

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSIAPAN
UJIAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
KELAS X-XI DI SMA SANTA MARIA YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Di susun Oleh :
Yustikhe A.Lidia Kabak
KP.18.01.326

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSIAPAN
UJIAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
KELAS X-XI DISMA SANTA MARIA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

Yustikhe A.Lidia Kabak

KP.18.01.326

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal **04 Agustus 2022**

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji,



Heni Febriani, S. Si., M.P.H

Pembimbing Utama/Penguji I



Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M. Kes

Pembimbing Pendamping/Penguji II



Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M. Kep

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, Agustus 2022

Ketua Prodi Keperawatan (SI) dan Ners



Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M.Kep.



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Yustikhe A.lidia Kabak

Nomor Induk Mahasiswa : KP.18.01.326

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul :

“Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri kelas X-XI Di SMA Santa Maria Yogyakarta”

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, Agustus 2022

Mengetahui

Pembimbing Utama/Penguji I



Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M.Kes

Yang Menyatakan



Yustikhe A.Lidia Kabak

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Roh Kudus-Nya sehingga dapat menyelesaikan laporan Penelitian ini dengan judul *“Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja putri kelas X-XI Di SMA Santa Maria Yogyakarta”*.

Tujuan dari penyusunan laporan penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian laporan penelitian ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M. Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah mendukung dan memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran serta kemudahan dalam penyusunan laporan penelitian ini.
4. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing kedua yang telah mendukung dan memberikan bimbingan, pengarahan dan saran serta kemudahan dalam penyusunan laporan penelitian ini.
5. Heni Febriani, S. Si., M.P.H selaku dosen penguji saya yang telah memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan laporan penelitian ini.

6. Kedua orang tua dan segenap keluarga terkasih yang tak henti- hentinya memberikan doa serta dukungan moral dan material selama penyusunan laporan penelitian ini.
7. Peneliti ini juga mengucapkan terima kasih untuk teman-teman Ilmu Keperawatan angkatan 2018 yang memberikan dukungan selama proses menyelesaikan laporan penelitian ini, terima kasih atas kekompakan dan kebersamaan kita.
8. Semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam kelancaran penyusunan laporan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan atau masih banyak kekurangan atau kelemahan. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun bagi setiap pembaca baik dari pihak manapun demi penyempurnaan penyusunan laporan penelitian selanjutnya. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Yogyakarta,..... 2022

peneliti

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSIAPAN
UJIAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
KELAS X-XI DI SMA SANTA MARIA YOGYAKARTA**

Yustikhe A Lidia Kabak¹, Siti Uswatun Chasanah², Ika Mustika Dewi³

INTISARI

Latar Belakang: masa remaja merupakan masa transisi yang menghubungkan masa kanak-kanak menuju masa dewasa, perubahan fisik terlihat pada remaja putri yang sedang mengalami siklus menstruasi, salah satu penyebab gangguan siklus menstruasi adalah faktor psikologis seperti kecemasan. Kecemasan pada remaja ditandai dengan munculnya rasa cemas, Keadaan ketika emosi *negative* muncul akibat kekhawatiran akan bahaya yang tidak terduga yang mungkin terjadi dimasa depan

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *proporsional random sampling*, sampel 56 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan uji *spearman rank*.

Hasil Penelitian: Tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi remaja putri SMA Santa Maria Yogyakarta kategori sedang sebanyak 46,4% (26 orang). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau dengan *p* value 0,05 karena nilai signifikansi $< 0,05$ dan nilai koefisien korelasi adalah $r_{hitung} = 0,474$ pola hubungan menunjukkan tanda positive yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan maka siklus menstruasi yang dialami remaja putri di SMA Santa Maria semakin tinggi.

Kesimpulan: Ada hubungan tingkat kecemasan dengan siklus menstruasi pada siswa kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

Kata kunci: Kecemasan, Menstruasi, Remaja

¹Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKES Alma Ata Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP OF ANXIETY LEVEL WITH PREPARATION
EXAM WITH MENSTRUAL CYCLE IN ADOLESCENT WOMEN
CLASS X-XI AT SANTA MARIA SMA YOGYAKARTA**

Yustikhe A Lidia Kabak¹, Siti Uswatun Chasanah², Ika Mustika Dewi³

ABSTRACT

Background Rear:time Adolescence is a transition period that connects childhood to adulthood, physical changes are seen in young women who are experiencing the menstrual cycle, one of the causes of menstrual cycle disorders is psychological factors such as anxiety. KAnxiety in adolescents is characterized by the emergence of anxiety, Kwhen emotional *negative* arise due to fear of unforeseen dangers that may occur in the future

Research purposes:The purpose of this study was to determine the relationship between the level of anxiety in facing exam preparation and the menstrual cycle in adolescent girls in class X-XI at SMA Santa Maria Yogyakarta.

Method:This type of research is a quantitative research approach *cross sectional*. The population in this study were teenagers Princessat Santa Maria High School Yogyakarta. By using tsampling technique *proporsional random sampling*, a sample of 56 people. Data collection tools using questionnaires and data analysis conducted uji *spearman rank*.

Research result:The level of anxiety with the menstrual cycle of female adolescents at Santa Maria High School Yogyakarta in the moderate category was 46.4% (26 people). This shows that there is a fairly strong relationship with a significance value of 0.000 or with *p* value 0,05 karena nilai signifikansi < 0,05 and value the correlation coefficient is $r_{\text{count}} = 0.474$ the relationship pattern shows a positive sign, which means that the higher the level of anxiety, the higher the menstrual cycle experienced by young women at Santa Maria High School.

Conclusion: There is an emergency level relationship with menstrual cycle on students of class X-XI at Santa Maria High School Yogyakarta.

Keywords: Anxiety, Menstruation, Adolescent

¹Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³STIKES Lecturer Alma Ata Yogyakarta

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| PERYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTARLAMPIRAN..... | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar belakang..... | 1 |
| B. Rumus masalah..... | 6 |
| C. Tujuan penelitian..... | 6 |
| D. Manfaat..... | 7 |
| E. Ruang Lingkup..... | 8 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 11 |
| A. Landasan Teori..... | 39 |
| B. Kerangka Teori..... | 40 |
| C. Kerangka Konsep..... | 41 |
| D. Hipotesis..... | 42 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 43 |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 43 |
| B. Waktu dan tempat penelitian..... | 43 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian..... | 43 |
| D. Variabel Penelitian..... | 46 |
| E. Definisi Operasional..... | 47 |
| F. Teknik Pengumpulan Data..... | 48 |

| | |
|---|----|
| G. Alat Penelitian..... | 48 |
| H Uji Kesahihan dan Keandalan..... | 51 |
| I. Pengolahan dan Analisa Data..... | 53 |
| J. Jalannya Pelaksanaan Penelitian..... | 56 |
| K. Etika Penelitian..... | 58 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 60 |
| A. Hasil Penelitian..... | 60 |
| B. Pembahasan..... | 65 |
| C. Keterbatasan penelitian..... | 72 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 73 |
| A. Kesimpulan..... | 73 |
| B. Saran..... | 74 |
| Daftar Pustaka | 75 |
| Lampiran | 79 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 3.1 Defini Operasional..... | 47 |
| Tabel 3.2 Kisi-kisi koesioner Tingkat kecemasan..... | 49 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur responden..... | 61 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas dan Jurusan responden..... | 61 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Menarhe..... | 62 |
| Tabel 4.4 Karakteristik Besponden berdasarkan IMT Responden..... | 63 |
| Tabel 4.5 Distribusi Data Kategori Tingkat kecemasan Remaja Putri Kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta..... | 63 |
| Tabel 4.6 Distribusi Data kategori Siklus Menstruasi Remaja Putri Kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta..... | 64 |
| Tabel 4.7 Cross Tabel Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Di SMA Santa Maria Yogyakarta..... | 64 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1 Kerangka Teori..... | 40 |
| Gambar 2 Kerangka Konsep disusun Peneliti..... | 41 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden | 80 |
| Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden | 81 |
| Lampiran 3 Surat Permohonan Studi Pendahuluan | 82 |
| Lampiran 4 Surat Permohonan Penelitian | 83 |
| Lampiran 5 Keterangan Kelaikan Etik..... | 84 |
| Lampiran 6 lembar Kuesioner Penelitian..... | 85 |
| Lampiran 7 Jadwal pelaksanaan penelitian | 89 |
| Lampiran 8 Tabel Frekuensi | 90 |
| Lampiran 9 Tabel Silang | 92 |
| Lampiran 10 Tabel Korelasi..... | 94 |
| lampiran 11 Tabel Item Pertanyaan..... | 95 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria, rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12 dan 13 tahun sampai dengan 17 dan 18 tahun adalah remaja awal, sedangkan usia 17 dan 18 tahun sampai dengan 21 dan 22 tahun adalah akhir dan ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial (Moh A,2016).

Jumlah remaja di dunia lebih dari satu miliar dengan 85% diantaranya berada di negara berkembang yaitu sekitar 1 dari 6 manusia di bumi adalah remaja United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) tahun 2000. Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BSP) pada tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 255.5 juta jiwa (Hasil proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035), 66.9 juta antaranya adalah remaja yang berumur 10-24 tahun terdiri dari pria sebanyak 34.426 jiwa dan perempuan sebanyak 32.403. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2021), jumlah remaja di Provinsi DIY sebanyak 116.160.00 jiwa dimana Kabupaten Bantul menempati peringkat pertama sebanyak 41.023.00 jiwa di ikuti Kota Yogyakarta sebanyak 19.203.00 jiwa dan Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 2.426.00 jiwa. Remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun. Ini sesuai dengan proporsi remaja

Dunia jumlah remaja di perkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia (Wijaya, 2014).

Pada remaja putri, pubertas ditandai dengan adanya menstruasi pertama kali. Menstruasi merupakan pendarahan dari uterus yang terjadi secara periodik dan siklik hal ini disebabkan karena pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) mengalami penurunan terutama progesteron pada akhir siklus ovarium, menstruasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Meskipun menstruasi merupakan proses alamiah yang dialami oleh perempuan, hal ini dapat menjadi masalah utama dalam masyarakat jika terjadi gangguan menstruasi (Kusmiran, 2014).

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Setiap bulan, sel telur harus dipilih kemudian dirangsang agar menjadi matang. Endometrium pun harus dipersiapkan untuk berjaga-jaga jika telur yang sudah dibuahi (embrio) muncul, kemudian melekat dan berkembang disana. Pendarahan menstruasi dimulai menjelang akhir pubertas. Saat itu anak gadis mulai melepaskan sel telur sebagai bagian dari periode bulanan yang disebut dengan siklus reproduksi wanita atau siklus menstruasi (Verawaty & Rahayu, 2011).

Siklus menstruasi tidak teratur yaitu apabila siklus menstruasi yang terjadi diluar keadaan normal atau dengan kata lain tidak berada pada interval pola menstruasi dengan rentang kurang dari 21 hari (*polimenorea*), lebih dari 35 hari

(*oligomenorea*), serta rentang selama 90 hari atau lebih tidak menstruasi (*amenorea*). Pada wanita, siklus menstruasi seringkali terjadi perubahan. Siklus menstruasi teratur adalah siklus menstruasi dengan rentang waktu 21-35 hari berlangsung dengan siklus menstruasi sama selama 3 bulan (Wahyuningrum, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2010) terdapat 75% remaja yang mengalami gangguan haid dan ini merupakan alasan terbanyak seorang remaja putri mengunjungi dokter spesialis kandungan. Siklus haid pada remaja sering tidak teratur, terutama pada tahun pertama setelah menstruasi. Sekitar 80% remaja putri mengalami terlambat haid 1 sampai 2 minggu dan sekitar 7% remaja putri yang haidnya datang lebih cepat, gangguan ini disebabkan oleh ovulasi yang belum terjadi (*Anovulatory cycles*). Di Swedia angka presentase remaja putri yang mengalami gangguan siklus menstruasi sekitar 72%, dan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa yang mengalami gangguan menstruasi paling banyak terjadi pada remaja umur 12 sampai 17 tahun (Omdivar, 2012). Di Korea, laporan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja sebesar 19,4% (Lim et al., 2018).

Sebanyak 66,944 jiwa remaja Indonesia yang tergolong anak muda dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki berada pada usia 10-24 Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018. Masalah yang selalu menyebabkan ketidaknyamanan pada remaja perempuan adalah jika memiliki masalah menstruasi pada setiap bulannya. Tidak ada data yang pasti mengenai angka

prevalensi gangguan siklus menstruasi yang terjadi pada remaja Indonesia termasuk di Yogyakarta sendiri, akan tetapi berdasarkan penelitian angka prevalensi gangguan terkait menstruasi bervariasi antara 15,8-89,5% Suarhana, E. (2009). Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tahun 2011 jumlah remaja putri usia 15-24 tahun di Kota Yogyakarta berjumlah 25.517 jiwa, sehingga di perkirakan 4 sampai 22 ribu diantaranya dapat mengalami gangguan terkait menstruasi seperti gangguan siklus menstruasi (Mappong, 2020).

Pada wanita umumnya masa pubertas dimulai pada saat usia 8-14 tahun. Awal pubertas berbeda-beda untuk tiap individu tergantung dari bangsa, iklim, gizi dan kebudayaan dengan bertambah baiknya gizi seorang anak, maka masa pubertasnya dapat terjadi lebih cepat. Pubertas berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi secara mantap dan teratur (Misaroh, 2009).

Menurut Kusmiran, (2011) faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi antara lain berat badan, aktivitas fisik, stress dan kecemasan, diet, paparan lingkungan dan kondisi kerja. Kecemasan adalah keadaan ketika emosi *negative* muncul akibat kekhawatiran akan bahaya yang tidak terduga yang mungkin terjadi dimasa depan (Annisa & Ifdil, 2017). Kebanyakan perempuan terutama remaja yang sedang mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi rentan sekali terhadap depresi karena situasi tersebut menimbulkan ketidakpastian yang mengakibatkan meningkatnya kecemasan apabila ia tidak dapat mengendalikan kesadaran dan bersifat *maladaptif* (Hawari, 2013).

Pada masa-masa sekarang ini, siswa di seluruh dunia semakin banyak dihadapkan pada faktor-faktor penyebab stres atau cemas yang semakin meningkat. Berdasarkan penelitian dari Agustiar dan Asmi (2010) diketahui bahwa 61,30 persen responden memiliki kecemasan rendah dan hanya 2,40 persen responden memiliki kecemasan tinggi. Bahwa takut gagal dalam ujian akhir dianggap sebagai ancaman bagi siswa yang memicu munculnya kecemasan. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif. Namun, kecemasan dengan intensitas yang tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan mengganggu keadaan fisik serta psikis individu yang bersangkutan.

Ujian semester merupakan sesuatu yang diwajibkan bagi para siswa sebagai persyaratan kenaikan kelas. Bahkan hasil ujian dapat dijadikan bukti konkrit tentang kesanggupan bagi siswa berfikir secara logis melalui proses yang memenuhi standar kompetensi yang ditentukan dan sesuai dengan prosedur sekolah. Alasan lain ujian semester tetap diperlukan adalah sebagai alat ukur seleksi untuk kenaikan kelas selanjutnya.

Data Statistik Kemdikbud 2021, jumlah siswa perempuan Di DIY Sekolah Menengah Atas (SMA/MA) status pendidikan Negeri sebanyak 90,975 siswi sedangkan pada sekolah menengah atas (SMA/MA) status pendidikan Swasta sebanyak 8,648 siswi. Kota Yogyakarta memiliki 14 Kecamatan, salah satunya yaitu Kecamatan Gondomanan. Terdapat 5 Sekolah Menengah Atas yang ada di Kecamatan Gondomanan satu sekolah negeri dan empat lainnya sekolah swasta.

Salah satu sekolah swasta yaitu SMA Santa Maria Yogyakarta menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah siswa putri yang terbanyak. SMA Santa Maria merupakan sekolah Katolik yang hanya menerima siswa putri. Jumlah siswi SMA Santa Maria 195 orang, yang terbagi beberapa kelas dan jurusan antara lain : kelas X jurusan MIPA 35 siswi, kelas X IPS 39 siswi, kelas XI MIPA 23 siswi, kelas XI IPS 29 siswi, kelas XII MIPA 29, kelas XII IPS 39 siswi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 28 Oktober 2021 dengan wawancara dari 6 orang siswi yang sudah pernah mengalami menstruasi 3 orang diantaranya mengatakan mengalami haid tidak teratur namun belum tau apa penyebabnya, dari 3 lainnya mengatakan haid teratur. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat kecemasan menghadapi kesiapan ujian dengan siklus menstruasi pada siswi kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

B. Rumus masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja di SMA Santa Maria Yogyakarta.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian padaremaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta.
 - b. Mengetahui siklus menstruasi pada remaja putri di SMA SantaMaria Yogyakarta.

D. Manfaat

- a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengetahui secara teoritis tentang hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

- b. Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi serta menambah wawasan bagiremaja putri tentang hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi, sehingga mampu mencegah timbulnya kecemasan dengan harapan siklus menstruasi teratur.

2. Bagi instutusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa Stikes Wirahusada Yogyakarta tentang hubungan antara tingkat kecemasan pada masa remaja dengan siklus menstruasi.

3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pengelola pendidikan dan bagi responden sebagai bahan informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan dibidang kesehatan reproduksi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup

Penelitian termasuk dalam ruang lingkup penelitian keperawatan maternitas. Materi dalam penelitian ini adalah kecemasan remaja putri yang mungkin diakibatkan oleh beberapa faktor penyebab sehingga rentang sekali siswa mengalami kecemasan, psikologis seseorang akan mempengaruhi siklus menstruasi yang terganggu jika masih berlanjut. Peran keluarga dan dukungan orang terdekat sangatlah penting bagi remaja diharapkan mampu mengurangi kecemasan.

a. Responden penelitian

Responden penelitian ini adalah siswi kelas X-XI SMA Santa Maria Yogyakarta.

b. Tempat penelitian

Tempat penelitian yang dilakukan adalah SMA Santa Maria Yogyakarta.

c. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Mei 2022 berdasarkan data yang didapatkan di SMA Santa Maria Yogyakarta.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pustaka yang dilakukan oleh penulis, penulis menemukan penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini yaitu:

1. Imasari, YF (2017) meneliti dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X dan XI Di MAN 1 Kota Madiun. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 95 siswi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling/porposive sampel*. Dianalisis menggunakan *uji Chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,05$) sehingga diketahui ada tidaknya hubungan bermakna secara statistik dengan menggunakan program SPSS for windows. Persamaan pada penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *Cross sectional*, variabel yang diteliti variabel bebas tingkat kecemasan sedangkan variabel terikat siklus menstruasi, alat pengumpulan datanya menggunakan kuesioner, pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*. Perbedaan penelitian ini adalah tempat penelitian dan jumlah responden yang diambil, uji analisa yang digunakan *uji Chi square* peneliti sendiri menggunakan *Uji Spearman Rank*, teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*.
2. Herliana, N. (2017). Dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas XII Di SMAN 1 Kasihan Batul” jenis penelitian ini merupakan penelitian

kuatitatif non eksperimental dengan metode korelasi rancangan *Cross sectional*. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 59 menggunakan teknik *simple random sampling*. Dianalisis menggunakan uji *contingency coefficient*. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode korelasi pendekatan *Cross sectional*, variabel independen tingkat kecemasan sedangkan variabel dependen siklus menstruasi. teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* yang sama. Perbedaannya uji analisis yang digunakan berbeda, jumlah responden, dan tempat lokasi penelitian yang berbeda.

3. Nuryanah, N.(2021). Meneliti dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Ketidakteraturan Siklus Menstruasi pada Santriwati Di SMA IT Darul Mukhtarin” penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Deskriptif korelasi pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 Santrawati dengan teknik yang digunakan dalam pengambilan data yaitu total sampling. Dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan *Correlation*. Persamaan yaitu menggunakan penelitian kuantitatif, pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*, variabel dependen tingkat kecemasan. Perbedaan dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan, variabel dependen ketidakteraturan siklus menstruasi, jumlah responden yang diambil, uji analisis yang digunakan berbedaserta lokasi tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup seperti menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu contoh timbulnya kecemasan atau ansietas (Yusuf, A 2015).

Ansietas merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Ansietas menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Ansietas stimulus yang mengancam dan objeknya jelas (Dalami et al., 2009). Kecemasan sebagai *alarm* tubuh untuk melindungi diri dikomunikasikan secara *interpersonal* dan

merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan, gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal (Azizah, L. M. 2016).

Masalah yang ada ketika siswa yang akan menghadapi ujian kenaikan kelas, kecemasan siswa dalam mengerjakan soal ujian kenaikan kelas, hasil ujian yang didapatkan kerjakan dan hasil ujian apakah menentukan bisa naik kelas atau tidak. Siswa merasa cemas karena ujian kenaikan kelas adalah suatu yang baik merasacemas karena ujian kenaikan adalah suatu yang bisa menjadi beban.

b. Jenis-jenis kecemasan

Menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2010) menyebutkan, terdapat tiga jenis kecemasan, yaitu

- 1) Kecemasan neurosis (*neurotic anxiety*) Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui.
- 2) Kecemasan moral (*moral anxiety*) berakar dari konflik antara ego dan superego. Mereka mengalami kecemasan yang tumbuh dari konflik antara kebutuhan realitis dan perintah superego. kecemasan ini juga muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Misalnya tidak mampu mengurus orang tua ketika lanjut usia.
- 3) Kecemasan realistik (*realistic anxiety*) terkait erat dengan rasa takut. Kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan

bahaya itu sendiri atau situasi yang mencakup bahaya yang objektif dan nyata.

c. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Hawari (2008), keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain :

- a) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b) Merasa tegang, tidak tenang, gemas mudah terkejut.
- c) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- d) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

d. Tingkat Kecemasan

Klasifikasi tingkat kecemasan menurut Stuart dan Suandeen (2018) Adalah sebagai berikut :

a) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Pada kecemasan ringan kesadaran meningkat sehingga individu mampu memecahkan masalah secara efektif.

b) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang di tandai dengan menurunnya perhatian terhadap lingkungan. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c) Kecemasan berat

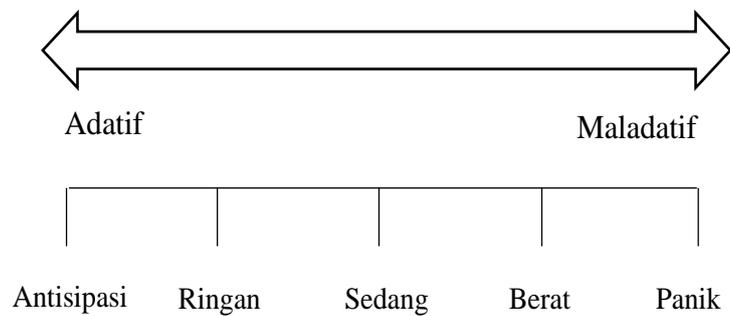
Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan, orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

d) Panik

Tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika

berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Tabel 2.1 antara responden adatif antisipasi dan maladatif



Bagan 2.1 Rentang Respon Cemas

Sumber : Stuart dan Suandeen (2018)

e. Aspek-aspek Kecemasan

Risnawita, (2017) menyebutkan, terdapat sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal dibawah ini :

- 1) Kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman temannya.
- 2) Emosionalitas (*Emotionality*), sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat tegang, badan bergetar Saat mengerjakan sesuatu.
- 3) Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) merupakan kecenderungan yang di

alami seseorang yang selalu terkena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

f. Komponen-komponen kecemasan

Sobur (2016) menyebutkan ada tiga komponen kecemasan

- 1) Komponen Emosional, orang tersebut mempunyai ketakutan yang amat sangat dan secara sadar.
- 2) Komponen Kognitif, ketakutan meluas dan sering berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih, memecahkan masalah dan mengatasi tuntutan lingkungan.
- 3) Komponen psikologis, tanggapan tubuh terhadap rasa takut berupa pengerasan diri untuk bertindak, baik tindakan itu dikehendaki maupun tidak. Pergerakan tersebut merupakan hasil kerja dari sistem saraf otonom yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh.

g. Faktor-faktor penyebab kecemasan

Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya kesehatan kita, relasi sosial, ujian, karier, relasi internasional dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang menjadi sumber kekhawatiran.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Stuart, 2013). Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi 2, yaitu :

a. Faktor predisposisi yang menyakut tentang teori kecemasan :

1) Teori psikonalitik

Teori psikonalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang

terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* memiliki dorongan insting dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan *Ego* mencerminkan hati nurani seseorang dan kendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang

2) Teori interpersonal

Teori interpersonal menjelaskan kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang rendah akan mudah mengalami kecemasan (Stuart, 2013).

3) Teori perilaku

Teori perilaku menjelaskan kecemasan disebabkan oleh stimulus lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku *maladaptive*. Individu yang mengalami cemas cenderung menilai lebih terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman (Stuart, 2013).

b. Faktor presipitasi

1) Faktor Eksternal

a) Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidak mampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari contohnya sakit, trauma fisik, kecelakaan.

b) Ancaman Sistem diri

Meliputi ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

2) Faktor Internal

a) Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

b) Stressor

Stressor merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.

c) Pendidikan (latar belakang pendidikan)

Pendidikan adalah sesuatu yang sangat berpengaruh dalam kehidupan manusia maupun suatu bangsa. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan coping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih

dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

2. Ulangan

a. Pengertian Ulangan

Ulangan kenaikan kelas (UKK) merupakan salah satu barometer pengukuran keberhasilan pembelajaran selama satu semester, selain itu juga merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pendidikan akhir semester genap untuk mengukur pencapaian kompetensi peserta didik pada satuan pendidikan yang menggunakan sistem paket. Selain itu ulangan kenaikan kelas juga dilakukan pada akhir semester. Cakupan ulangan meliputi seluruh indikator yang mempresentasikan KD pada semester tersebut. Ulangan kenaikan kelas dapat berbentuk tes tulis, lisan, praktik, pengamatan, tugas dan produk.

b. Kecemasan dalam menghadapi Ujian Semester

Kecemasan dalam mengikuti ujian atau tes adalah perasaan khawatir, gelisah dan tidak tenang dengan menganggap ujian atau tes sebagai sesuatu yang membahayakan. Unsur yang paling dominan menyebabkan kecemasan adalah unsur kognitif yakni kekhawatiran dan pikiran negatif yang menganggap tes dapat menggancam posisi siswa.

Menurut Oemar Hamalik (2013), ujian adalah program untuk memberikan pendapat dan penentuan arti atau faedah suatu pengalaman. Adapun yang dimaksud dengan pengalaman di sini adalah pengalaman yang diperoleh berkat proses pendidikan. Sedangkan ujian

semester adalah ujian yang dilakukan pada akhir semester, dengan bentuk soal ujian pilihan ganda atau uraian, campuran pilihan ganda dan uraian. atau boleh semuanya dalam bentuk uraian. Materi yang diujikan berdasarkan kisi-kisi soal. Tingkat berfikir yang terlibat mulai dari pemahaman sampai dengan evaluasi.

Dalam hal ini, Aisyah mengutip dari pendapat Elliot bahwa kecemasan dalam menghadapi ujian pada siswa dapat dilihat melalui gejala-gejala berikut:

- a. Siswa memberikan respon yang tidak proporsional, *self-timerasa* takut menghadapi ujian atau tes, khawatir kepada ujian dan tidak senang kepada teman.
- b. Siswa bersikap apatis, pesimis, acuh tak acuh, murung dan merasa putus asa mengerjakan ujian atau tes.
- c. Siswa merasa tertekan, tidak berdaya. kehilangan harapan dan tidak mampu rileks menghadapi ujian atau tes.
- d. Siswa bertindak berbeda dengan karakter dasarnya Pada Saat ujian, seperti bertindak kaku pada hal dia seorang yang luwes.
- e. Siswa merasa tidak mampu bekerja dengan baik, merasa dendam dan benci kepada seseorang jika menjawab ujian atau tes.

3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan golongan usia individu yang dapat dikatakan sebagai golongan usia transisi yaitu diantara golongan bukan golongan dewasa namun juga bukan golongan usia anak- anak. Secara umum dipahami bahwa batasan usia remaja adalah 12-17 tahun. Dalam rentang usia ini, remaja sedang mengalami poses perubahan menuju kematangan fisik dan mental emosional dengan kata lain remaja diasumsikan dalam masa proses tumbuh menuju dewasa (Kusmiran, 2014).

Masa remaja merupakan salah satu periode perkembangan manusia. Masa ini merupakan periode perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang diikuti perubahan biologik, psikologik, dan sosial.

Remaja dari segi usia dapat dibagi menjadi remaja awal (euroadolescent) 10-13 tahun, remaja menengah (earyadolescent)14-16 tahun, dan remaja akhir (late adolescenr) 17-22 tahun (Irianto, 2015).

b. Tahap perkembangan remaja (Irianto, 2015):

1. Remaja awal (*early adolescent*)

Remaja awal yang pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun. Pada tahap ini seorang remaja masih terheran akanperubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan- dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mulai mengembangkan

pikiran-pikiran ban1, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Tampak merasa lebih dekat dengan teman sebayanya, dan merasa ingin bebas.

2. Remaja menengah (*early adolescent*)

Pada tahap ini remaja yang umumnya dimulai pada usia 14-16 tahun, dimana remaja ini sangat membutuhkan teman, senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Terdapat kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Tampak ingin mencari identitas diri, keinginan atau ketertarikan terhadap lawan jenis.

3. Remaja akhir (*late adolescent*)

Remaja akhir adalah masa transisi perkembangan antara masa remaja menuju dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 17-22 tahun, ditahapan ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian:

- a) Minat yang semakin mantap terhadap fungsi kognitif
- b) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- c) Tumbuh batasan yang memisahkan kepribadian dirinya dengan masyarakat umum.
- d) Ego untuk mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.

c. Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurs (1988), dalam buku Kusmiran (2014), ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik pada setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan sosial.

Deskripsi tugas perkembangan berisi harapan lingkungan yang merupakan tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
- 2) Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan).
- 3) Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
- 4) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- 5) Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
- 6) Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
- 7) Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
- 8) Mengembangkan kemampuan dan ketrampilan intelektual untuk

hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).

9) Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

d. Masa Transisi Remaja

Pada usia remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut menurut Gunarsa (1978) dalam disertai PKBI(2000) dalam buku Kusmiran (2014) adalah sebagai berikut:

1) Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh.

Bentuk tubuh remaja sudah herbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orangdewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukungpula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.

2) Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaia berhubungan eratdengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, cepat tersinggung melamun, dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa, ataupun marah-rnarah.

3) Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan sosial anak semakin bergeser ke luar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada temansebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (melepaskan ikatan dengan keluarga).

4) Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

5) Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berfikir abstrak.

e. Perubahan fisik pada remaja

Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan fisik, baik yang bersifat struktural maupun fungsinya yang berbeda antara remaja pria dan remaja perempuan. Gejala-gejala perubahan fisik remaja muncul ketika anak mulai memasuki masa awal remaja, dimana perubahan tersebut hampir selalu disertai dengan perubahan sikap dan perilaku. Perubahan tersebut merupakan salah satu dampak dari pengalaman yang belum pernah dirasakannya. Hal ini menyebabkan sering terjadinya permasalahan atau pun ketidakseimbangan pada diri remaja. Ketidakseimbangan inilah yang dapat mempengaruhi dari pertumbuhan fisik pada remaja (Irianto, 2015).

Pertumbuhan diartikan sebagai suatu penambahan dalam ukuran bentuk, berat atau ukuran dimensi tubuh serta bagian-bagiannya. Pertumbuhan pada umumnya terbatas pada perubahan-perubahan struktural dan fisiologis dalam pembentukan seseorang secara psikologis

dari masih berbentuk konseptional (awal janin) melalui periode-periode prenatal dan postnatal sampai pada Saat dewasa menurut Mappiare (1982), dalam buku (Irianto (2015).

1. Pengertian pertumbuhan fisik pada remaja

Pertumbuhan fisik remaja merupakan pertumbuhan yang paling pesat. Remaja tidak hanya tumbuh dari segi ukuran (semakin tinggi atau semakin besar), tetapi juga mengalami kemajuan secara fungsional, terutama organ seksual atau pubertas. Hal ini ditandai dengan datangnya menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada pria (Irianto, 2015).

2. Bentuk-bentuk perubahan fisik remaja

Adapun perubahan-perubahan fisik yang penting dan terjadi pada remaja adalah sebagai berikut (Irianto, 2015).

a. Perubahan ukuran tubuh

Pertumbuhan fisik berubah menjadi cepat sekitar dua tahun sebelum anak mencapai taraf kematangan alat kelaminnya. Setahun sebelum pematangan ini, anak akan bertambah tinggi 10-15 cm dan bertambah berat 5 sampai 10 kg. Selama empat tahun, pertumbuhan tinggi badan lipat. Anak pria akan mencapai bentuk tubuh orang dewasa pada usia 19 sampai 20 tahun, sedangkan anak perempuan pada usia 18 tahun.

b. Pertumbuhan proporsi tubuh

Ciri tubuh yang kurang proporsional pada masa remaja ini tidak sama untuk seluruh tubuh. Ada pula bagian tubuh yang semakin proporsional. Proporsi yang tidak seimbang ini akan berlangsung terus sampai seluruh masa puber dilalui sepenuhnya, sehingga proporsi tubuhnya mulai tampak seimbang menjadi proporsi orang dewasa. Perubahan ini terjadi baik di dalam maupun bagian luar tubuh anak.

c. Pertumbuhan organ reproduksi

1) Perubahan organ reproduksi yang utama (primer)

Pada masa kanak-kanak, alat kelamin yang utama belum berkembang secara sempurna. Memasuki masa remaja, alat kelamin mulai berfungsi, yaitu pada saat berusia 14 tahun ketika pertama kali anak laki mengalami mimpi basah. Pada anak perempuan, indungtelurnya mulai berfungsi pada usia 13 tahun, yaitu pada saat pertama kali mengalami menstruasi atau haid.

2) Perubahan organ reproduksi kedua (sekunder)

Ciri kelamin kedua pada anak perempuan adalah membesarnya buah dada dan memuncat puting susu, pinggul lebih besar dari pada bahu, tumbuh rambut di sekitar alat kelamin, tumbuh rambut ketiak, dan suara bertambah nyaring. Ciri kelamin kedua pada anak laki-laki adalah

tumbuh kumis dan jenggot, nada suara membesar, bahu melebar lebih besar dan pori-pori membesar.

4. Konsep Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan suatu perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya remaja yang mengalami menstruasi pertama pada usia 12-16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lain-lainnya. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari dengan lama menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2016).

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskumasi) endometrium (Proverawati; Misaroh, 2009). Menstruasi merupakan suatu siklus alamiah yang menunjukkan kesempurnaan seorang wanita. Seorang yang mengalami menstruasi menunjukkan bahwa hormonnya sudah bekerja (Haryono, 2016).

b. Siklus menstruasi

Pola siklus menstruasi merupakan pola yang menggambarkan jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya. Pola siklus menstruasi dikatakan normal jika tidak kurang

dari 21 hari dan tidak melebihi 35 hari (Yudita, 2017). Apabila dalam 3 bulan, salah satu siklus terdapat <21 hari atau > 35 hari maka dikatakan siklus tidak teratur. Apabila dalam 3 bulan, seluruh siklus menstruasi memiliki rentang 21-35 hari maka dikatakan siklus menstruasi teratur (Luthfa, 2017).

Terjadinya siklus menstruasi yang reguler merupakan penanda bahwa organ-organ reproduksi seorang wanita telah berfungsi dengan baik (Tombakan, 2017). Proses menstruasi diawali dengan terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi *folikel de graaf* yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon esterogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Esterogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis berkelupas saat menstruasi.

Selain itu, esterogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang *folikel de grad* yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14. Waktu disekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus. LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (*corpus luteum*). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya

embrio. Periode ini disebut fase luteal. Selain itu, progesteron juga berfungsi untuk menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang. Pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti. Endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke-28.

c. Hormon yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Kusmiran (2011), sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu:

1. GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone) hasil sekresi dari hipotalamus.
2. FSH-RH (Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
3. LH-RH (Luteinizing Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH.

Siklus menstruasi merupakan rangkaian peristiwa yang secara kompleks saling mempengaruhi dan terjadi secara simultan pada aksis hipotalamus, hipofisis, serta ovarium. Siklus menstruasi yang berlangsung setiap bulan berhubungan dengan serangkaian perubahan hormonal yang mensekresikan hormon dalam sistem yang sedemikian rupa. Pusat pengendali hormon dari sistem

reproduksi adalah hipotalamus yang mensekresikan gonadotropin releasing hormone (GnRH). GnRH akan merangsang sekresi hormon follicle stimulating hormone releasing hormone (FSH-RH) dan luteinizing hormone releasing hormone (LH-RH). Kedua hormon tersebut merangsang hipofisis untuk mensekresikan FSH dan LH yang kemudian berikatan dengan reseptor di ovarium dan menyebabkan ovarium memproduksi esterogen dan progesteron ke sirkulasi. Dalam keadaan ini uterus siap untuk menerima pembuahan, namun bila tidak terjadi pembuahan, maka terjadi menstruasi (Samsulhadi, 2011).

d. Fase Siklus Menstruasi

Menurut Irianto (2014) dan Dewi (2012), siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu:

1. Fase Proliferasi/Fase Pra-ovulasi

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

2. Fase Ovulasi/FaseLuteal

Keluarnya ovum matang dari ovarium atau yang biasa disebut masa subur. Bila siklusnya tepat maka akan terjadi padahari ke-14 dari peristiwa menstruasi tersebut.

3. Fase Pasca Ovulasi/Fase Sekresi

Masa kemunduran ovum bila tidak terjadi fertilisasi. Pada tahap ini terjadi kenaikan produksi progesteron sehingga endometrium menjadi lebih tebal dan siap menerima embrio untuk berkembang. Jika tidak terjadi fertilisasi, maka hormon seks akan berulang menjadi menstruasi kembali.

4. Fase Menstruasi

Terjadi bila ovum tidak dibuahi sperma, sehingga korpus luteum menghentikan produksi hormon esterogen dan progesteron. Turunnya kadar esterogen dan progesteron sehingga terjadinya perdarahan. Fase menstruasi berlangsung kira-kira 5 hari. Darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150 ml.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi siklus menstruasi

1. Stres

Secara teori, tingkat stres memiliki hubungan dengan terganggunya siklus menstruasi. Stresor yang membuat satu tuntutan baru bagi suatu pekerjaan, meningkatkan panjang siklus menstruasi, jadi menunda periode setiap bulannya. Stres pada seseorang akan memicu pelepasan hormon kortisol dalam tubuh seseorang, dimana

hormon ini akan bekerja mengatur seluruh sistem didalam tubuh, seperti jantung, paru-paru, peredaran darah, metabolisme tubuh dan sistem kekebalan tubuh dalam menghadapi stres yang ada.

Biasanya hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur untuk melihat derajat stres seorang. Semakin stres seseorang, kadar kortisol dalam tubuhnya akan semakin tinggi. Ini disebabkan karena stres yang dialami mempengaruhi kerja hormon kortisol diatur oleh hipotalamus otak dan kelenjar pituitary, Dengan dimulainya aktivitas hipotalamus ini, hipofisis mengeluarkan FSH dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormon FSH dan LH akan menyebabkan tidak terbentuknya sel telur. Jika demikian, hormon estrogen dan progesteron juga tidak akan terbentuk sebagaimana seperti seharusnya. Estrogen merupakan hormon feminin yang mengakibatkan perubahan fisik pada wanita ketika remaja, seperti perkembangan payudara, munculnya menstruasi dan estrogen juga mempengaruhi rangkaian siklus menstruasi (Kartikawati, 2017).

2. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang tidak normal lebih banyak mengalami siklus menstruasi tidak normal, dibandingkan dengan aktivitas fisik yang normal. Aktivitas fisik adalah segala macam gerak yang membutuhkan energi. Aktivitas fisik secara teratur telah lama dianggap sebagai komponen penting dari gaya hidup sehat. Tingkat

aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi, Aktivitas fisik merangsang inhibisi *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) dan aktivitas *gonadotropin* sehingga menurunkan level serum esterogen (<149 Pg/ml) sehingga tidak merangsang perbaikan dindinguterus yaitu endometrium sehingga pembentukan endometrium < 8-13 mm. Esterogen yang naik akan menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang *folikel de graaf* yang masak untuk mengadakan ovulasi, jika tidak terjadi fertilisasi maka hormon seks akan berulang menjadi menstruasi kembali. (Andriana, 2018; Kusmiran, 2016). Aktivitas fisik denganintensitas sedang dan berat berhubungan dengan oligomenorea, siklus memanjang. Hal ini terjadi akibat supresi GnRH yang diakibatkan aktivitas intensitas tinggi sehingga sekresi FSH dan LH menjadi berkurang yang menyebabkan gangguan siklus menstruasi (Simbolon, 2016).

Wanita yang memiliki aktivitas fisik rendah memiliki siklus menstruasi yang teratur dibandingkan dengan wanita yang memiliki aktivitas fisik berat (Naibaho, 2014). Polimenorea, siklusmemendek dapat disebabkan karena adanya siklus anovulasi yang sering ditemukan pada siklus seksual Saat pubertas. Siklus anovulasi ini terjadi karena lonjakan LH praovulasi yang tidak cukup besar sehingga ovulasi tidak berlangsung tidak adanya ovulasi menyebabkan perubahan yaitu korpus luteum yang gagal

berkembang yang mengakibatkan hambatan tidak adanya sekresi progesteron (<5-20ng/ml) selama bagian akhir dari siklus dan berakibat pada memendeknya fase luteal sehingga siklus akan memendek beberapa hari (Tanudjaja, 2016).

3. Gangguan Tiroid

Kelenjar tiroid menghasilkan hormon yang menjaga metabolisme tubuh. Fungsi tiroid mempengaruhi semua hormon di tubuh. Hormon tiroid yang tidak seimbang seperti pada hipertiroidisme dapat mengakibatkan berbagai gejala seperti menstruasi yang tidak teratur, kelelahan, penambahan berat badan, dan depresi (Haryono, 2016).

4. IMT

Status gizi berperan penting dalam mempengaruhi fungsi organ reproduksi. Selama ini telah diketahui bahwa remaja yang memiliki status gizi kurang memiliki risiko 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 dan FSH hormon yang bertanggung jawab untuk perkembangan telur dalam ovarium, tetapi sel telur tidak akan pernah dibebaskan karena kekurangan hormon. Akan tetapi, gangguan siklus menstruasi juga ditemukan pada remaja dengan status gizi lebih. Hal ini dikaitkan dengan jumlah jaringan lemak

tubuh. (Andriana, 2018).

5. Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respon hormon pituitari, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan (kusmiran, 2014).

f. Cara menghitung siklus menstruasi

Menghitung jumlah hari dalam siklus menstruasi dengan cara menandai hari pertama keluarnya darah menstruasi sebagai “Siklus hari ke-1”. Panjang siklus menstruasi rata-rata wanita adalah 28 hari. Namun rata-rata panjang siklus menstruasi berubah sepanjang hidup, dan jumlah mendekati 30 hari saat seseorang wanita mencapai 20 tahun, dan rata-rata 26 hari saat seorang wanita mendekati masa menopause, yaitu di sekitar usia 50 tahun. Hanya sejumlah kecil wanita yang benar-benar mengalami siklus 28 hari (Noor Verawaty, Sry, dkk, 2011).

g. Gangguan pada siklus menstruasi

Hendrik (2016) mengatakan gangguan pada siklus menstruasi dibagi menjadi:

1. Polimenorea

Polimenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memendek dari panjang siklus menstruasi klasik, yaitu kurang dari 21 hari per

siklusnya, sementara volume perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari volume perdarahan menstruasi biasanya.

2. Oligomenorea

Oligomenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari siklus menstruasi klasik, yaitu lebih dari 35 hari per siklusnya. Volume perdarahannya umumnya lebih sedikit dari volume perdarahan menstruasi biasanya. Siklus menstruasi biasanya juga bersifat ovulatoar dengan fase profilerasi yang lebih panjang dibanding fase proliferasi siklus menstruasi klasik.

3. Amenorea

Amenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasi klasik (oligomenorea) atau tidak terjadinya perdarahan menstruasi, minimal bulan berturut-turut. Amenorea dibedakan menjadi dua jenis:

a) Amenorea primer

Amenorea primer yaitu tidak terjadinya menstruasi pada perempuan yang mengalami amenorea.

b) Amenorea sekunder

Amenorea sekunder yaitu tidak terjadinya menstruasi yang diselingi dengan perdarahan menstruasi sesekali pada perempuan yang mengalami amenorea.

4. Hipermenorea

Hipermenorea adalah terjadinya perdarahan menstruasi yang terlalu banyak dari normalnya dan lebih lama dari normalnya (lebih dari 8 hari).

5. Hipomenorea

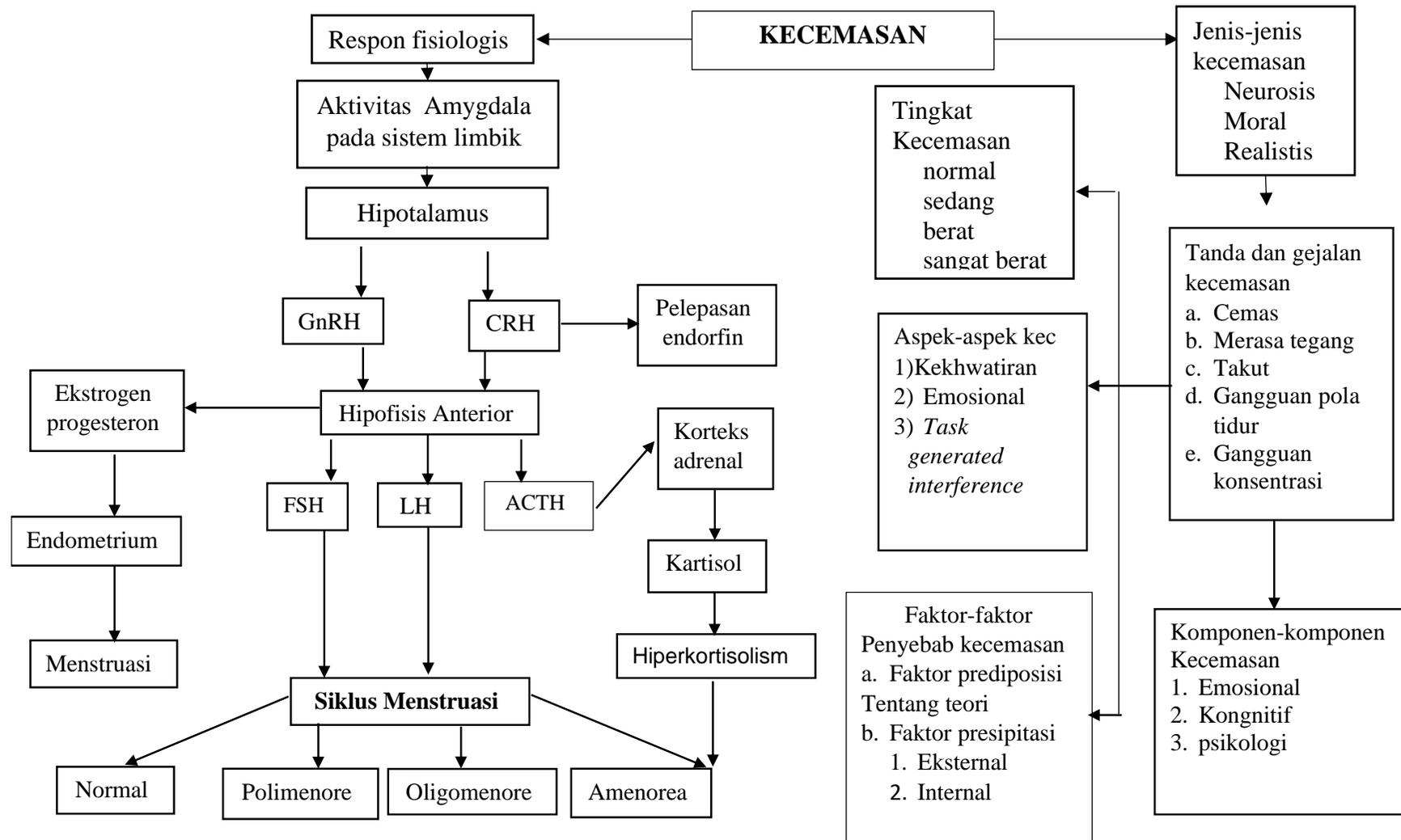
Hipomenorea adalah perdarahan menstruasi yang lebih sedikit dari biasanya tetapi tidak mengganggu fertilitasnya.

h. Hubungan kecemasan terhadap siklus menstruasi

Pengaruhnya dalam pola menstruasi, stres melibatkan sistem neuroendokrinologi yang merupakan sebagai sistem yang perannya besar dalam reproduksi wanita, gangguan siklus menstruasi ini melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang mempengaruhi terjadi proses biokimia dan seluler dalam tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak saat reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus - hipofisis-ovarium yang meliputi multieffek dan mekanisme umpan balik. Pada saat stres terjadi aktivitas amygdala pada sistem limbik. Sistem ini dapat menstimulasi pelepasan hormone di hipotalamus yaitu *corticotropic releasing hormone* (CRH). Secara langsung hormon ini dapat menghambat sekresi GnRH hipotalamus dari asal produksinya di nukleus arkuata. Kemungkinan proses dapat terjadi melalui penambahan opioid endogen. Peningkatan CRH dapat menstimulasi pelepasan endorfin sendiri merupakan opiat endogen yang perannya dapat mengurangi rasa nyeri pada saat terjadi peningkatan kadar ACTH

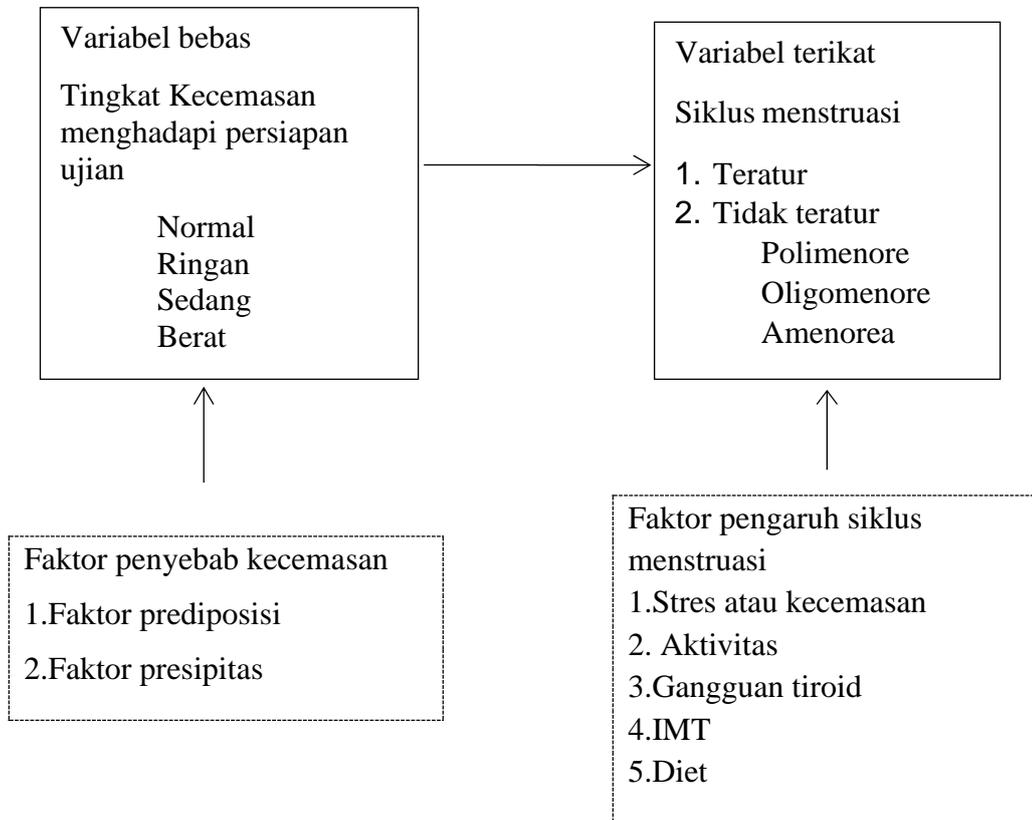
dapat menyebabkan peningkatan pada kadar kortisol darah. Pada perempuan dengan gejala amenore hipotalamik bisa memperlihatkan keadaan hiperkortisolisme oleh adanya peningkatan CRH dan ACTH. Hormon ini secara langsung dan tidak langsung bisa menyebabkan penurunan kadar GnRH, dan lewat jalur stres ini dapat menyebabkan gangguan siklus haid. Sebelumnya siklus menstruasi normal menjadi oligomenorea atau poliminorea. Gejala yang timbul ini tergantung pada derajat penekanan pada GnRH.

C. Kerangka Teori



Kerangka Teori diadaptasi dari Kusmiran, (2014),
Katikawari (2017), Stuart, (2017)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep disusun oleh peneliti

Keterangan : =  Yang diteliti

=  Yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Ha = Ada hubungan tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada siswi kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

Ho = Tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada siswi kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode *deskriptif*, pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Cross sectional merupakan variabel sebab atau resiko dan akibat atau khusus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bersifat korelatif yaitu mencari hubungan dan kekuatan hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi kesiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

B. Waktu dan tempat penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMA Santa Maria Yogyakarta yang beralamat di Jl. Ireda No.19a, Prawirodirjan, Kec. Gondomanan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan dilaksanakan pada Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Siswa kelas X dan XI sebanyak 126 orang di SMA Santa Maria Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek atau dianggap mewakili seluruh populasi yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Penentuan besar sampel menggunakan rumus berikut (Sugiyono, 2012).

Bedasarkan definisi di atas kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1) Inklusi :

- a. Siswi kelas XI IPS dan XI MIPA SMA Santa Maria Yogyakarta
- b. Siswi yang bersedia menjadi responden
- c. Siswi yang hadir saat diadakan penelitian
- d. Siswi yang sudah pernah mengalami menstruasi
- e. Siswi yang berumur 14-18 tahun

2) Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi atau dengan kata lain ciri-ciri anggota populasi yang tepat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi yaitu : siswi yang sakit pada saat pengambilan sampel.

Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 56 orang penghitungan ini diperoleh dari rumus:

Rumus Slovin:

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

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

$d =$ Tingkat signifikansi $(d)^2$

$$n = \frac{126}{1 + 123(0,1)^2}$$

$$n = \frac{126}{1 + 123(0,01)}$$

$$n = \frac{126}{2,26} = 55,75$$

$$n = 56 \text{ orang}$$

Dengan perhitungan tersebut diatas maka penelitian menggunakan sampel sebanyak 56 orang.

3. Teknik sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Pengambilan sampel dilakukan secara probability sampling. Kemudian dilakukan proporsi dari 4 kelas dengan menggunakan teknik proporsional random sampling pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi ke dalam strata, dan menggabungkan kedalam sebuah sampel. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing jurusan dengan menggunakan rumus menurut (Sugiyono 2016). Agar sampel yang diambil lebih proposional dengan dapat dihitung dengan cara :

$$\text{jumlah sampel tiap jurusan} = \frac{\text{jumlah sampel}}{\text{jumlah populasi}} = \text{siswi setiap jurusan}$$

$$\text{Kelas X jurusan MIPA} = \frac{56}{126} \times 35 = 16$$

$$\text{Kelas X jurusan IPS} = \frac{56}{126} \times 39 = 17$$

$$\text{Kelas XI jurusan MIPA} = \frac{56}{126} \times 23 = 10$$

$$\text{Kelas XI jurusan IPS} = \frac{56}{126} \times 29 = 13$$

Cara yang dilakukan untuk memilih sampel yang diambil sesuai dengan perhitungan diatas alat pemilihan sampel dipilih dengan cara bilangan acak menggunakan sistem komputer. Ditemukan data nama-nama siswi perkelas di proses melalui excel menggunakan no kode cara untuk mendapatkan di excal dengan rumus (=RANDBETWEEN) disebut dengan mengacak angka atau kode yang diinginkan dari jumlah perkelas, excel akan mengacak dari jumlah masing-masing kelas sehingga mendapatkan angka atau kode yang terpilih.

D. Variabel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2016) definisi variabel penelitian adalah sebagai berikut: “Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah siklus menstruasi pada remaja putri.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur. Dengan membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, seorang penelitian akan mengetahui pengukuran suatu variabel, sehingga peneliti dapat mengetahui baik buruknya pengukuran tersebut (Siyoto & Sodik, 2016).

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional penelitian

| Nama Variabel | Definisi Operasional | Pengukuran | | |
|---------------|--|--|---|------------|
| | | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
| Kecemasan | Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman, khawatir, gelisah, merasamudah panik, danketajutan bahkan sering terlintas pemikiran negatif, terhadap sesuatu yang belum terjadi, sebagai respon normal terhadap ancaman. | Kuesioner ZungSelf-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) | 1. Skor < 45 normal 2. Skor 46-59 kecemasan ringan 3. Skor 60-74 kecemasan sedang 4. Skor > 75 kecemasan berat (Zung Self Rating Anxiety Scale dalam Ian Mc Dowell, 2006) | Ordinal |

| Nama Variabel | Definisi Operasional | Pengukuran | | |
|-------------------|--|-----------------------------|---|------------|
| | | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
| Siklus menstruasi | Jarak waktu dari datang nya menstruasi sehingga menstruasi berikutnya. | Kuesioner Siklus mesntruasi | 1. Siklus menstruasi teratur jika 28-35 hari Kode = 0 2. Siklus Menstruasi tidak teratur jika - < 28 hari (Polimenore) - > 35 hari (Olimenorea) - 90 hari/3 bulan (Amenorea) Kode = 2 Sumber : Verwaty N, Sri. (2011). | Nominal |

F. Teknik Pengumpulan Data

Jenis dan pengumpulan data pada penelitian ini yaitu :

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari data-data sekolah SMA Santa Maria Yogyakarta berupa jumlah siswi dari setiap kelas dan nama responden.

G. Alat Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau

dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari tiga bagian yaitu, data demografi responden, kuesioner tingkat kecemasan dan siklus menstruasi.

1. Identitas responden

Untuk identitas responden pada penelitian ini meliputi nama atau inisial, umur, kelas/jurusan, umur menarche, tinggi badan, berat badan dan IMT masing-masing terdiri dari satu item pertanyaan.

2. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen berupa kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*. *Zung Self-Rating Anxiety Scale* adalah kuesioner kecemasan yang dirancang oleh William WK Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*.

Zung Self Rating Anxiety Scale memiliki 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan *Unfavourable* dan 5 pertanyaan *Favourable*.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Variabel Kecemasan

| Pertanyaan | Indikator | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> | Jumlah |
|-------------------|--------------------|-------------------|---------------------|--------|
| Tingkat kecemasan | Fisiologis | 13 | 6,7,10,15,16,18,20 | 8 |
| | Perilaku kongnitif | 17,19 | 1 | 3 |
| | Efektif | 5,9 | 2,3,4,8,12,14 | 1 |
| Total | | 5 | 15 | 20 |

Setiap pertanyaan *favourable* (mendukung) dan *unfavourable* (tidak mendukung) memiliki penilaian/penskoran yang berbeda. Form pertanyaan menggunakan jawaban sesuai tingkat kecemasan. menggunakan pengukuran *skala likert* dan digolongkan dalam skala ordinal. bentuk pertanyaan tertutup dengan *check list* (✓). skor yang dicapai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian skor yang didapat dikategorikan menjadi 4 kriteria tingkat kecemasan yaitu :

1. Normal/tidak cemas : Skor < 45
2. Kecemasan Ringan : Skor 46-59
3. Kecemasan Sedang : Skor 60-74
4. Kecemasan berat : Skor > 75

Sumber (*Zung Self Rating Anxiety Scale* dalam Ian Mc Dowel, 2006).

3. Bagian ketiga tentang siklus menstruasi yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana siklus menstruasi yang dialami siswi di SMA Santa Maria Yogyakarta akan diteliti. Siklus menstruasi dibagi menjadi dua kategori yaitu dikatakan normal jika siklus menstruasi 28-35 hari dan dikatakan tidak normal jika siklus menstruasi < 28 hari (Polimenorea), >35 hari (Olimenorea) dan >90 hari/3 bulan (Amenorea) Verwaty N, Sri. (2011).

H. Uji Kesahihan dan Keandalan

1. Uji Validitas

Uji validitas atau reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat validitas atau reliabilitas suatu instrument (Notoatmodjo, 2017). Cara untuk menguji kesahihan alat kuesioner digunakan rumus korelasi *product moment* (Sugiyono, 2017).

Rumus *product moment* adalah :

$$r_{\text{hitung}} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

keterangan :

r_{hitung} = koefisien korelasi

$\sum X$ = jumlah skor item

$\sum Y$ = jumlah responden

Ketentuan yang digunakan untuk uji sah tidaknya sebuah pertanyaan yakni : jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, dengan nilai r_{tabel} 0,361 maka butir pertanyaan sah dan jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ maka butir pertanyaan tidak sah atau gugur (Sugiyono, 2015). Pada kuesioner Kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale merupakan kuesioner baku dalam bahasa inggris yang dirancang oleh William WK Zung. Hasil uji validitas tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendahnya 0,663 dan tinggi adalah 0,918 (Nasution, et al., 2013). Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau

0,05 sehingga kuesioner dikatakan valid (Hadayat 2007). Uji kesahihan kuesioner siklus menstruasi tidak perlu dilakukan uji kesahihan karena terdapat satu pertanyaan yang akan diberikan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh manasuatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Rumus yang digunakan untuk menguji keandalan kuesioner adalah rumus Alpha cronbach.

$$r_i = \left[\frac{K}{(K - 1)} \right] \left[1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right]$$

K = rerata kuadrat antara subjek

$\sum si^2$ = Rerata kuadrat kesalahan

$\sum st^2$ = Varians kecil

Hasil dari koefisien *alfa* kemudian dibandingkan dengan harga koefisien pada tabel, jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka kuesioner tersebut andal, begitu juga sebaliknya. Instrumen yang reliabel apabila didapatkan nilai Alpha Cronbach lebih dari konstanta ($>0,6$). Hasil ujian reliabilitas menunjukkan angka 0,8 sehingga kuesioner dikatakan reliabel (Nursalam, 2013). Uji reliabilitas untuk kuesiner siklus menstruasi tidak perlu dilakukan uji karena terdapat satu pertanyaan yang akan diberikan.

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Tehnik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar. Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2015).

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Tahapan ini dimaksudkan untuk menyunting data yang telah terkumpul, dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban pertanyaan. Untuk data yang belum lengkap, peneliti meminta responden untuk melengkapi dan apabila terdapat kesalahan dalam pengisian, peneliti menanyakan atau meminta kembali kepada responden untuk mengisi kembali.

b. Pemberian kode (*coding*)

Setiap jawaban responden diberikan kode sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan peneliti. Pada kuesioner variabel tingkat kecemasan pada jawaban *favorable* jika selalu diberi kode 4, sering diberi kode 3, kadang-kadang diberi kode 2, dan tidak pernah diberi kode 1. Pada jawaban *unfavorable* jika selalu diberi kode 1, sering diberi kode 2, kadang-kadang diberi kode 3, dan tidak pernah diberi kode 4. Sedangkan variabel siklus menstruasi pada jawaban jika siklus menstruasi teratur diberi kode 0 dan jika siklus menstruasi tidak teratur diberi kode 2.

c. Penyusunan data (*tabulating*)

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap coding. Setelah data dicoding kemudian dimasukkan ke dalam tabel-tabel distribusi frekuensi untuk mengelompokkan data.

d. *Data Entry*

Peneliti memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam meter tabel atau *database* komputer, kemudian distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau *soft ware*.

e. *Processing*

Setelah dilakukan analisis selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah memproses data.

f. *Cleaning*

Mengecek kembali untuk mendeteksi kesalahan kode, tidaknya data yang sudah dimasukan, dan lain sebagainya. Setelah dilakukan pengeroksian dan pembetulan.

2. Analisa data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan menghadapi ujian kenaikan kelas dengan siklus menstruasi pada remaja putri maka analisa datanya dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program tertentu. Adapun tahap-tahap analisa data sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang di sajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral, atau grafik (Saryono, 2011). Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu data demografi (nama, usia, usia menarche, berat badan, tinggi badan) menggunakan frekuensi dan persentase. Variabel yang diteliti, baik variabel bebas yaitu tingkat kecemasan maupun variabel terikat yaitu siklus menstruasi.

$$P \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P = presentase

f = frekuensi

N = jumlah jawaban responden

b. Analisis Bivariat

Analisa *Bivariat* adalah analisa yang di lakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Uji statistik dalam penelitian ini adalah *Uji Spearman Rank*. *Uji Spearman Rank* merupakan ujian komparatif yang digunakan dalam data penelitian ini. Uji signifikan data yang diharapkan dilakukan dengan batas kemaknaan $p < 0,05$, berarti ada hubungan signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan apabila $p > 0,05$, berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa ini digunakan untuk menganalisis variabel independen dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan menghadapi kesiapan ujian kenaikan

kelas dengan siklus menstruasi. Rumus *Uji Spearman Rank* sebagai berikut :

$$p = 1 - \frac{6\sum b_1^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

p = koefisien korelasi *Spearman Rank*

b_1 = selisih rank antara X (R_x dan R_y)

n = banyaknya sampel

jika nilai korelasi (r) lebih besar dari 0,05 maka dikatakan ada hubungan yang signifikan.

J. Jalannya Pelaksanaan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian akan dilakukan beberapa tahapan yaitu :

1) Tahapan persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah :

- a. Mengajukan judul penelitian.
- b. Mengurus surat kesedian pembimbing.
- c. Konsultasi judul kepada pembimbing I dan pembimbing II.
- d. Mengurus surat perujinan untuk melakukan studi pendahuluan.
- e. Membaca dan mencari sumber referensi yang terkait dengan topik.
- f. Melakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 november 202.
- g. Penelusuran pustaka dan penyusunan usulan penelitian kemudian dilanjutkan dengan pembuatan instrument penelitian
- h. Bimbingan dan revisi

2) Tahap pelaksanaan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap pelaksanaan yaitu:

- a. Mengurus surat izin penelitian.
- b. Penelitian ini dilakukan bulan Mei 2022
- c. Mengkordinasikan kepada guru untuk penjadwalan waktu pelaksanaan.
- d. Melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner (*checklist*) yang diberikan melalui *Link* google form dengan jumlah sampel yang diambil 56 siswi dan menggunakan teknik *probability sampling*.
- e. Meminta kesediaan menjadi responden.
- f. Memberikan surat persetujuan (*informed consent*) kepada responden.
- g. Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner kepada responden dan memberitahukan manfaat pengisian kuesioner pada responden.
- h. Peneliti membagikan kuesioner melalui *Link* google form.
- i. Waktu yang diberikan selama peneliti memantau *Link* kuesioner yang sudah di isi sesuai sampel responden yang diperlukan kurang lebih 6 hari dalam pengisian kuesioner.
- j. Peneliti menunggu proses pengisian kuesioner dan setelah selesai peneliti langsung mengecek kelengkapan pengisian kuesioner.
- k. Setelah data diisi dengan lengkap peneliti akan mengelola data melalui komputer.
- l. Menganalisis data.

3) Tahap evaluasi

Kegiatan yang dilakukan pada tahap evaluasi yaitu :

- a. Menyimpulkan hasil penelitian.
- b. Membuat laporan hasil penelitian.
- c. Konsultasi hasil penelitian pada pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
- d. Melaksanakan ujian skripsi.
- e. Melakukan perbaikan hasil penelitian yang telah diujikan.
- f. Pengumpulan hasil penelitian.

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, mengajukan permohonan izin kepada kepala sekolah SMA Santa Maria Yogyakarta untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dibagikan ke subjek yang diteliti dengan menekankan pada masalah etika meliputi.

1. Informend Consent

Lembar persetujuan penelitian diberikan pada responden. Hal ini bertujuan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penelitian tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diteliti oleh subjek tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Santa Maria Yogyakarta adalah salah satu sekolah menengah atas yang berlokasi di JL Ireda No.19a, Prawirodirjan, Kec. Gondomanan, Kota Yogyakarta. Dengan tanggal SK penderian: 20-12-1966 dan SK izin operasional 005/SP/A/LK/1979 dengan tanggal izin operasional 01-08-1979 yang berstatus swasta penuh. Dibawa naungan yayasan Marsudirini yang berkantor pusat di Semarang, Sekolah ini merupakan sekolah standar akreditasi A dengan jumlah siswi 195 orang dengan 14 ruang kelas, 16 pengajar, serta 73 mata pelajaran. Ditetapkan berdasarkan lembaga pemerintah, karakteristik dari SMA Santa Maria Yogyakarta ini secara umum memiliki fasilitas dan sarana pendukung yang memadai seperti perpustakaan, UKS, lapangan olahraga, lab komputer, ruang musik dan asrama siswi.

Sesuai namanya, SMA Santa Maria Yogyakarta bernaung pada Bunda Maria. Oleh karena itu, ketika kita pertama kali masuk ke dalam Kompleks SMA Santa Maria akan terlihat jelas terdapat patung Bunda Maria lantai 1 dan patung Santo Fransiskus Asisi lantai 2.

2. Karakteristik responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden dapat dilihat dari tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi kerateristik Responden Berdasarkan Umur

| Umur (Tahun) | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 15 | 8 | 14,0 |
| 16 | 26 | 45,6 |
| 17 | 17 | 29,8 |
| 18 | 18 | 8,8 |
| Total | 56 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 dapat di ketahui bahwa karakteristik berdasarkan umur sebagian besar adalah berumur 16 tahun sebanyak 26 orang (45,6%).

b. Kelas dan Jurusan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden dapat dilihat dari tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kerateristik Responden Berdasarkan Kelas dan Jurusan

| No | Kelas | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|---------|---------------|----------------|
| 1 | X MIPA | 16 | 28,6 |
| 2 | X IPS | 17 | 30,4 |
| 3 | XI MIPA | 10 | 17,9 |
| 4 | XI IPS | 13 | 23,2 |
| | Total | 56 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di ketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik jurusan responden pada remaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta menunjukkan bahwa jumlah terbanyak sebagian besar X IPS 17 orang (30,4%).

c. Umur Menarche Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden berdasarkan umur menarche dapat dilihat dari tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi kerateristik Responden Berdasarkan Umur Menarch

| Umur Menarche (Tahun) | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Remaja Awal 9-13 | 41 | 73,2 |
| Remaja Menengah 14-16 | 15 | 26,8 |
| Total | 56 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui bahwa karakteristik berdasarkan umur menarche sebagian besar adalah berumur 9-13 tahun sebanyak 41 orang (73,2%).

d. IMT Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden berdasarkan IMT dapat dilihat dari tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan karakteristik Responden Berdasarkan
IMT Responden

| No | IMT | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------|-----------------|---------------|----------------|
| 1 | BB kurang | 13 | 25,2 |
| 2 | BB Normal | 35 | 62,5 |
| 3 | BB lebih | 5 | 8,9 |
| 4 | BB gemuk | 2 | 3,6 |
| 5 | BB sangat gemuk | 1 | 1,8 |
| Total | | 56 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan IMT sebagian besar responden memiliki berat badan normal sejumlah 35 orang (62,5%).

3. Analisis Univariat

a. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dapat dilihat dari tabel 4.5

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Menghadapi
Persiapan Ujian

| Tingkat kecemasan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Normal | 25 | 44,6 |
| Kecemasan sedang | 26 | 46,4 |
| Kecemasan berat | 5 | 8,9 |
| Total | 56 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 tingkat kecemasan dapat diketahui bahwa karakteristik berdasarkan tingkat kecemasan, sebagian besar responden termasuk dalam kategori kecemasan sedang sebanyak 26 orang (46,4%).

b. Siklus Menstruasi Pada Siswi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden. Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi pada siswi dapat dilihat dari tabel 4.6

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Menstruasi Pada Siswi

| Siklus Menstruasi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Teratur | 33 | 58,9 |
| Tidak teratur | 23 | 41,1 |
| Total | 56 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di ketahui bahwa karakteristik berdasarkan siklus menstruasi, sebagian besar responden termasuk dalam kategori siklus menstruasi teratur sebanyak 33 orang (58,9%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan terikat atau untuk menguji hipotesis penelitian. Analisa data yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Hasil dapat dilihat pada tabel 4.7

Tabel 4.7
Uji *Spearman Rank* Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian Dengan Siklus Menstruasi siswi kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta

| Tingkat kecemasan | Siklus Menstruasi | | | | | | <i>Correlation Coefficient</i> | <i>Sig</i> |
|-------------------|-------------------|------|---------------|------|-------|------|--------------------------------|------------|
| | Teratur | | Tidak teratur | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Normal | 21 | 37,5 | 4 | 7,1 | 25 | 44,6 | 0.474 | 0,000 |
| Kecemasan sedang | 11 | 19,6 | 15 | 26,8 | 26 | 46,4 | | |
| Kecemasan berat | 1 | 1,8 | 4 | 7,1 | 5 | 8,9 | | |
| Tota l (%) | 33 | 58,9 | 23 | 41,1 | 56 | 100 | | |

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 4.7 diketahui bahwa responden dengan tingkat kecemasan normal dan siklus menstruasi teratur sebanyak 21 orang (37,5%) responden, sedangkan responden dengan tingkat kecemasan sedang menghadapi persiapan ujian dan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 15 orang (26,8%) responden. Sehingga berdasarkan tabel 9. Hasil uji korelasi menggunakan uji statistik dapat diketahui bahwa hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai sig adalah 0,000 dengan *p* value 0,05 karena nilai signifikansi $< 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta dengan *Correlation coefficient* sebesar 0,474 yang berarti ada keeratan hubungan yang cukup kuat antara variabel tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan variabel siklus menstruasi. Artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka siklus menstruasi yang dialami remaja putri di SMA Santa Maria Yogyakarta makin tinggi.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapat bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan siswi SMA Santa Maria Yogyakarta menghadapi persiapan ujian maka semakin tinggi siswi mengalami siklus menstruasi. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman sebagai respon normal terhadap ancaman, tetapi kecemasan menjadi abnormal ketika melebihi proporsi dari ancaman yang sebenarnya, atau ketika muncul tanpa sebab, yakni bila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan (Jeffrey S.2014).

1. Tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian

Pada variabel tingkat kecemasan memiliki 4 dimensi seperti yang telah dijelaskan. Adapun dimensi tertinggi pada variabel tingkat kecemasan adalah dimensi fisiologi dimana siswi merasa lebih gelisa atau gugup masalah yang di hadapi siswi mempersiapkan diri untuk belajar kembali materi sekolah yang telah di terima, sebanyak 15 orang (26,7%) responden menyatakan selalu pada item nomor 1. tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian sebagian besar responden termasuk dalam kategori kecemasan sedang sebanyak 26 orang (46,4%), sedangkan responden dengan mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (8,9%), hal ini dilihat dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti bahwa yang membuat kecemasan sedang salah satunya dikarenakan sebagian besar responden yang mengalami perasaan yang gelisah atau gugup untuk mempersiapkan ujian dan kondisi kecemasan yang dapat timbul seperti fisiologis, perilaku, kongnitif, efektif. Sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Donsu (2017) bahwa seseorang dengan kecemasan sedang penderita memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, dapat melakukan sesuatu yang terarah lewat arahan orang lain. Kecemasan berat ditandai dengan sempitnya persepsi, perhatiannya terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain. Maka dapat dikatakan bahwa ketika siswi memiliki kecemasan dalam tingkat sedang menghadapi persiapan ujian maka kecemasan yang dimilikinya mampu mendorong atau mempersiapkan diri siswa untuk belajar lebih baik.

pada kondisi tersebut siswa perlu diberikan layanan yang sesuai agar kecemasannya dapat berkurang, sehingga lebih mampu berfikir yang positif terhadap kesiapan ujian bagi siswa bisa mengatasi kecemasan sendiri dan tidak ada responden yang dikatakan mengalami kecemasan berat dalam menghadapi ujian. Penelitian yang dilakukan oleh Pravita, et.all (2019) Tentang Faktor-faktor yang Menjadi Pendukung dan Penghambat dalam Pesiapan Menghadapi Ujian Tengah Semester salah satunya yaitu kondisi mental siswa berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai pemaparan wawancara dan observasi didapatkan kondisi mental siswa dapat dilihat dari masalah yang dihadapi siswa seperti masalah keluarga, masalah kesehatannya, maupun masalah dengan lingkungannya. Apabila siswa mengalami permasalahan tersebut maka siswa akan mengalami kesulitan dalam menghadapi ujian akhir semester, mulai dari tidak fokus, merasa gugup dan cemas. Faktor lainnya yaitu umur hasil perbandingan antara umur siswi dengan kecemasan siswi menunjukkan bahwa ada 14 siswi yang mengalami kecemasan normal, 11 siswi lainnya mengalami kecemasan sedang, 1 siswi lainnya mengalami kecemasan berat sebagian besar berumur 16 tahun yaitu sebanyak 26 siswi (45,6%). Didapatkan hasil analisa Corsstab Chi-Square nilai Sig (2-sided) $0.057 < \alpha 0.05$ maka dari hasil penelitian didapatkan ada perbedaan usia antara tingkat kecemasan normal dan tingkat kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ghufron dan Risnawati (2017) bahwa usia merupakan faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan.

2. Siklus Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut akhirnya membentuk siklus menstruasi. Siklus menstruasi dihitung pada hari pertama haid bulan berikutnya, siklus menstruasi dikendalikan oleh hormon reproduksi, saat menjelang dan sesudah menstruasi, sebagian remaja wanita diliputi suasana yang tidak menentu, perasaan yang kurang nyaman, cepat marah, tersinggung dan terasa sakit di sekitar rahim. Pada akhir siklus menstruasi, hipotalamus mengeluarkan hormon gonadotropin yang merangsang hipofisis untuk melepaskan (*Follicle Stimulating Hormone*) FSH, Simamora, D. L. (2016). Hasil penelitian presentase pada variabel siklus menstruasi sebanyak 33 orang (58,9%) mengalami siklus menstruasi teratur sedangkan 23 orang (41,1%) mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Menurut (Roswendi, 2011). Menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh faktor psikis, seperti cemas, stres, depresi dan lain-lain yang dapat mempengaruhi kerja hormon. 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 perdarahan relatif sama, namun perbedaan dapat terjadi (Saryono, 2009).

Diketahui 23 orang yang mengalami menstruasi tidak teratur dengan status gizi kurang 7 orang, status gizi normal 14 orang, status gizi lebih 1 orang, dan status gizi sangat gemuk 1 orang, sedangkan untuk menstruasi teratur dengan status gizi kurang 6 orang, status gizi normal 21 orang, status gizi lebih 4 orang, dan status gizi gemuk 2 orang. Masalah menstruasi tergolong dalam masalah kesehatan reproduksi remaja. Beberapa masalah yang muncul pada menstruasi remaja seperti menorrhagia, oligomenorhea, amenorrhea dan disminorhea. Ketidak teraturan siklus menstruasi dapat disebabkan karena faktor seperti usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stress, genetic, gizi, kelelahan, dan penggunaan kontrasepsi (Hidayatul & Supriyadi, 2020).

Menurut Indah (2017) Memiliki IMT tinggi atau rendah dapat menyebabkan tidak terjadinya menstruasi dan siklus menstruasi tidak teratur. Pada perempuan yang obesitas ($IMT > 27,0$) tentunya akan meningkatkan kerja organ-organ tubuh sebagai bentuk hemodialisa (kemampuan tubuh untuk untuk menetralsir pada keadaan semula) dalam rangka pengeluaran kelebihan. Hal ini tentunya akan berdampak pada fungsi sistem hormonal pada tubuh berupa peningkatan maupun penurunan progesteron, estrogen, LH (Luteizing Hormon), dan FSH (Folikel Stimulating Hormon) (Manuaba, 2009).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayah et al., (2016) yaitu individu yang memiliki status gizi kurang akan mengalami hambatan dengan menstruasinya. Kehilangan berat badan secara besar-

besaran dapat menyebabkan penurunan hormon gonadotropin untuk pengeluaran LH dan FSH yang mengakibatkan kadar estrogen akan turun sehingga berdampak negatif pada siklus menstruasi dan ovulasi (Hidayah et al., 2016). Status gizi yang kurang dapat menyebabkan anemia dan anemia sendiri dapat terjadi bila pola menstruasi tidak teratur (Sari, 2020).

Hal ini juga dibenarkan dengan penelitian yang dilakukan Mesarini BA (2013) menyatakan bahwa siklus menstruasi yang 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.

3. Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X-XI Di SMA Santa Maria Yogyakarta

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis data yang telah dilakukan maka diketahui bahwa responden yang mengalami kecemasan normal dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 21 orang (37,5%), responden yang mengalami kecemasan sedang dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 15 orang (26,8%). Tingkat kecemasan normal dengan siklus menstruasi tidak teratur, hal ini karena umur menarche.

Diketahui dari 20 responden dengan umur menarche 12 tahun mengalami tingkat kecemasan normal sebanyak 8 orang (40,0%) ,8 orang (45,0%) lainnya mengalami tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (15,0%) lainnya mengalami kecemasan berat. Menurut teori kartono (2006), Menarche usia normal (12-14) pada fase ini datangnya menstruasi merupakan satu periode, seorang benar-benar telah siap secara biologis menjalani fungsi kewanitaannya. Maka pada masa tersebut, peristiwa menstruasi menduduki satu eksistensi psikologis yang unik, dapat mempengaruhi sekali cara mereaksinya anak gadis terhadap realitas hidup. Menarche yang terjadi pada umur sebelum waktunya mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa nyeri pada saat haid (Anugroho, 2011). Umur untuk mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: gizi, sosial, ekonomi, dan lain sebagainya (Sukarni, 2013).

karena meskipun responden mengalami tingkat kecemasan sedang dengan siklus menstruasinya teratur dan kecemasan normal dengan siklus menstruasi tidak teratur bisa saja mereka masih merasakan kecemasan dan kegelisahan tentang sekolah, misalkan kegiatan belajar yang banyak menguras tenaga dan pikiran, banyak tugas dari guru-guru, ketakutan persiapan menghadapi Ujian Akhir semester dan lain-lain. Besarnya minat pendidikan sangat dipengaruhi oleh keinginan pada pekerjaan yang menuntut pendidikan tinggi, sehingga mereka merasa mendapat tekanan untuk bersaing demi tercapainya cita-cita. Hal ini ditunjukkan dari data yang

diperoleh bahwa siswi dengan jurusan IPS lebih banyak mengalami tingkat kecemasan sedang. (Syamsu, 2004).

Untuk mempertegas apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi digunakan analisis *bivariate* dengan *Spearman Rank* diperoleh p value = 0,000 dimana jika p value $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$) diketahui ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas X-XI Di SMA Santa Maria Yogyakarta. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap siklus menstruasi yang dialami remaja putri.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanah, N. (2021). Meneliti tentang tingkat kecemasan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi pada Santriwati SMA IT Darul Mukhtarin. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi diketahui hasil uji *Chi Square* bahwa P value $0.014 < 0,05$ maka ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi di SMA IT Darul Mukhtarin tahun 2020.

C. Keterbatasan penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian yang dilakukan bagi remaja di SMA Santa Maria yaitu Keseriusan untuk mengisih Link kuesioner sehingga melewatkan waktu yang ditentukan serta tidak dapat dievaluasi secara rinci.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi persiapan ujian dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X-XI Di SMA Santa Maria Yogyakarta. Maka di ambil sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan remaja putri kelas X dan kelas XI di SMA Santa Maria Yogyakarta sebanyak 25 orang (44,6%) kategori normal, 26 orang (46,4%) kategori sedang, 5 orang (8,9%) kategori berat dan tidak ada yang dikatakan sangat berat dalam menghadapi persiapan ujian.
2. Siklus menstruasi pada remaja kelas X dan XI SMA Santa Maria Yogyakarta sebanyak 33 orang (58,9%) termasuk dalam kategori siklus menstruasi teratur dan 23 orang (41,1%) responden termasuk dalam kategori siklus menstruasi teratur.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi dimana nilai p value = 0,000 lebih kecil dari p value $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,474 pada remaja putri kelas X-XI di SMA Santa Maria Yogyakarta.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran dari penulis sebagai berikut:

1. Bagi responden

Dalam pelaksanaan pada remaja putri yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur, sebaiknya perlu intervensi psikiatrik/psikologi melalui medis-psikiatrik, pendekatan keluarga, psikoterapi, siswi perlu diberikan bimbingan konseling dari guru, dan pendekatan agama. Perlunya pemberian informasi yang cukup bagi remaja putri yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur, sehingga dengan informasi tersebut tidak menambah kecemasan yang terjadi pada dirinya.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan maternitas, terutama mengenai hubungan tingkat kecemasan menghadapi ujian dengan siklus menstruasi remaja putri.

3. Bagi tempat penelitian

Diharapkan banyak memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang siklus menstruasi.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Agar dapat meneliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja selain kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugroho, (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta : Nuha Medika
- Azizah, L. M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. . Indomedia Pu4staka.
- Bappenas. BPS dan UNFPA, 2020. Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2035. Jakarta. Badan Pusat Statistik Indonesia
[https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/jumlah-penduduk-indonesia1476290129#:~:text=Jumlah%20penduduk%20Indonesia%20tahun%201971,Sensus%20Penduduk%202010\)%2C%20sedangkan%20tahun](https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/jumlah-penduduk-indonesia1476290129#:~:text=Jumlah%20penduduk%20Indonesia%20tahun%201971,Sensus%20Penduduk%202010)%2C%20sedangkan%20tahun)
- Dalami, E., Sulswati, Farida, P., Rochimah, & Banon, E. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah Psikososial (A. Wijaya (ed.))*. CV. Transinfo Media.
- Dambhare, D. G., Wagh, S. V., & Dudhe, J. Y. (2012). Age at menarche and menstrual cycle pattern among school adolescent girls in Central India. *Global journal of health science*, 4(1), 105–111.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v4n1p105>
- Dona Fitri Annisa, I. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia) (Vol. V)*. Konselor.
- Donsu, D. J. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fransisca, Rutsia, “Perbedaan Kecemasan Menghadapi UN Antara Siswa SMP Negeri 63 Jakarta Dengan Siswa SMP Swasta Strada Tangerang”, Skripsi, (tidak diterbitkan), Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia Y.A.I 2008
- Herliana, N. (2017). *Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas Xii Di Sman 1 Kasihan Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta).
<http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2088>
- Hawari, Dadang (2011). Balai Penerbit FKUI Manajemen Stres Cemas dan Depresi. (2013). *Stres, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: EGC.
- Hidayah, N., & Atmoko, A. (2013). *Ladahan Sosial Budaya dan Psikologis*

Pendidikan : Terapannya di kelas. Gunung Samudera.

Irianto, & Koe. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*. Bandung:ALFABETA.

Imas , M., & Nauri , A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Kartikawati, S. L. (2017). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Kebidanan Tingkat Iii (Remaja Akhir Usia 18-21 Tahun) Di Stikes Bhakti Kencana Bandung Tahun 2016,19*.

Kemenkes RI, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, RISKESDAS. 2017 Survei Demografi dan. Riset Kesehatan Dasar 2018.2018 1-446 p.

KEMENDDIKBUD. (2020). Sumber Daya Manusia Pendidikan Dasar dan Menengah Atas . Dipetik 3 21, 2018, dari Pusat Data dan Statistik Pendidikan dan Kebudayaan: <http://statistik.data.kemdikbud.go.id/>

McDowell, Ian. 2006. *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York : Oxford University Press

Kusmiran,, E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta:Selemba Medika.

Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan dan Stress Berdasarkan DSS-42. Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 7(2), 219. <https://doi.org/10.25126/jtiik.2020721052>.

Luthfa, A., & Nendhi, W. (2017). *Gambaran Siklus Menstruasi Pad RemajaPutri Dilihat Berdasarkan Tingkat Stress Di pondok Pesantren Kuno Putri Gamping Selatan. Yogyakarta*.

Mappong, S. (2020). Kepala BKKBN: Literasi Menstruasi dan Kespro Masih Rendah.Retrievedfrom<https://www.antaranews.com/berita/1836836/kepala-bkkbn-literasi-menstruasi-dan-kespro-masih-rendah>

Mohammad Ali, Mohammad Asrori, 2016 Psikologis Remaja. jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian kesehatan*. jakarta: Rineka Cipta, 2015.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Selemba Medika
- Nuryanah, N. (2021). *Tingkat Kecemasan Terhadap Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Santriwati Di Sma It Darul Mukhtarin Tahun 2020*. Nusantara Hasana Journal, 1(4), 153-157.
<http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/85>
- Hamalik, Oemar. 2013. *Proses Belajar Mengajaran*.(Jakarta : PT.Bumi Aksara)
- Hurlock, E.B. Tanpa tahun. *Perkembangan Anak*. Terjemahan oleh Meitasari Tjandrasa. 1999. Jakarta: Erlangga
- Pravita, R. S., & Djumali, M. P. (2019). *Kesiapan Siswa Kelas XI dalam Menghadapi Ujian Tengah Semester Mata Pelajaran Ekonomi Akuntansi di SMA Negeri 3 Sukoharjo Tahun Ajaran 2018/2019* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Proverawati. (2009). *Manarche Menstruasi Pertama penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rafique, N., & Al-Sheikh, M. H. (2018). Prevalence of menstrual problems and their association with psychological stress in young female students studying health sciences. *Saudi medical journal*, 39(1), 67– 73.
<https://doi.org/10.15537/smj.2018.1.21438>
- Rana, R.A. dan Mahmood, N. 2010. The Relationship between Test Anxiety and Academic Achievement. *Bulletin of Education and Research*.
- Semium Y., (2006). *Kesehatan Mental I*. Jakarta Kanisius.
- Sahmin, (2017). Prevalensi Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMK YPKK 1 Sleman.
<http://repository.unjaya.ac.id/2436/2/SAHMIN%20%281114118%29.pdf>
- Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., ... & Suarathana, E. (2009). Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Maj Kedokt Indon*, 59(7), 308-313.

- Simamora, D. L. (2016). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Sma Di Lingkungan I Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Di STIKes Imelda Medan Tahun 2014. *jurnal ilmiah kebidanan imelda*, 2(2), 68-72.
- Simbolon, P. (2017). *Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Lama Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas*.
- Siyoto, Sandudan Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sugiyono, (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alfabeta
- Sukarni W, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Suryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Kelima*. Jakarta: EGC.
- Wijaya, A (2009). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. Bersumber dari <http://www.infodokterku.com> (diakses pada tanggal 1 april 2014).
- Wiknjastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009; 523 -529.
- Verawaty, Noor Sry, dkk 2011. *Merawat dan Menjaga kesehatan Seksual Wanita*. Bandung: PT Grafindo Medika Pratama
- Verawaty, S. N., & Rahayu, L. (2011). *Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. Wanita. Bandung: Grafindo
- Yolanda, F. I. (2017). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Dan Xi Di Man I Kota Madiun* (Doctoral dissertation, STIKES Bhakti Husada Mulia). <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/249>
- Yusuf, Ahmad Dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika