100 tahun terakhir ini usia *menarche* telah bergeser ke usia yang lebih muda, dikarenakan meningkatnya kesehatan umum dan gizi.

b. Berat Badan

Status gizi berperan penting dalam mempengaruhi fungsi organ reproduksi. Wanita yang memiliki status gizi yang kurang memiliki resiko terjadinya gangguan siklus menstruasi yang diakibatkan oleh terganggunya pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi. Berat badan yang rendah atau penurunan berat badan secara mendadak dapat menghambat pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*), yang dapat mengurangi kadar LH (*Luteinizing Hormone*) dan FSH (*Follicle-Stimulating Hormone*) hormon yang bertanggung jawab untuk perkembangan telur dalam ovarium, tetapi sel telur tidak akan pernah dibebaskan karena kekurangan hormon. Wanita yang memiliki berat badan berlebih memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur yang disebut oligomenorea. Status gizi berlebih seperti gemuk dan obesitas akan berdampak pada fungsi sistem hormonal

tubuh, mengingat bahwa lemak mampu memproduksi estrogen yang mengakibatkan gangguan siklus menstruasi.

### c. Anemia

Hubungan anemia dengan ketidakteraturan siklus menstruasi reproduksi manusia yang normal melibatkan interaksi antara berbagai hormon dan organ, yang diatur oleh hipotalamus. Hipotalamus menghasilkan hormon yang disebut *releasing factors* (RH). RH berjalan ke hipofisis (sebuah kelenjar yang terletak dibawah hipotalamus) dan merangsang hipofisis untuk melepaskan hormon lainnya. LH dan FSH merangsang pematangan kelenjar reproduktif dan pelepasan hormon seksual. Siklus menstruasi dikendalikan hormon seksual. Siklus menstruasi dikendalikan oleh sistem hormon dan dibantu oleh kelenjar hipofisis. Apabila kinerja otak berkurang karena jumlah oksigen yang diterima tidak optimum maka akan mempengaruhi kerja hipotalamus. Hipotalamus yang terganggu akan berdampak pula pada kerja hormon yang dapat merangsang pematangan kelenjar reproduksi dan pelepasan hormon seksual menjadi terhambat atau bekerja lebih lama. Sehingga biasanya siklus menstruasi tersebut tidak teratur dan panjang (Kurniasari dkk, 2018).

## **2.2 Konsep Tingkat *Ansietas***

### **2.2.1 Pengertian *Ansietas***

*Ansietas* (Kecemasan) adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. Gejala tersebut merupakan respon terhadap stress yang normal dan sesuai, tetapi menjadi patologis bila tidak sesuai dengan tingkat keparahan stress, berlanjut setelah stressor menghilang, atau terjadi tanpa adanya stressor eksternal (Devies, 2019).

Kecemasan (*ansietas /anxiety*) adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami keganguan dalam menilai realistis masih baik, kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan pribadi (*spilling personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas – batas normal. Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya “ *anxiety* “ berasal dari Bahasa Latin “ *angustus* “ yang berarti kaku dan “ *angoanchi*” yang berarti mencekik (Manurung, 2018).

Menurut Freud mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperhatikan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi *ego* karena kecemasan member sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai *ego* di kalahkan. Tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan menderita gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur kepribadiannya. Orang yang kepribadian pencemas bersiko untuk menderita gangguan cemas lebih besar dari orang yang tidak berkepribadian pencemas (Manurung, 2018).

### **2.2.2 Etiologi *Ansietas***

Direktorat Kesehatan Jiwa Depkes RI (1995) dalam Sriati (2018) mengembangkan teori – teori penyebab kecemasan sebagai berikut :

#### **a. Teori Psikoanalisis**

Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu *id* dan *super ego*. *Id* mengembangkan dorongan insting dan implus *primitive*, *super ego* mencantumkan hati nurani seseorang, sedangkan *ego* atau aku digambarkan sebagai mediator dari tuntutan *id* dan *super ego*. Kecemasan berfungsi untuk memperingatkan *ego* tentang suatu bahaya yang perlu diatasi.

b. Teori Interpersonal

Kecemasan terjadi dari ketakutan dan penolakan interpersonal, hal ini dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan seperti kehilangan atau perpisahan yang menyebabkan seseorang tidak berdaya. Individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya sangat mudah untuk mengalami kecemasan berat.

c. Teori Perilaku

Kecemasan merupakan hasil frustrasi segala sesuatu yang mengganggu kemampuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap kecemasan merupakan suatu dorongan, yang mempelajari berdasarkan keinginan untuk menghindari rasa takut. Pakar teori meyakini bahwa bila pada awal kehidupan dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan maka akan menunjukkan kecemasan yang berat pada masa dewasanya. Sementara para ahli teori konflik mengatakan bahwa kecemasan sebagai benturan – benturan keinginan yang bertentangan. Mereka percaya bahwa hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan yang kemudian menimbulkan konflik.

d. Teori Keluarga

Gangguan kecemasan dapat terjadi dan timbul secara nyata dalam keluarga biasanya tumpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi.

e. Teori Biologi

Bahwa otak mengandung reseptor spesifik untuk *benzodiazepin*. Reseptor ini mungkin mempengaruhi kecemasan .

Pada bagian sebelumnya, telah disebutkan bahwa stressor psikososial dapat menimbulkan kecemasan. Stressor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang dapat menyebabkan perubahan pada kehidupan seseorang, sehingga harus melakukan adaptasi untuk mengatasinya. Stressor dapat

mempengaruhi semua bagian kehidupan seseorang, menyebabkan stress mental, perubahan perilaku, masalah – masalah dalam menghadapi orang lain dan keluhan – keluhan fisik, salah satunya gangguan menstruasi (Sriati, 2018).

### **2.2.3 Jenis *Ansietas***

Jenis *ansietas* atau kecemasan menurut Manurung (2018) terbagi 3 kategori yaitu :

#### a. Kecemasan Rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsure pokok normal dari mekanisme pertahanan dasarnya kita.

#### b. Kecemasan Irrasional

Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini di bawah keadaan- keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

#### c. Kecemasan Fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, unruk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia (Manurung, 2018).

### **2.2.4 Gangguan *Ansietas***

Menurut Hawari (2018) gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara – cara yang jelas. Ada beberapa gangguan kecemasan antara lain :

#### a. Fobia spesifik

Yaitu suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atauantisipasi terhadap obyek atau situasi yang spesifik.

b. Fobia sosial

Merupakan suatu ketakutan yang tidak rasional dan menetap, biasanya berhubungan dengan kehadiran orang lain. Individu menghindari situasi dimana dirinya dievaluasi atau dikritik, yang membuatnya merasa terhina atau dipermalukan dan menunjukkan tanda – tanda kecemasan atau menampilkan perilaku lain yang memalukan.

c. Gangguan panik

Gangguan panik memiliki karakteristik terjadinya serangan panik yang spontan dan tidak terduga. Beberapa simtom yang dapat muncul pada gangguan panik antara lain seperti sulit bernafas, jantung berdetak kencang, mual, rasa sakit di dada, berkeringat dingin, dan gemetar. Hal lain yang penting dalam diagnose gangguan panik adalah bahwa individu merasa setiap serangan panik merupakan pertanda datangnya kematian atau kecacatan.

d. Gangguan Cemas Menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*)

*Generalized Anxiety Disorder* (GAD) kekhawatiran yang berlebihan dan bersifat *pervasive*, disertai dengan berbagai simtom somatik, yang menyebabkan gangguan signifikan simtom somatic yang menyebabkan gangguan signifikan dalam kehidupan sosial atau pekerjaan pada penderita atau menimbulkan stress yang nyata (Hawari, 2018).

### **2.2.5 Dampak Ansietas**

Menurut Devies (2019) dampak dari kecemasan dalam beberapa simtom antara lain :

a. Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur dan dengan

demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal – hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah – masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom motori

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup kegiatan motor tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki menetak-netak dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif (Devies, 2019).

### 2.2.6 Kepribadian *Ansietas*

- a. Seseorang akan menderita gangguan cemas mana kala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi *stressr psikososal*, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau kepribadian pencemas, yaitu antara lain cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung ).
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
- e. Tidak mudah mengalah “ sering ngotot “.
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
- g. Sering kali mengalah ini dan itu (keluhan – keluhan somatik), khawatir yang berlebihan terhadap penyakit.

- h. Mudah tersinggung, suka membesar – besarkan masalah yang kecil (dramatisir).
- i. Dalam mengambil keputusan, sering mengalami bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya sering kali berulang – ulang.
- k. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris (Manurung, 2018).

### **2.2.7 Tingkatan *Ansietas***

Menurut Manurung (2018) *ansietas* (kecemasan) dalam 4 tingkatan, setiap tingkatan memiliki karakteristik dalam persepsi yang berbeda, tergantung kemampuan individu yang ada di dalam dan luarnya maupun dari lingkungannya, tingkat kecemasan ataupun *ansietas* yaitu :

#### a. Kecemasan/ansietas Ringan

Cemas yang normal menjadi bagian sehari – hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta *keaktifitas*.

- 1) Individu waspada
- 2) Lapang persepsi luas
- 3) Menajamkan indra
- 4) Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif.
- 5) Menghasilkan pertumbuhan dan kreatif

#### b. Kecemasan/ansietas Sedang

Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

- 1) Individu hanya fokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya
- 2) Terjadi penyempitan lapang persepsi
- 3) Masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain

c. Kecemasan/ansietas Berat

Cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir pada hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi tegangan individu memerlukan banyak pengesahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

- 1) Lapangan persepsi individu sangat sempit
- 2) Perhatian hanya pada detail yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berfikir tentang hal – hal yang lain.
- 3) Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah atau arahan untuk focus pada area lain.

d. Panik

Tingkat panik dari suatu ansietas berhubungan dengan ketakutan dan terror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panic tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan pengarahan, panic mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panic terjadi peningkatan *aktivitas motorik* menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pikiran yang rasional. Tingkat *ansietas* ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelahan yang sangat bahkan kematian.

- 1) Individu kehilangan kendali diri dan detil.
- 2) Tidak bisa melakukan apapun meskipun dengan perintah,
- 3) Terjadi peningkatan aktivitas motorik.
- 4) Berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain.

- 5) Penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif.
- 6) Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

Kriteria serangan panik adalah palpitasi, berkeringat, gemetar atau goyah, sesak nafas, merasa tertekan, nyeri dada, mual, distress abdomen, pening, derealisasi atau depersonalisasi, ketakutan kehilangan kendali diri, ketakutan mati, dan parestesia (Manurung, 2018).

### **2.2.8 Mekanisme Koping *Ansietas***

#### a. Menyerang

- 1) Pola konstruktif : berupa memecahkan masalah secara efektif
- 2) Pola destruktif : marah dan bermusuhan

#### b. Menahan diri

Menjauhi sumber stres

#### c. Kompromi

- 1) Mengubah cara bekerja atau cara penyelesaian, menyesuaikan tujuan atau mengorbankan salah satu kebutuhan pribadi.
- 2) Semakin bertambahnya usia mekanisme kopingnya akan kecemasan semakin baik karena banyaknya pengetahuan yang dimiliki sehingga lebih dapat mengelola emosinya (Gaol, 2019).

### **2.2.9 Penatalaksanaan *Ansietas***

Menurut Hawari (2018) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (*somatik*), *psikologik* atau *psikiatrik*, *psikososial* dan *psikoreligius*.

#### a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress

- 1) Makan makanan yang bergizi dan seimbang

- 2) Tidur yang cukup
- 3) Tidak merokok
- 4) Tidak meminum-minuman keras

b. Terapi *psikofarmaka*

Terapi *psikofarmaka* merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*limbic system*). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu seperti *diazepam*, *clobazam*, *bromazepam*, *lorazepam*, *buspirone HCl*, *meprobamate* dan *alprazolam*.

c. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang bekerpanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

d. Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain :

- 1) Psikoterapi *suportif*, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- 2) Psikoterapi *re-edukatif*, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- 3) Psikoterapi *re-konstruktif*, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (*re-konstruksi*) kepribadian yang telah mengalami guncangan akibat stressor.
- 4) Psikoterapi *kognitif*, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.

- 5) Psikoterapi *psiko-dinamik*, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
- 6) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

e. Terapi *psikoreligius*

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial (Hawari, 2018).

### 2.2.10 Pengukuran *Ansietas*

Menurut Nursalam (2017), instrument yang dapat digunakan untuk mengukur skala kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing – masing kelompok dirinci lagi dengan gejala – gejala yang lebih spesifik. Masing- masing kelompok gejala diberi penilaian angka skor antara 0-4, yang artinya adalah sebagai berikut :

Cara penilaian HARS dengan sistem skala likert yaitu:

- a. Skor 0 = tidak ada gejala (tidak ada gejala yang muncul)
- b. Skor 1 = gejala ringan (tampak 1 gejala yang muncul)
- c. Skor 2 = gejala sedang (tampak 2 gejala yang muncul)
- d. Skor 3 = gejala berat (tampak lebih dari 2 gejala yang muncul)
- e. Skor 4 = gejala berat sekali (tampak semua gejala muncul)

Masing-masing nilai (skor) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

- a. Skor <14 = tidak ada ansietas/kecemasan

- b. Skor 14-20 = ansietas ringan
- c. Skor 21-27 = ansietas sedang
- d. Skor 28-41 = ansietas berat

### 2.2.11 Mekanisme *Ansietas* Dapat Memengaruhi Siklus Menstruasi

Kecemasan dapat memengaruhi siklus menstruasi melalui beberapa mekanisme, di antaranya (Makarim, 2020) :

#### a. *Hormone kortisol*

Stres dan kecemasan dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam tubuh, yang dapat menyebabkan telat haid. Pasalnya, stres dan kecemasan dapat menyebabkan metabolisme hormon-hormon di seluruh tubuh menjadi kacau, termasuk hormon yang berpengaruh pada siklus menstruasi. Siklus menstruasi diatur oleh bagian dalam otak yang disebut dengan hipotalamus dan kelenjar pituitari. Normalnya, hipotalamus akan melepaskan *hormon pelepas gonadotropin* (GnRH) yang merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH).

Kedua hormon ini bertugas untuk menjaga siklus menstruasi agar dapat berjalan dengan normal. Kemudian, kelenjar pituitari juga akan mendorong ovarium untuk melepaskan hormon estrogen dan progesteron. Jika tubuh dalam keadaan stres dan kecemasan, tubuh akan melepaskan hormon kortisol. Saat hormon kortisol berinteraksi dengan hipotalamus atau ovarium, pelepasan hormon-hormon yang mengatur siklus menstruasi pun akan mengalami gangguan.

Menurunnya hormon estrogen dan progesteron dapat menunda terjadinya haid. Bahkan, ketika stres semakin parah, wanita berisiko mengalami amenore sekunder. *Amenore sekunder* adalah kondisi ketika wanita yang awalnya memiliki siklus menstruasi normal, kemudian tidak mengalami menstruasi selama 3 bulan atau lebih secara berurutan.

#### b. Disfungsi ovarium

Stres dan kecemasan dapat menekan fungsi hipotalamus, yang mengendalikan kelenjar hipofisis, kelenjar tiroid, adrenal, dan ovarium. Ovarium yang tidak berfungsi dengan baik dapat menyebabkan masalah dengan produksi estrogen, ovulasi, dan proses reproduksi lainnya. Ini dimulai ketika ovarium mengalami disfungsi yang menyebabkan masalah dengan produksi estrogen, ovulasi, atau proses reproduksi lainnya. Estrogen adalah hormon penting yang membantu tubuh wanita untuk membangun lapisan rahim dan mempersiapkan tubuh untuk kehamilan. Jika ovarium tidak berfungsi dengan baik, maka salah satu efek samping yang dialami wanita adalah siklus menstruasi yang tidak teratur.

#### c. Perubahan kimiawi otak

Saat menstruasi, perbedaan kimiawi otak dan pengaruh hormon yang tidak seimbang dapat menyebabkan rasa gelisah atau cemas. Bukan hanya gelisah saja, beberapa orang bisa saja mengalami serangan panik (Makarim, 2020).

## 2.3 Konsep Remaja

### 2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin "*adolescence*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis. Menurut Nur dan Nurussakinah (2020) Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda.

Menurut Sarwono (2019) remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya.

### **2.3.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri**

Sarwono (2019) remaja akan mengalami tiga perubahan saat mengalami pubertas, yaitu :

a. Perubahan primer masa pubertas pada remaja putri

Perubahan primer pada masa pubertas adalah tanda-tanda/perubahan yang menentukan sudah mulai berfungsi optimalnya organ reproduksi pada manusia. Pada remaja putri akan mengalami haid/menstruasi, Organ reproduksi mengalami ovulasi, dan dapat menghasilkan ovum yang bisa menjadi bayi jika dibuahi.

b. Perubahan sekunder pada masa pubertas

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar. Pada remaja putri, hal ini terlihat dari pertumbuhan payudara, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, pinggul melebar, dan pantat membesar.

c. Perubahan psikologis pada masa pubertas

Salah satu perubahan psikologis remaja adalah akan mengalami kecemasan dalam tingkat tertentu yang berhubungan dengan pengetahuan mereka. Secara tradisional, masa remaja dianggap sebagai periode “Badai dan Tekanan”, sesuatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pertumbuhan yang terjadi terutama bersifat melengkapi pola yang sudah terbentuk pada masa puber. Adapun meningginya emosi terutama karena anak laki-laki dan perempuan berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru, sedangkan selama masa kanak-kanak, ia kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan-keadaan itu (Sarwono, 2019).

### **2.3.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja**

Nur dan Nurussakinah (2020) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja:

a. Remaja awal 12-15 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya 15-18 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Saat remaja madya senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir 18-21 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (Nur dan Nurussakinah, 2020).

### 2.3.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Sarwono (2019) tugas perkembangan remaja adalah yaitu :

- a. Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya baik dengan teman sejenis maupun dengan beda jenis kelamin.
- b. Dapat menjalankan peran-peran sosial menurut jenis kelamin masing-masing.
- c. Menerima kenyataan (realitas) jasmaniah serta menggunakannya seefektif mungkin perasaan puas.
- d. Mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau dewasa lainnya.
- e. Mencapai kebebasan ekonomi.
- f. Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan, artinya belajar memilih satu jenis pekerjaan sesuai dengan bakat dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut.
- g. Mempersiapkan diri untuk melakukan perkawinan dan hidup berumah tangga.
- h. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan untuk kepentingan hidup bermasyarakat.
- i. Memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggungjawabkan.
- j. Memperoleh sejumlah norma-norma sebagai pedoman dalam tindakan-tindakannya dan sebagai pandangan hidup (Sarwono, 2019).

### 2.3.5 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja

Yani (2019) menjelaskan tentang perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja antara lain::

- a. Perubahan emosi

Perubahan tersebut berupa kondisi :

- 1) Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Terutama sering terjadi pada remaja putri apalagi sebelum menstruasi.
- 2) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhi. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
- 3) Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.

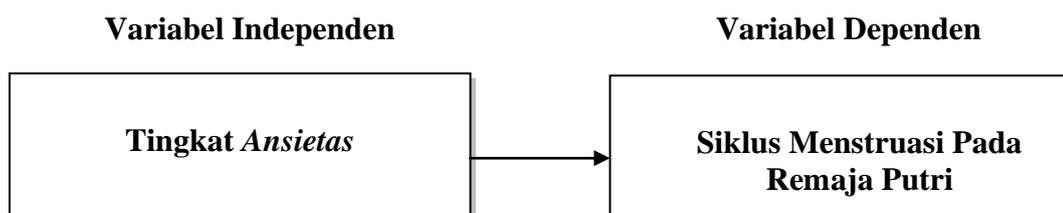
b. Perkembangan intelegensia

Pada perkembangan ini menyebabkan remaja :

- 1) Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak suka memberikan kritik.
- 2) Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Yani, 2019).

## 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeru 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.4 Hipotesis Penelitian

### 1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeru 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### 2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeru 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (tingkat *ansietas*) dengan variabel dependent (siklus menstruasi pada remaja putri) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 s/d Februari 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

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

#### 3.3 Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X sebanyak 215 orang tahun 2024 di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan.

### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi remaja putri yang berada Kelas X di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Nursalam, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{215}{1 + 215 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{215}{1 + 215 \times 0,0025} = n = 100$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% ( $\alpha$  0,05)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 100 remaja putri dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) Remaja putri yang bersedia menjadi sampel.
- 2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi.
- 3) Remaja putri dengan IMT normal 18,5-24,9

Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan acak dengan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut, dalam penelitian ini menggunakan daftar absen. Sehingga peneliti mengambil sampel dari tiap kelas, dengan masing-masing kelas diambil wakilnya sebagai sampel. Berdasarkan beberapa pertimbangan tersebut maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 remaja putri, dengan masing-masing sampel untuk tingkatan kelas harus proporsional sesuai dengan populasi.

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

N : Besar seluruh populasi

N1 : Besar populasi yang diteliti

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel yang diambil

$$\text{Kelas X 1} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 2} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 3} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 4} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 5} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 6} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 7} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 8} = 20 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 9} = 22 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 10} = 16 / 215 \times 100 = 9$$

$$\text{Kelas X 11} = 17 / 215 \times 100 = 9$$

Sehingga ukuran sampel mencapai 100 remaja putri.

### 3.4 Etika Penelitian

#### 1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

#### 2. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### 3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

#### 5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Tingkat <i>Ansietas</i>	Suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. <i>Ansietas/kecemasan</i> yang diteliti dalam penelitian ini adalah yang dirasakan remaja putri.	Kuesioner HARS ( <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> )	Ordinal	1. Tidak ada <i>ansietas</i> = <14 2. <i>Ansietas</i> ringan = 14-20 3. <i>Ansietas</i> sedang = 21-27 4. <i>Ansietas</i> berat = 28-41
<b>Dependent</b>				
Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri	Siklus menstruasi yaitu jarak antara waktu hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya yang dialami oleh remaja putri. Siklus menstruasi normal 21-35 hari secara rutin.	Kuesioner	Ordinal	1. Teratur = 1 2. Tidak teratur = 0

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan kelas.
2. Tingkat *ansietas* yang dialami remaja putri. Pengukurannya menggunakan kuesioner HARS 14 (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Alat ukur ini merupakan alat ukur yang sudah diterima secara internasional. Sehingga dalam penelitian ini peneliti hanya memilih 14 pernyataan yang berisi tentang pengukuran skala ansietas, dengan 5 pilihan jawaban di setiap pernyataan dan menggunakan skala likert. Untuk pilihan jawaban tidak ada gejala diberi skor 0, kadanggejala ringan diberi skor 1, gejala sedang skor 2, gejala berat diberi

skor 3 dan gejala berat sekali skor 4. Penentuan tingkat ansietas dengan cara menjumlah nilai skor item dengan hasil :

- a) Tidak ada ansietas, jika jawaban responden memiliki skor = <14
  - b) Ringan, jika jawaban responnden memiliki skor = 14-20
  - c) Sedang, jika jawaban responden memiliki skor = 21-27
  - d) Berat, jika jawaban responden memiliki skor = 28-41
3. Siklus menstrusasi yang dialami remaja putri. Pengukurannya menggunakan kuesioner berisi 3 pernyataan yang terbagi menjadi 2 (tidak teratur dan teratur).
- a) Teratur = skor 1
  - b) Tidak teratur = skor 0

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Imasari (2017) dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Dan XI Di MAN 1 Kota Madiun”. Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner 0,361, kemudian didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0.743 lebih besar dari *Cronbach Alpha* > 0,70 dapat disimpulkan kuesioner tingkat *ansietas* dan keteraturan siklus menstruasi valid dan reliabilitas.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.

2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada staf tata usaha jumlah siswa remaja putri kelas X.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden di sekolah untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
8. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan waktu selama  $\pm$  15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, akan segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
12. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.

13. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### 1. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

##### 2. *Coding*

*Coding* yaitu akan pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### 3. *Scoring*

Akan memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### 4. *Data Entry*

Data entry adalah akan mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

##### 5. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu akan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur dan tingkat *ansietas*), variabel dependent (siklus menstruasi pada remaja putri).

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *uji fisher exact test* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 3. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2017).

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur dan IMT Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
15 tahun	9	9,0
16 tahun	91	91,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>IMT</b>		
Normal	100	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur remaja putri mayoritas umur 16 tahun sebanyak 91 orang (91%). Kemudian berdasarkan IMT remaja putri mayoritas IMT normal sebanyak 100 orang (100%).

**4.2 Tingkat *Ansietas* Pada Remaja Putri**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat *Ansietas* Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

<b>Tingkat <i>Ansietas</i> Pada Remaja Putri</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Ada <i>Ansietas</i>	43	43,0
<i>Ansietas</i> Ringan	26	26,0
<i>Ansietas</i> Sedang	29	29,0
<i>Ansietas</i> Berat	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa tingkat *ansietas* pada remaja putri mayoritas tidak ada *ansietas* sebanyak 43 orang (43%).

### 4.3 Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri	n	%
Teratur	64	64,0
Tidak Teratur	36	36,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa siklus menstruasi pada remaja putri mayoritas siklus menstruasi teratur sebanyak 64 orang (64%).

### 4.4 Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

**Tabel 4.4 Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Tingkat <i>Ansietas</i>	Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri				Jumlah		<i>P-value</i>
	Teratur		Tidak Teratur		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Ada <i>Ansietas</i>	42	42,0	1	1,0	43	43,0	0,000
<i>Ansietas</i> Ringan	18	18,0	8	8,0	26	26,0	
<i>Ansietas</i> Sedang	4	4,0	25	25,0	29	29,0	
<i>Ansietas</i> Berat	0	0	2	2,0	2	2,0	
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>64,0</b>	<b>36</b>	<b>36,0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 100 responden siklus haid teratur paling banyak terjadi pada remaja putri yang *ansietas* sedang sebanyak 42 orang (42,0%), dibandingkan dengan remaja putri dengan *ansietas* ringan sebanyak 18 orang (18,0%) dan *ansietas* sedang sebanyak 4 orang (4%).

Berdasarkan hasil analisa *uji fisher exact test* didapatkan  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ), bahwa terdapat hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 didapatkan mayoritas responden berumur 16 tahun sebanyak 91 orang (91%) dan minoritas berumur 15 tahun sebanyak 9 orang (9%).

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang PPDB pada tahun 2021 bagian kedua tentang persyaratan di pasal 6 mengenai calon peserta didik baru jenjang pendidikan SMA atau SMK yang pada saat penerimaan harus memenuhi persyaratan berusia paling tinggi 21 tahun pada tanggal 1 Juli tahun berjalan dan telah menyelesaikan pendidikan kelas 9 (sembilan) SMP atau bentuk lain yang sederajat. Pada umumnya umur siswa-siswi SMA atau setara untuk kelas X memiliki umur 15-16 tahun, kelas XI memiliki umur 16-17 tahun, dan kelas XII memiliki umur 17-18 Tahun (Permendikbud, 2021).

Hal ini sesuai dengan pendapat Soekanto (2018) menyatakan bahwa remaja putri adalah wanita yang berusia 13 sampai 17 tahun serta ditandai dengan perkembangan spiritual dan badaniah. Masa remaja merupakan periode peralihan waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (Soekanto, 2018).

Hasil penelitian Elza (2020) remaja putri kelas model MAN 2 Kota Madiun sebagian besar merupakan remaja penuh berumur 16-18 tahun sejumlah 32 siswi (74,4 %). Selain umur diperoleh data bahwa remaja sebagian besar belum mendapatkan informasi tentang menstruasi. Remaja yang telah memperoleh

informasi, sebagian besar memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik. Sumber informasi dapat diperoleh dari keluarga (terutama orang tua), media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), dan sumber informasi lainnya (Elza, 2020).

Asumsi peneliti orang tua diharapkan dapat berperan dalam memberikan informasi mengenai menstruasi. Komunikasi dengan orang tua merupakan salah satu cara yang baik untuk penyebaran informasi pada remaja putri dibandingkan bila remaja putri mendapatkan informasi dari media cetak dan elektronik. Seseorang akan lebih matang atau lebih baik dalam berfikir dan bertindak sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

### **5.1.2 IMT (Indeks Massa Tubuh)**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 didapatkan mayoritas IMT normal sebanyak 100 orang (100%). Dimana hasil penelitian IMT dapat mempengaruhi siklus menstruasi wanita melalui peran hormon estrogen.

Menurut teori Sagabulang (2022) indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu ukuran yang digunakan untuk memprediksi persentasi lemak didalam tubuh manusia yang diperoleh dari perbandingan antara berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter persegi yang kemudian diklasifikasi menjadi tiga jenis yaitu normal, kurus dan gemuk. Salah satu faktor terjadinya gangguan menstruasi disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan indeks massa tubuh (IMT). IMT dapat mempengaruhi siklus menstruasi wanita melalui hormon estrogen. Hormon estrogen dihasilkan di ovarium, placenta, kelenjar adrenal dan jaringan lemak (Sagabulang, 2022).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Tony dan Jeanlina (2023) menunjukkan IMT pada remaja putri di SMA Frater Makassar diatas mayoritas

remaja putri berada pada kelompok IMT normal yaitu sebanyak 60 (50,8 %). Semakin tinggi IMT seseorang maka akan semakin besar resiko terjadinya ketidakteraturan pada siklus menstruasi, dimana memiliki IMT yang tinggi atau masuk dalam kategori *overweight* ataupun obesitas akan menyebabkan terjadinya peningkatan hormon estrogen sehingga dapat merangsang hormon *follicle stimulating hormone* (FSH) menjadi terganggu dan juga menyebabkan ovulasi menjadi terhambat sehingga mengakibatkan pemanjangan siklus menstruasi atau siklus menstruasi menjadi tidak teratur (Tony dan Jeanlina, 2023).

Asumsi peneliti remaja putri perlu memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi karena asupan nutrisi yang sesuai kebutuhan dapat mempengaruhi kerja hipotalamus menjadi baik untuk memproduksi hormon-hormon reproduksi yang dibutuhkan sehingga siklus menstruasi bisa menjadi teratur. Selain memperhatikan asupan nutrisi, remaja putri juga perlu berolahraga teratur agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari masalah kesehatan terutama masalah gangguan siklus menstruasi yang dapat menyebabkan gangguan kesuburan atau infertilitas di kemudian hari.

## **5.2 Tingkat *Ansietas* Pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 didapatkan tingkat *ansietas* pada remaja putri mayoritas tidak ada *ansietas* sebanyak 43 orang (43%), dan minoritas *ansietas* berat sebanyak 2 orang (2%). Kondisi responden sebagian besar mengalami gangguan kecemasan sedang, dipengaruhi oleh faktor usia sehingga terjadi perubahan emosional yang tidak stabil, tugas pembelajaran di sekolah dan aktivitas pekerjaan di rumah, merasa tidak mampu menghadapi persoalan di dalam kehidupan yang dihadapinya sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis pada diri remaja yaitu kecemasan.

Hal ini sesuai dengan teori Hawari (2018) manajemen kecemasan, ditandai dengan rasa khawatir, takut, sedih, cemas dalam dirinya adalah sebagai stressor yang dapat mengakibatkan meningkatnya kecemasan apabila ia tidak dapat mengendalikan kesadaran dan bersifat *maladaptive* (Hawari, 2018). Adapun teori lain yang mendukung penelitian ini adalah teori *Psychology Foundation of Australia* (2019), yang mengatakan bahwa stress yang normal dapat dialami dan dihadapi secara teratur serta merupakan bagian alamiah dari sebuah kehidupan. Setiap orang pasti pernah mengalami situasi kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasa detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas. Stress normal merupakan bagian alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stress bahkan sejak masih dalam kandungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Djashar dkk (2022) masa remaja adalah peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa, masa pubertas ini merupakan suatu hal yang baru dalam kehidupannya. Hal baru tersebut merupakan stressor remaja yang bisa saja membuat remaja mengalami kecemasan. Remaja putri lebih mencemaskan menstruasi saat mengalami masa pubertas. Selama periode ini anak remaja banyak mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis, ataupun sosial. Dari masalah-masalah psikologis yang dialami remaja, kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang paling banyak dialami oleh remaja (Djashar dkk, 2022).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Suherman (2023) tingkat kecemasan remaja putri di SMP Negeri 2 Sukaresmi 31 remaja putri (54,4%) kecemasan sedang dan 26 remaja putri (45,6%) dengan tingkat kecemasan ringan. Perempuan atau remaja putri memiliki tingkat kepekaan terhadap emosi yang lebih tinggi dari laki-laki, sehingga cenderung lebih sering mengalami gangguan

kecemasan. Akibatnya, seorang perempuan dengan gangguan kecemasan dapat mempengaruhi (Suherman, 2023).

Asumsi peneliti bahwa remaja putri rentan mengalami kecemasan karena proses perubahan emosi yang dialami sehingga ditemukan sebagian besar remaja putri kelas X di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan mempunyai tingkat kecemasan sedang. Seiring dengan berjalannya waktu, remaja putri memiliki coping yang baik terhadap kecemasan dikarenakan banyaknya pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki sehingga remaja putri dapat mengelola emosinya, oleh karena itu ditemukan hanya sebagian kecil remaja putri mempunyai tingkat kecemasan yang berat. Adapun remaja putri dengan tingkat kecemasan berat, masih belum bisa mengoptimalkan coping yang baik dan mengendalikan emosi. Kemudian remaja putri rentang mengalami kecemasan ringan karena proses perubahan kejiwaan pada masa remaja lebih lambat dari perubahan fisik, sehingga mempunyai kecemasan ringan.

### **5.3 Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 didapatkan siklus menstruasi pada remaja putri mayoritas siklus menstruasi teratur sebanyak 64 orang (64%), dan minoritas siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 36 orang (36%). Kondisi ini terjadi pada responden karna kurang memperhatikan asupan mengenai gizi seimbang, kurangnya waktu istirahat sehingga menyebabkan hormon yang dihasilkan oleh tubuh terganggu.

Menurut teori Saryono (2019) menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh faktor psikis, seperti cemas, stres, depresi dan lain-lain yang dapat mempengaruhi kerja horman. Apabila hormon estrogen terganggu, siklus menstruasi bisa menjadi tidak teratur. Ketegangan dan kejadian-kejadian yang

bersifat psikologis semuanya dapat mempengaruhi pusat otak. Walaupun masa haid secara tradisi normal dan teratur serta banyak pendarahan relatif sama, namun perbedaan dapat terjadi (Saryono, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Silalahi (2021) mayoritas siklus menstruasi tidak normal 40,9%. Siklus menstruasi dapat berubah-ubah sering terjadi pada wanita dikarenakan faktor psikis seperti cemas, stres yang membuat menstruasi tidak teratur. Begitu pun terdapat antara kesesuaian dengan fakta, yaitu walaupun siswa memiliki tingkat kecemasan sangat ringan namun mereka masih memiliki siklus menstruasi yang normal yaitu 21-35 hari. Hal ini bisa terjadi karena siswa mampu beradaptasi dengan tingkat kecemasan yang mereka miliki dan mampu menyelesaikan masalah mereka, dan memiliki adaptasi koping positif yang baik (Silalahi, 2021).

Asumsi peneliti seorang perempuan khususnya remaja putri sebaiknya lebih memperhatikan siklus menstruasi yang dialami dari periode bulan ke bulan berikutnya, untuk dapat mengetahui teratur dan tidaknya siklus menstruasi, dengan demikian bila mengalami siklus tidak teratur dapat memeriksa keadaan tersebut pada Pusat Pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut.

#### **5.4 Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ). Kecemasan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu untuk menjadi lebih waspada serta mampu mencegah berbagai kemungkinan yang terjadi. Kecemasan menstruasi bisa disebabkan oleh perubahan hormone dan kondisi kesehatan mental.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 1 remaja putri (1%) yang mengalami siklus haid tidak teratur tanpa disertai ansietas. Ini mungkin disebabkan oleh kecintaan mereka terhadap olahraga, yang mampu meningkatkan suasana hati berkat pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan perasaan bahagia.

Di sisi lain, sebanyak 18 remaja putri (18%) memiliki siklus menstruasi yang teratur, namun mengalami ansietas ringan. Selain itu, terdapat 4 remaja putri (4%) dengan siklus menstruasi teratur yang mengalami ansietas sedang. Keduanya bisa jadi dipicu oleh kelelahan akibat belajar di sekolah, yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan, terutama jika disertai kurangnya istirahat yang cukup. Kelelahan belajar sering kali membuat mereka kehilangan fokus, mudah tersinggung, dan mengeluh sakit kepala.

Menurut Dewi dan Siti (2023) kecemasan dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur karena dapat mengganggu keseimbangan hormon. Kecemasan yang terjadi saat sedang menyelesaikan tugas yang diberikan guru, saat menghadapi ujian semester di sekolah merupakan hal yang wajar dirasakan secara psikologis. Kecemasan ringan yang dialami oleh beberapa responden, meskipun dapat memicu kewaspadaan dan meningkatkan kemampuan belajar, kecemasan berat justru mengganggu fokus dan konsentrasi, yang dapat berdampak negatif pada prestasi akademik (Dewi dan Siti, 2023).

Menurut Suherman (2023) bahwa 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 putri tidak mengetahui penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi yang dialaminya, maka kecemasan akan muncul sebagai reaksi dari ketidakmampuan berfikir logis terhadap masalah yang dialaminya dan sebaliknya

ketika ia sudah mengetahui tentang penyebab ataupun memiliki pengetahuan baik tentang menstruasi maka kecemasan siswi terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi akan berkurang (Suherman, 2023).

Hasil penelitian diatas didukung Latifah (2017) dampak mengalami kecemasan secara fisik juga dirasakan, selain dampak secara psikologis, serangkaian syarat kelulusan yang harus diselesaikan tersebut juga memiliki rentang waktu tertentu kapan harus didelesaikan, sehingga hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada mahasiswi. Mahasiswi harus dapat mengatur waktu, melakukan banyak hal dan kegiatan, atau aktivitas fisik sedang sampai aktivitas fisik berat. Wanita dengan pola aktivitas yang berat juga akan berdampak pada peningkatan hormon kortisol, penurunan hormon estrogen dan penurunan hormon tiroid yang bertanggungjawab memicu adanya stress. Kecemasan yang berlebih akan berdampak pada pola makan yang tidak teratur dengan nafsu makan yang tinggi, sehingga terjadi peningkatan berat badan yang tidak terkontrol. Hal tersebut tentunya akan berdampak pada perubahan siklus menstruasi (Latifah, 2017).

Hasil penelitian di dukung oleh Perdoman dkk (2023) adanya hubungan yang bermakna antara Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi pada Siswi SMK N 07 Batam Tahun 2023 p value = 0,002. Kecemasan berkontribusi pada peningkatan fluktuasi kadar hormon sepanjang siklus menstruasi, di mana wanita memiliki respons yang lebih sensitif terhadap stres, yang cenderung meningkat pada fase luteal. Ketika terjadi emosi negatif atau suasana hati yang merujuk pada kecemasan atau stres, dampaknya bisa berpengaruh terhadap kelancaran siklus menstruasi (Perdoman dkk , 2023).

Hasil penelitian sejalan dengan Elza (2020) ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas model MAN 2 Kota

Madiun  $p$  value = 0,037. Semakin tinggi kecemasan, semakin tidak teratur menstruasi. Hal ini karena kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu hormon yang mengatur siklus menstruasi. Remaja putri diharapkan dapat mengenali gejala-gejala dari kecemasan baik yang normal maupun tidak normal sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya stress dengan meningkatkan coping yang baik (Elza, 2020).

Asumsi peneliti mayoritas responden yang ada di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan mengalami tingkat kecemasan sedang dikarenakan remaja putri kurang memahami apa itu menstruasi, dan gangguan-gangguan yang terjadi pada saat menstruasi. Hal ini disebabkan karena remaja putri belum sepenuhnya mengerti dan mendapatkan informasi tentang menstruasi, oleh karena itu dari pihak sekolah perlu memberikan penyuluhan tentang menstruasi kepada remaja putri yang ada di SMA Negeri 6 serta memberikan motivasi kepada remaja putri agar tidak lagi cemas dalam menghadapi gangguan yang terjadi pada saat menstruasi, seperti memberitahu pada remaja putri saat terjadi siklus menstruasi yang tidak teratur. Untuk remaja putri diharapkan untuk lebih sering membaca tentang menstruasi baik itu dari buku atau dari media elektronik.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 91 orang (91%) dan mayoritas IMT normal sebanyak 100 orang (100%).
2. Tingkat *ansietas* pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak ada *ansietas* sebanyak 43 orang (43%).
3. Siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas siklus menstruasi teratur sebanyak 64 orang (52,5%).
4. Terdapat hasil analisa *uji fisher exact test* diperoleh  $p=0.000$ , artinya ada hubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Responden

Hendaknya para remaja putri mengenali gejala-gejala terkait dengan kecemasan sehingga dapat mengurangi semaksimal mungkin siklus menstruasi yang tidka teratur pada remaja putri.

2. Bagi Peneliti

Dapat di jadikan sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan tingkat *ansietas* dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Menggunakan lebih dari satu variable diharapkan mampu membuat hasil yang lebih baik dari hasil pada penelitian inI.

### 3. Bagi SMA Negeri 6

Diharapkan kepada guru agar lebih serius memberikan pengajaran, bimbingan dan perhatian terhadap remaja putri, khususnya layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi terutama menstruasi, agar remaja putri dapat merasa tenang dan tau ketika terjadinya menstruasi, tanpa merasa panik atau bingung saat terjadinya siklus menstruasi yang tidak teratur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Attia, GM., Ohppd A.A & Reema M.A. (2023). The Impact of Irregular Menstruation on Health: A Review of the Literature. *National Institutes of Health*, 2023 Nov 20;15(11):e49146
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Sumatera Utara Dalam Angka*. Medan: Badan Pusat Statistik Sumatera Utara
- Baswara, AP. (2019). *Hubungan Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. Jakarta : Skripsi Universitas Islam Negeri
- Dewi, IM dan Sit UC. (2023). Hubungan Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Santa Maria Yogyakarta. *Jurnal Medika Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol. 6. No 8
- Devies. (2019). *ABC Of Mental Health*. Jakarta : EGC
- Djashar Ff, Herlinawati Sw, Arifandi F, Kunci K. (2020). 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
- Elza, A.N. (2020). *Tingkat Stress Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Model Man 2 Kota Madiun*. Madiun : Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun
- Gaol N.T.L. (2019). Teori Stress: Stimulus, Respond and Transaksional. *Jurnal Bul Psikol*, 24, 1-11
- Hamidah, W. (2020). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dengan Polimenorea Di Asrama Puteri Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan*. Padangsidempuan: Laporan Tugas Akhir Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan
- Hawari. (2018). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa. Skizofrenia*. Jakarta : FKUI
- Hidayat, A.A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Imasari, YF. (2018). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Dan XI Di MAN 1 Kota Madiun*. Madiun: Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Juniartini, IA. (2023). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Amlapura*. Denpasar : Skripsi Institut Teknologi Kesehatan Bali
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniasari, L., Ssusanti, E. W., & Asmawati, N. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Siswi Man 1 Samarinda. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 5(1), 14.
- Kusmiran, E. (2018). *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta:Salemba Medika
- Latifah, A. N. (2017). *Fator-faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Semester II Diploma IV Bidan Pendidik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Yogyakarta : Skripsi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

- Mahmudah, Ika SN. (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Semarang*. Semarang: Skripsi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Manurung. (2018). *Terapi Reminscence*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Makarim, FR. (2020). *Inilah Cara Stre Memengaruhi Siklus Menstruasi*. Viewed 19 November 2024. <<https://www.halodoc.com/artikel/inilah-cara-stres-memengaruhi-siklus-menstruasi>>
- Muniroh, S., & Widiatie, W. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri (Studi Di Asrama III Nusantara Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang). *Journal s of Ners Community*, 08(01), 1– 10
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur, Haerani dan Nurussakinah,D. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja*. Jakarta : Kencana
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarata: Salemba Medika
- Pardoman, A.T., Andi, A. dan Tilfi, I. (2023). Hubungan Yang Bermakna Antara Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Smk N 07 Batam Tahun 2023. *Jurnal Zona Kedokteran Vol 3.13 No.3 Sepetember 2023*
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan. (2021). *Penerimaan Peserta Didik Baru pada Taman Kanak-kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, dan Sekolah Menengah Kejuruan, Bagian Kedua, Pasal 6*. Jakarta : Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Kedua, Pasal 6
- Pittara. (2023). *Menstruasi-Siklus Normal Dan Berbagai Kelainannya*
- Psychology Foundation of Australia. (2019). *Depression Anxiety Stress Scale. British Journal of Clinical Psychology*
- Purwoastuti, T.E dan Elisabeth,S . (2019). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta. PT. Pustaka Baru
- Sagabulang, G. (2022). Hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 17–23
- Sarwono, S.W. (2019). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Saryono. (2019). *Sindrom Premenstruasi : Mengungkap Tabir Sensitifitas Perasaan Menjelang Menstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Silalahi V. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir. *Jurnal Kesehat Mercusuar*. 2021;4(2):1– 10
- Sinaga. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta : Penerbit Universitas Nasional, ISBN 978-602-60325-4-6
- Sriati. (2018). *Tinjauan Tentang Stres*. Jati Jagor : Universitas Padjajaran Fakultas Ilmu Keperawatan Jatinagor
- Soekanto, S., (2018). *Sosiologi Keluarga Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja, Dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Suherman, A.R. (2023). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Sukaresmi*. Bandung : Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung
- Tony, I.O dan Jeanlina, H. (2023). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sma Frater Makassar*. Makassar : Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
- Utari, M dan Retno, A.P.S. (2023). *Hubungan Tingkat Stress Dan Indkes Massa Tubuh (IMT) Dengan Siklus Enstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Semester VIII Universitas Medika Suherman*. Cikarang: Skripsi Univesitas Medika Suherman
- Villasari, A. (2021). *Fisiologi Menstruasi*. Jawa Timur: Tim Strada Press
- World Health Organization. (2020). *Guidance On Ethical Considerations In Planning And Reviewing Research Studies On Sexual And Reproductive Health In Adolescents*. World Health Organization
- Yani. (2019). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

---

Nomor : 675/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidempuan, 20 Agustus 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala SMA N 6 Padangsidempuan  
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Rina Lestari

NIM : 21060079

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMA N 6 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Insietas Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN**

**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6**  
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715  
Email : [smn\\_slxpsp@ymail.com](mailto:smn_slxpsp@ymail.com). Website : <http://smn6psp.sch.id>

**KOTA PADANGSIDIMPUAN**

No : 400.3.8 / 678 /SMAN.6/2024  
Lampiran : -  
Hal : Izin Mengadakan Penelitian

Kepada Yth :  
Dekan Kebidanan Program Sarjana  
Universitas Aufa Royhan  
Padangsidempuan  
di -  
Tempat

Dengan hormat, menghunjuk surat Saudara Nomor : 675/FKES/UNAR/UPM/VIII/2024 tertanggal 20 Agustus 2024 yang kami terima, maka dengan ini kami bersedia mengizinkan dan telah mengadakan Penelitian di SMA Negeri 6 Padangsidempuan kepada namanya tersebut dibawah :

Nama : **RINA LESTARI**  
Npm : 21060079  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT INSIETAS DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI**

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

Padangsidempuan, 26 Agustus 2024

A.n. Kepala Sekolah

Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum



**KHOIRUNNISAH DAULAY, M.Pd**  
NIP. 19800123 200604 2 004



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inul Siregar Kel. Haturmudu Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22644  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://unar.ac.id

Nomor : 1058/FKES/UNARE/PM/XI/2024 Padangsidempuan, 21 Nopember 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

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

Nama : Rina Lestari

NIM : 21060079

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Ansietas Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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

Dekan  
  
Arinil Hidayah, SKM, MKes  
NUPTK. 8350765666230243



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN**

**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6**  
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715  
Email : [smn\\_sixpsp@ymail.com](mailto:smn_sixpsp@ymail.com). Website : <http://smn6psp.sch.id>

**KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Nomor : 400.3.8 / 36 / SMAN.6 / I / 2025  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 18 Januari 2025  
Kepada yth.  
Dekan Universitas Aufa Royhan  
Fakultas Kesehatan Padangsidimpuan  
di

Padangsidimpuan

Dengan hormat, sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Padangsidimpuan, Nomor 1058/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024, tanggal 21 Nopember 2024 tentang Mohon Izin Penelitian, maka dengan ini Kepala SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Menyetujui Sebagai Tempat Pelaksanaan Penelitian dan yang bersangkutan benar telah melaksanakan Penelitian.

Nama : **RINA LESTARI**  
Nim : 21060079  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Demikian surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

A.n. Kepala Sekolah  
Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum

  
**KHOIRUNNISAH DAULAY, M.Pd**  
NIP. 198001232006042004

Tembusan :  
Kepala Sekolah

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Rina Lestari

NIM : 21060079

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat ansietas dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Rina Lestari**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rina Lestari, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Hubungan Tingkat *Ansietas* Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden,

.....

**LEMBAR KUESIONER**  
**HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN SIKLUS MENSTRUASI**  
**PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 6 KOTA**  
**PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

---

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Kuesioner Data demografi**

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Siswa :

Umur :

Kelas :

IMT : BB :

TB :

## B. Tingkat Ansietas/ Kecemasan

### *HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)* (INDONESIA – TRANSLATION)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada gejala  
1 = gejala ringan  
2 = gejala sedang  
3 = gejala berat  
4 = gejala berat sekali

Total Skor : Skor <14 = tidak ada ansietas  
Skor 14-20 = ansietas ringan  
Skor 21-27 = ansietas sedang  
Skor 28-41 = ansietas berat

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					

4	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Masuk Tidur</li> <li>- Terbangun Malam Hari</li> <li>- Tidak Nyenyak</li> <li>- Bangun dengan Lesu</li> <li>- Mimpi Buruk</li> <li>- Mimpi Menakutkan</li> </ul>					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Konsentrasi</li> <li>- Daya Ingat Buruk</li> <li>- Sering bingung</li> </ul>					
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya Minat</li> <li>- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun Dini Hari</li> <li>- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari</li> </ul>					
7	<p>Gejala Somatik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan Nyeri di Otot-Otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan Otot</li> <li>- Gigi Gemerutuk</li> <li>- Suara Tidak Stabil</li> </ul>					
8	<p>Gejala Sensorik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-Tusuk</li> </ul>					
9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar-debar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> <li>- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan</li> <li>- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)</li> </ul>					
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada</li> <li>- Perasaan Tercekik</li> <li>- Sering Menarik Napas</li> <li>- Napas Pendek/Sesak</li> </ul>					
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit Menelan</li> <li>- Mual muntah</li> <li>- Berat badan menurun</li> <li>- Konstipasi atau sulit buang air besar</li> <li>- Perut melilit</li> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri lambung sebelum atau sesudah</li> </ul>					

	makan - Rasa panas di perut - Perut terasa penuh					
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menjadi Dingin (Frigid)					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah kering - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu roma Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Mengerutkan dahi muka tegang - Tonus Otot Meningkatkan - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

**Skor Total** =

### C. Kuesioner Siklus Menstruasi

1. Apakah menstruasi anda teratur dalam 2 bulan terakhir ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
2. Siklus menstruasi merupakan jarak hari pertama haid pada menstruasi bulan lalu hingga hari pertama menstruasi selanjutnya. Berapakah siklus menstruasi saudara ?
  - a. 21-35 hari
  - b. <21 hari
  - c. >35 hari
  - d. >3 bulan

## HASIL OUPUT SPSS

### Statistics

		Umur Remaja Putri	kelas remaja putri	berat badan remaja putri
N	Valid	100	100	100
	Missing	0	0	0

### Statistics

		tinggi badan remaja putri	Kat. IMT Remaja Putri	Tingkat Ansietas
N	Valid	100	100	100
	Missing	0	0	0

### Statistics

		Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	
N	Valid	100	
	Missing	0	

## Frequency Table

### Umur Remaja Putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	9	9.0	9.0	9.0
	16 tahun	91	91.0	91.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### kelas remaja putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X1	9	9.0	9.0	9.0
	X10	8	8.0	8.0	17.0
	X11	8	8.0	8.0	25.0
	X2	8	8.0	8.0	33.0
	X3	9	9.0	9.0	42.0
	X4	12	12.0	12.0	54.0
	X5	8	8.0	8.0	62.0
	X6	12	12.0	12.0	74.0

X7	8	8.0	8.0	82.0
X8	9	9.0	9.0	91.0
X9	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

### berat badan remaja putri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 36	2	2.0	2.0	2.0
38	1	1.0	1.0	3.0
40	4	4.0	4.0	7.0
42	4	4.0	4.0	11.0
43	3	3.0	3.0	14.0
44	1	1.0	1.0	15.0
45	16	16.0	16.0	31.0
46	1	1.0	1.0	32.0
47	4	4.0	4.0	36.0
48	25	25.0	25.0	61.0
49	9	9.0	9.0	70.0
50	3	3.0	3.0	73.0
52	5	5.0	5.0	78.0
54	1	1.0	1.0	79.0
55	12	12.0	12.0	91.0
56	1	1.0	1.0	92.0
60	6	6.0	6.0	98.0
61	1	1.0	1.0	99.0
62	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

### tinggi badan remaja putri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 137	4	4.0	4.0	4.0
140	7	7.0	7.0	11.0
141	1	1.0	1.0	12.0
142	1	1.0	1.0	13.0
145	9	9.0	9.0	22.0

147	2	2.0	2.0	24.0
148	2	2.0	2.0	26.0
150	15	15.0	15.0	41.0
152	6	6.0	6.0	47.0
153	7	7.0	7.0	54.0
154	2	2.0	2.0	56.0
155	17	17.0	17.0	73.0
156	3	3.0	3.0	76.0
157	4	4.0	4.0	80.0
158	5	5.0	5.0	85.0
160	13	13.0	13.0	98.0
161	1	1.0	1.0	99.0
166	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Kat. IMT Remaja Putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	100	100.0	100.0	100.0

#### Tingkat Ansietas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada ansietas	43	43.0	43.0	43.0
	ansietas ringan	26	26.0	26.0	69.0
	ansietas sedang	29	29.0	29.0	98.0
	ansietas berat	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

#### Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	teratur	64	64.0	64.0	64.0
	tidak teratur	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### Tingkat Ansietas \* Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri Crosstabulation

		Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri		Total	
		teratur	tidak teratur		
Tingkat Ansietas	tidak ada ansietas	Count	42	1	43
		Expected Count	27.5	15.5	43.0
		% within Tingkat Ansietas	97.7%	2.3%	100.0%
		% within Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	65.6%	2.8%	43.0%
		% of Total	42.0%	1.0%	43.0%
	ansietas ringan	Count	18	8	26
		Expected Count	16.6	9.4	26.0
		% within Tingkat Ansietas	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	28.1%	22.2%	26.0%
		% of Total	18.0%	8.0%	26.0%
	ansietas sedang	Count	4	25	29
		Expected Count	18.6	10.4	29.0
		% within Tingkat Ansietas	13.8%	86.2%	100.0%
		% within Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	6.3%	69.4%	29.0%
		% of Total	4.0%	25.0%	29.0%
	ansietas berat	Count	0	2	2
		Expected Count	1.3	.7	2.0
		% within Tingkat Ansietas	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	0.0%	5.6%	2.0%
		% of Total	0.0%	2.0%	2.0%
Total	Count	64	36	100	
	Expected Count	64.0	36.0	100.0	
	% within Tingkat Ansietas	64.0%	36.0%	100.0%	
	% within Siklus Mestruasi Pada Remaja Putri	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	64.0%	36.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

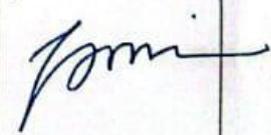
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	56.756 <sup>a</sup>	3	.000	.000	
Likelihood Ratio	65.819	3	.000	.000	
Fisher's Exact Test	61.922			.000	
Linear-by-Linear Association	54.313 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	100				

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .72.

b. The standardized statistic is 7.370.

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rina Lestari  
 NIM : 21060079  
 Nama Pembimbing : 1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb  
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.		Hubungan tingkat ansietas dengan Siklus menstruasi pada Remaja Putri di SMA N 6 Kota Padang Sidempuan thn 2024	Acc Judul	
2.	29/08/2024		Perbaiki Pendahuluan	
3	11/09/2024		Konsul Bab 1,2 dan 3	
4	14/09/2024		Perbaiki bab 3	
5	05/10/2024		Acc Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rina Lestari  
NIM : 21060079  
Nama Pembimbing : 1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb  
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	05/10/2024	Hubungan bingkai ansietas dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA N 6 kota Padang Sedempuon tahun 2024	Perbaiki BAB I	
2.	11/10/2024		Acc Proposal	

## DOKUMENTASI

### HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 6 KOTA PADANGSIDIMPUNAN TAHUN 2024



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**