BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Hasil dari proses mengetahui yang terjadi ketika seseorang melihat suatu hal tertentu disebut pengetahuan. Lima indra manusia - pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan sentuhan - digunakan untuk penginderaan ini (Umayra, 2021).

Pengetahuan diakui sebagai fondasi utama bagi kemajuan peradaban suatu bangsa. Tingkat kemajuan yang dicapai oleh sebuah peradaban pada dasarnya berbanding lurus dengan sejauh mana masyarakatnya memperhatikan dan menghargai ilmu pengetahuan. Kontribusi berbagai peradaban global dalam upaya meningkatkan taraf peradaban bangsa pun telah terbukti melalui berbagai konsep kepribadian yang muncul pada masa itu. Berdasarkan hal tersebut, dapat dipahami bahwa pengetahuan memiliki peran penting yang sangat kurisal dalam mencapai kehidupan yang lebih baik sekaligus memerlukan perhatian serius dari seluruh lapisan masyarakat. Secara esensial, pengetahuan merupakan suatu proses knowing yang berorientasi pada pemahaman yang lebih mendalam. Proses ini baru dapat terlaksana setelah manusia berhasil mendeteksi dan mengkaji objek tertentu. Perilaku berbasis kognitif atau pengetahuan memiliki peranan yang sangat vital dalam pengambilan keputusan atau

penetapan perilaku yang lebih terukur dan bertanggung jawab. Berbagai pengalaman empiris membuktikan bahwa aktivitas yang berbasis pada landasan pengetahuan cenderung memiliki ketahanan yang lebih lama dibandingkan dengan perilaku tidak etis yang juga mengandalkan pengetahuan (Ramadhani, 2021).

Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai kebenaran yang terdapat disekitar kita melalui pengamamatan yang lebih cermat. Pengetahuan ini tidak selalu membutuhkan pengujian terhadap kebenarannya, karena dapat diperoleh melalui pengamatan yang lebih mendalam (Oktavia, 2023). Mayoritas pengetahuan yang dimiliki seseorang pada dasarnya diperoleh melalui indra pengelihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang (Sholicha, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Pengetahuan

Pada domain kognitif ini membagi menjadi 6 tingkatan yaitu (Swarjana, 2022) :

1. Pengetahuan

   Tingkat tujuan kognitif terendah adalah tingkat pengetahuan. Tujuan dari tingkat pengetahuan ini biasanya terkait dengan memori, atau kemampuan untuk menyimpan informasi.

2. Pemahaman

   Kemampuan untuk sepenuhnya memahami dan menguasai suatu situasi, fakta, dan lain sebagainya dikenal sebagai pemahaman.

Seseorang dapat menjelaskan suatu objek atau apa pun secara efektif jika mereka memiliki pemahaman yang baik tentang hal tersebut.

3. Aplikasi

   Kemampuan untuk menggunakan apa yang telah diajarkan atau dipahami untuk mengatasi kesulitan dalam situasi praktis dikenal sebagai penerapan..

4. Analisis

   Proses memecah informasi menjadi beberapa komponen dan menentukan bagaimana komponen-komponen tersebut mungkin saling berhubungan dikenal sebagai analisis atau menganalisis..

5. Sintesis

   Kemampuan untuk menyatukan banyak komponen penting untuk menciptakan keseluruhan yang baru atau menggabungkan bagian-bagian untuk menciptakan keseluruhan yang baru dikenal sebagai sintesis atau integrasi. Inovasi membutuhkan kemampuan sintetik dan analitis.

6. Evaluasi

   Menurut Bloom, evaluasi adalah tingkat kognisi tertinggi. Evaluasi adalah kemampuan untuk membuat penilaian berdasarkan standar yang telah ditentukan, seperti memilih pilihan berdasarkan evaluasi menggunakan standar yang telah ditentukan.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

2.1.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut ini beberapa elemen yang relevan (Umayra, 2021):

a. Pengalaman

Salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan nyata adalah melalui pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan keahlian sebelumnya dalam menyelesaikan masalah yang ada. Jika pendekatan tersebut berhasil, maka akan diterapkan kembali; jika tidak, maka tidak akan diterapkan..

b. Pendidikan

Kemampuan seseorang untuk menyerap informasi baru dan memperluas basis pengetahuannya meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya. Di sisi lain, sikap terhadap cita-cita yang baru diimpor mungkin terhambat oleh kurangnya pendidikan..

c. Kepercayaan

Sikap menerima suatu klaim atau gagasan tanpa mengungkapkan pendapat positif atau negatif tentangnya dikenal sebagai kepercayaan. Orang tua, kakek-nenek, atau kakek-nenek sering kali menjadi sumber kepercayaan. Verifikasi terlebih dahulu diperlukan bagi seseorang yang mengadopsi gagasan tersebut karena keyakinan pribadinya. Komunitas dengan tujuan dan kepentingan yang serupa menumbuhkan kepercayaan, yang dapat diperkuat dengan paparan informasi yang sama secara teratur.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

d. Pekerjaan

Seseorang dapat memperoleh informasi dan pengalaman di tempat kerja, baik secara langsung maupun tidak langsung.

e. Usia

Karakteristik fisik dan mental seseorang berubah seiring bertambahnya usia.

f. Minat

Kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu disebut minat. Minat seseorang memotivasi mereka untuk mencoba dan mempelajari lebih lanjut tentang suatu subjek.

g. Informasi

Aksesibilitas informasi dapat mempercepat proses mempelajari hal-hal baru.

2.1.4 Alat Ukur Pengetahuan

Alat ukur pengetahuan adalah instrumen berupa kuesioner / angket yang digunakan untuk mengukur tingkat pemahaman responden terhadap suatu objek tertentu. Kuesioner ini berisi serangkaian pernyataan dengan alternatif jawaban Benar atau Salah dengan pilihan ganda. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Manase, N., 2022) :

$$P = \frac{f}{N}\ x\ 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase skor pengetahuan

f = Jumlah skor jawaban benar yang diperoleh

N = Total skor maksimal / jumlah seluruh soal

Setiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0, total skor kemudian dikategorikan untuk menentukan tingkat pengetahuan sebagai berikut :

1. Baik : 76% - 100%
2. Cukup : 56% - 75%
3. Kurang : < 56%

2.2 MENARCHE

2.2.1 Pengertian Menarche

Menurut Yunida Turisna Octavia (2023), menarche adalah pengalaman menstruasi pada remaja perempuan sebelum tahap reproduksi kritis, yang melibatkan biomarker dalam siklus hidup. Remaja perempuan rentan terhadap kecenderungan neurotik dan konflik internal sepanjang pubertas, yang dimulai dengan dimulainya menstruasi dan disertai dengan ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum menarche (Septina et al., 2021).

Perdarahan vagina merupakan ciri khas menarche, atau menstruasi pertama. Meskipun usia pastinya bervariasi dari perempuan ke perempuan, menarche biasanya terjadi antara usia 10 dan 16 tahun (Simon dan Hutomo, 2021). Pada perempuan, menarche menandakan pematangan seksual primer setelah perkembangan ciri-ciri seksual sekunder seperti rambut kemaluan dan pertumbuhan payudara. Sistem reproduksi

perempuan telah sepenuhnya berkembang dan siap untuk memulai fase reproduksi, sesuai dengan kejadian ini. Remaja mengalami menarche pada berbagai usia, tergantung pada sejumlah faktor penentu.. Secara umum menarche terjadi pada remaja perempuan berusia antara 12-16 tahun, namun seiring dengan perkembangan teknologi, kemajuan zaman, serta meningkatnya akses informasi diperkotaan dan perubahan budaya, usia menarche mengalami penurunan. Saat ini rata-rata remaja putri di indonesia mengalami menarche pada usia dibawah 12 tahun yang mana jauh lebih muda dibandungkan dengan generasi sebelum abad 20. Selain itu faktor genetik yang mencakup etnis, iklim, dan tingkat aktivitas fisik remaja juga berperan dalam menentukan usia menarche (Hedianti, 2021).

Kurangnya pengetahuan tentang menarche pada remaja perempuan dapat mengakibatkan pengalaman yang menyakitkan dan dampak negatif dimasa depan. Pemahaman yang akurat mengenai menarche sangat penting agar remaja putri dapat membentuk persepsi yang positif terhadap peristiwa tersebut.

2.2.2 Fisiologis Menarche

Menarche adalah proses yang melibatkan serangkaian perubahan fisik pada tubuh remaja putri. Proses ini diatur oleh interaksi sinergis antara otak dan sistem reproduksi, yang dimediasi oleh hormon pertumbuhan. Hipotalamus sebagai dari otak berfungsi untuk mengkordinasi kadar hormon yang beredar di tubuh seorang remaja putri. Menjelang menarche produksi hormon pertumbuhan meningkat secara

signifikan sekitar 4 tahun sebelumnya, kemudian melambat setelah menarche terjadi (Yunida Turisna Octavia, 2023).

Kelenjar pituari merangsang ovarium untuk mematangkan folikel (sel telur) melalui sekresi hormon pelepas gonadotropin (GnRH). Pertumbuhan folikel didorong oleh hormon FSH yang secara bersamaan meningkatkan kadar estrogen. Peningkatan estrogen memicu penumpukan lemak ditubuh, terutama di payudara, pinggang, dan disekitar vagina. Selain itu dinding rahim menebal dan menghasilkan cairan tambahan. Produksi progesteron meningkat sementara produksi estrogen dan FSH menurun pada puncak hormon-hormon ini. Endometrium terpengaruh oleh peningkatan kedua hormon tersebut, yang menyebabkannya berlipat ganda dan melepaskan sekresi sebagai antisipasi implantasi sel telur yang telah dibuahi. Lapisan endometrium yang lebih tebal akan luruh dan dikeluarkan sebagai darah menstruasi jika pembuahan—penyatuan sel telur dan sperma—tidak terjadi.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Menarche

Faktor yang berpengaruh variasi usia remaja yang mengalami menarche dapat disebebkan 2 penyebab yaitu :

1. Faktor dari dalam tubuh remaja putri
    a. Genetic

        Dilihat dari genetik atau faktor keturunan usia menarche antara ibu dan anak perempuannya sebagai besar adalah sama. Namun

untuk anak perempuan yang memiliki saudara kembar mengalami sedikit selisih waktu jika termasuk kembar dizigote.

b. Panca indra

Panca indra pada remaja putri memegang peran dalam penentuan, usia menarche pada remaja putri yang mendapatkan banyak paparan audio visual yang didapatkan dari lingkungan sekitarnya akan mempercepat kematangan dan menimbulkan menarche lebih awal. Perlu diwaspadai saat ini penggunaan internet yang sangat luas dan kemudahkan mendapatkan informasi terutama yang berbau pornografi akan mempercepat proses menarche.

c. Aktifitas fisik

Remaja perempuan yang melakukan olahraga fisik intensif akan mengalami keterlambatan menarche. Hal ini ditunjukkan pada sejumlah atlet remaja yang mengalami menarche lebih lambat dibandingkan remaja perempuan yang kurang melakukan olahraga fisik.

d. Emosi

Kondisi psikologi dan tingkat setres yang dialami seorang remaja putri dapat menghambat timbulnya menarche. Setres yang disertai dengan pola makan yang tidak tepat menyebabkan usia menarche menjadi lebih lambat.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

2. Faktor dari luar tubuh remaja putri

   a. Asupan gizi

      Menarche terhadap remaja putri yang status gizinya lebih akan jauh lebih cepat di bandingkan remaja putri dengan status gizi kurang. Penilain status gizi dapat diukur dari pengukuran lingkar lengan atas, perhitungan IMT maupun BB. Kadar leptin didalam darah remaja juga akan mempengaruhi waktu terjadinya menarche menjadi lebih cepat. Asupan gizi yang kurang serta perilaku yang kurang tepat untuk memilih makanan harian remaja, serta masih tingginya kasus anemia remaja dapat memperlambat datangnya menarche.

   b. Sosial ekonomi

      Menarche dini (*Precok*) akan lebih banyak dialami oleh remaja putri yang keluarganya berasal dari status sosial ekonomi yang baik, sedangkan pada keluarga dengan status ekonomi kurang, sebagian remaja ditemukan mengalami menarche tarda (Terlambat). Kondisi ekonomi berhubungan dengan penyediaan kebutuhan sarana prasarana serta aktifitas dan gizi yang memadai.

   c. Kemajuan suatu negara

      Berbagai penelitian dari negara lain menunjukan semakin maju suatu bangsa maka kesejahteraan masyarakatnya akan terjami. Dengan kondisi sejahtera dan sosial ekonomi yang baik memicu

remaja putri mendapatkan menarche yang lebih muda dibandingkan pada negara berkembang.

d. Pengetahuan

Pengetahuan yang didapatkan dari lingkungan sekitar dapat mempengaruhi menarche seorang remaja putri, terutama pengetahuan tentang pentingnya status gizi, menjaga pola hidup sehat, dan aktifitas yang tepat untuk remaja putri akan menghantarkan remaja putri pada kondisi menarche yang normal. Edukasi perlu terus ditingkatkan dan pendampingan dari orang tua perlu ditingkatkan tentang menarche. Pemberian edukasi yang benar dapat dilaksanakan oleh bidan melalui kegiatan pengabdian masyarakat maupun konseling secara pribadi pada kegiatan posyandu remaja maupun program kesehatan reproduksi remaja (Yunida Turisna Octavia, 2023).

2.2.4 Hormon yang Mempengaruhi Menarche

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah (Villasari & Press, 2021):

1. “FSH-RH (Follicle stimulating hormone – Releasing hormone)

   Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofosis mengeluarkan FSH.

2. LH-RH (Luteinizing hormone – Releasing hormone)

   Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofosis mengeluarkan LH.

3. PIH (Prolactine inbiting hormone)

   Yang menghambat hipofosis untuk mengeluarkan prolactin".

2.2.5 Tanda dan Gejala Menarche

Berikut ini adalah tanda dan gejala menstruasi, menurut Prabawati (2024):

1. Perut terasa mules.
2. Mual.
3. Kram perut bagian bawah.
4. Anemia atau kurang darah.
5. Demam.
6. Keputihan.
7. Gatal-gatal pada vagina.
8. Pusing dan sakit kepala.

2.2.6 Jenis Menarche

Jenis menarche dibagi menjadi 3 berdasarkan usia menarche yang dialami remaja putri yaitu (Yunida Turisna Octavia, 2023):

1. Menarche normal

   Menarche yang diawali oleh remaja putri pada usia 12-16 tahun.

2. Menarche terlalu awal

   Menarche yang terjadi sebelum usia dua belas tahun; menarche dini diklasifikasikan sebagai pubertas prekoks jika terjadi sebelum usia sepuluh tahun. Sekitar usia delapan tahun, ciri-ciri seks sekunder

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

mulai muncul berupa rambut kemaluan dan perkembangan jaringan di sekitar payudara.

3. Menarche terlalu lambat

   Menarche terlalu terlambat adalah peristiwa merache yang dialami oleh remaja putri setelah usia lebih dari 16 tahun. Kategori ini termasuk dalam kriteria pubertas tarda, berbagai penyebab yang mungkin memicu diantaranya adalah atresia hymenalis.

2.3 KECEMASAN

2.3.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah pengalaman subjektif individu yang sering kali tampak melalui perilaku disfungsional yang didefinisikan sebagai rasa sulit dan tertekan saat menghadapi situasi yang tidak pasti. Menurut (NS. Bunga Permata Wenny, 2022), kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang samar-samar yang disebabkan oleh rasa bersalah atau ketakutan yang diikuti oleh reaksi fisiologis di mana seseorang merupakan bagian dari sumber ketidaknyamanan tersebut.

Sensasi kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan terhadap keadaan sehari-hari merupakan ciri khas kecemasan, suatu gangguan emosional. Tanda-tanda fisik gangguan kecemasan meliputi otot tegang, kesulitan tidur, insomnia, dan kegelisahan yang berlebihan. (Sarirusadi, 2021).

Dalam kehidupan sehari-hari setiap individu akan mengalami kecemasan sebagai respon alami ketika menghadapi situasi yang tidak mengenakan. Perasaan tidak menyenangkan ini dapat digambarkan melalui sejumlah gejala seperti detak jantung yang meningkat, kesulitan bernafas, kegelisahan, ketakutan yang berlebihan, kehilangan kepercayaan diri, serta sensasi terancam (Oktavia, 2023).

2.3.2 Faktor Penyebab Gangguan Kecemasan

Menurut (NS. Bunga Permata Wenny, 2022), ada dua kategori hal yang mempengaruhi kecemasan:

1. Faktor Predisposisi yang terkait dengan teori kecemasan:
   a. Teori psikoanalitik

      Teori psikoanalisis menjelaskan konflik emosional antara komponen ego dan kepribadian. Ego adalah hati nurani yang dipengaruhi oleh standar masyarakat, sedangkan kepribadian mencerminkan dorongan dan keinginan primal seseorang. Ego menggunakan kecemasan sebagai peringatan untuk mengantisipasi bahaya yang akan datang..

   b. Teori interpersonal

      Penolakan sosial menyebabkan kecemasan, yang pada gilirannya menyebabkan rasa takut. Selain itu, hal ini terkait dengan stres perkembangan seperti kehilangan atau perpisahan. Kecemasan lebih umum terjadi pada orang yang memiliki harga diri rendah.

   c. Teori perilaku

Pemicu lingkungan tertentu, proses kognitif yang rusak atau tidak efektif, dan tindakan maladaptif semuanya dapat menyebabkan kecemasan. Melebih-lebihkan risiko dalam keadaan tertentu dan meremehkan kemampuan diri sendiri untuk mengatasi ancaman adalah faktor utama..

d. Teori biologis

Menurut teori ilmiah, otak memiliki reseptor spesifik yang meningkatkan GABA, suatu neuroregulator penghambat yang penting untuk proses molekuler di balik kecemasan. Sindrom ini sering disertai dengan defisit fisik dan penurunan kemampuan untuk beradaptasi dengan rangsangan.

2. Faktor Presipitasi

a. Faktor eksternal

1) Ancaman intergritas fisik

mencakup sinyal fisiologis yang dapat dipicu oleh penyakit, kerusakan fisik, atau kecelakaan untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

2) Ancaman sistem diri

Ancaman terhadap identitas, harga diri, kehilangan, perubahan status dan posisi, serta tekanan dari teman sebaya atau masyarakat adalah beberapa di antaranya.

b. Faktor internal

1) Usia

Orang yang lebih muda lebih mungkin menderita gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua.

2) Faktor Pemicu Stres

Faktor pemicu stres adalah tekanan untuk beradaptasi yang disebabkan oleh perubahan kondisi dalam kehidupan. Tergantung pada strategi penanggulangan mereka, reaksi kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh mendadaknya faktor pemicu stres.

3) Lingkungan

Orang lebih rentan merasa khawatir di lingkungan yang tidak dikenal daripada di lingkungan yang familiar.

4) Jenis Kelamin

Kecemasan lebih umum dan lebih parah pada wanita daripada pada pria. Hal ini ditentukan oleh sensitivitas emosional wanita yang lebih tinggi, yang pada gilirannya memengaruhi kecemasan..

5) Pembelajaran

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir logis dan menerima pengetahuan baru. Kemampuan individu untuk menilai dan memecahkan

tantangan baru meningkat seiring dengan tingkat pengetahuannya.

6) Pengalaman Sebelumnya

Kemampuan individu untuk mengelola stres dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya.

7) Pengetahuan

Meskipun pengetahuan dapat membantu mengelola masalah saat ini, ketidaktahuan dapat menyebabkan kekhawatiran..

2.3.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut (NS. Bunga Permata Wenny, 2022) tanda dan gejala kecemasan pada individu meliputi :

1. Kecemasan, kekhawatiran, kegelisahan, takut akan pikiran sendiri, dan kecenderungan untuk mudah teralihkan.
2. Ketegangan, agitasi, dan kecenderungan untuk mudah takut.
3. Mengekspresikan kecemasan saat sendirian atau berada dalam kelompok besar.
4. Mimpi buruk yang menegangkan dan kebiasaan tidur yang tidak teratur.
5. Penurunan daya ingat dan fokus.
6. Masalah somatik, termasuk sakit kepala, tinnitus, sesak napas, masalah perut, ketidaknyamanan otot dan tulang belakang, dan sering buang air kecil.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

2.3.4 Klasifikasi Kecemasan

Menurut (NS. Bunga Permata Wenny, 2022) kecemasan diklasifikasikan berdasarkan tingkatan berikut :

1. Kecemasan ringan

   Terkait ketegangan sehari-hari meningkatkan kewaspadaan sehingga persepsi menjadi luas dan tajam. Tingkat ini memotifasi pembelajaran, pemecahan masalah, pertumbuhan, dan kreativitas. Gejala fisik mencakup ketidaknyamanan, kegelisaan, mudah tersinggung, dan perilaku pelepasan ketegangan seperti menggigit kukuk atau mengetuk tangan/kaki.

2. Kecemasan sedang

   Menyebabkan fokus pada hal penting dengan perhatian selektif meskipun kemampuan berfikir jernih terhambat. Pembelajaran dan pemecahan masalah tetap mungkin walaupun tidak optimal. Gejala sistem saraf simpatik muncul seperti ketegangan, peningkatan nadi dan pernafasan, berkeringat, serta keluhan somatik ringan (ketidaknyamanan perut, sakit kepala, urgensi urin).

3. Kecemasan berat

   Ditandai persepsi sempit, fokus spesifik, dan perilaku yang sepenuhnya ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Pembelajaran dan pemecahan masalah tidak memungkinkan , individu mengalami kebingungan, gejala somatik meliputi sakit kepala, mual, pusing, insomnia, gemeter, hiperventalasi, dan ketakutan intens.

2.3.5 Dampak Kecemasan

Menurut (NS. Bunga Permata Wenny, 2022) Menyebutkan beberapa Dampak yang dihasilkan oleh kecemasan meliput :

1. Kecemasan menurunkan kemampuan kognitif individu dalam mengatasi permasalahan kompleks.
2. Kecemasan menghambat kinerja individu dalam berbagai aktivitas.
3. Kecemasan dapat mengganggu hubungan sosial serta memicu depresi pada individu.

2.3.6 Alat Ukur Kecemasan

Geledis & Sihotang (2021) menyatakan bahwa alat yang disebut Skala Penilaian Kecemasan Hamilton (HARS-A) dapat digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan seseorang, apakah ringan, sedang, atau berat. Masing-masing dari 14 kelompok gejala dalam instrumen penilaian ini selanjutnya dibagi lagi menjadi gejala-gejala individual. Skala 1 hingga 3 digunakan untuk memberi skor pada setiap kategori gejala sebagai berikut:

1. Skor 1 : gejala ringan
2. Skor 2 : gejala sedang
3. Skor 3 : gejala berat

Skor dari 14 pernyataan tersebut kemudian dijumlahkan menggunakan rumus sebagai berikut (Rahmati, 2022):

1. Skor Maksimal = Skor terbesar X banyak item

   = 3 x 14 = 42

2. Skor Minimal = Skor terkecil X banyak item

= 1 x 14 = 14

3. $Skor\ Median = \frac{Skor\ Maksimal + Skor\ Minimal}{2}$

$$= \frac{42 + 14}{2}$$

$$= \frac{56}{2}$$

= 28



14 28 42

Minimal Median Maksimal

maka didapatkan kategori sebagai berikut :

1. Kecemasan ringan diberi nilai 0-14
2. Kecemasan sedang diberi nilai 14-28
3. Kecemasan berat diberi nilai 28-42

UNIVERSITAS PPNI BINA SEHAT PPNI

2.4 REMAJA

2.4.1 Pengertian Remaja

Perjalanan dari masa bayi hingga dewasa, yang dikenal sebagai masa remaja, ditandai dengan perubahan kognisi, biologi, dan sosioemosional. Rentang waktu ini berlangsung dari usia 10 hingga 13 tahun, lalu 18 hingga 22 tahun. Pubertas, proses di mana sistem reproduksi perempuan menjadi aktif, adalah salah satu perubahan fisiologis paling signifikan yang terjadi selama masa remaja. Menarche, atau menstruasi pertama, adalah indikasi pubertas yang paling terlihat dan biasanya terjadi antara usia 10 dan 15 tahun. (Lacroix Amy E et al., 2024; Santrock J W, 2024). sepanjang masa pubertas tubuh mengalami berbagai perubahan anatomis dan fisiologis yang bersifat signifikan sebagai akibat dari meningkatnya produksi hormon seks. Waktu dimulainya dan pengakhiran pubertas berbeda-beda antara saru individu dengan individu lainnya. Durasi proses pubertas mengalami variasi pada umumnya berlangsung selama 2-5 tahun (Lacroix Amy E et al., 2024; Santrock J W, 2024).

Masa remaja juga diwarnai oleh perubahan psikologis dan emosional yang dapat memunculkan berbagai bentuk seperti fluktuasi mood, peningkatan kesadaran akan identitas diri, perkembangan identitas seksual, ketertarikan bersifat romantif dan seksual, serta peningkatan kebutuhan akan privasi dan kemandirian (Gultom, 2022).

2.4.2 Tahapan Perkembangan pada Masa Remaja

Perkembangan remaja berlangsung melalui tiga tahap utama, yaitu sebagai berikut:

1. Masa Remaja Awal

   Pada masa ini, remaja berusia antara 10 hingga 12 tahun mengalami kekaguman terhadap berbagai perubahan fisik yang terjadi pada tubuh merekaalong dengan hasrat – hasrat yang menyertainya. Remaja pada tahap ini cenderung mudah tertarik kepada lawan jenis, cepat terangsang secara emosional, serta mampu berpikir secara kreatif (Prabawati, 2024).

   Ciri khas masa remaja awal adalah kecenderungan untuk berfokus pada kondisi saat ini dan sesaat, serta kurang memperhatikan perencanaan untuk masa depan. Mereka mulai merasakan rasa malu, mengembangkan ketertarikan terhadap lawan jenis, namun tetap bermain secara berkelompok. Selain itu, mereka mulai melakukan eksplorasi terhadap tubuh mereka sendiri, seperti melalui aktivitas masturbasi. Tidak jarang pula anak-anak pada usia ini mulai mencoba mengkonsumsi obat-obatan terlarang, minuman beralkohol, serta produk tembakau. Kelompok sebaya memiliki pengaruh yang sangat dominan dalam kehidupan sosial remaja; mereka cenderung membentuk kelompok dengan menampilkan perilaku, pakaian, dan cara berbicara yang seragam, serta menggunakan kode etik atau simbol-simbol tertentu sebagai penanda identitas kelompok. Tahap

berikut, yang dikenal sebagai masa remaja pertengahan, tahap ini berlangsung pada usia 15 hingga 17 tahun dan ditandai dengan beberapa perubahan perilaku, antara lain: Perasaan mengeluh akibat campur tangan orang tua yang berlebihan dalam kehidupan mereka. Perhatian yang lebih besar terhadap penampilan diri. Keinginan untuk bersosialisasi dengan orang-orang baru. Cenderung mengabaikan atau tidak mengindahkan nasehat dari orang tua. Kondisi emosional yang seringkali tidak stabil atau merasa tertekan. Mulai kebiasaan mencatat atau membuat buku harian. Kewaspadaan terhadap kelompok bermain yang memiliki sifat kompetitif dan selektif. Menurut (Faradibah, 2023),remaja pada tahap ini mungkin merasakan tekanan tertentu karena keinginan untuk semakin jauh dari pengawasan orang tua.

2. Remaja Madya

Tahap remaja madya berlangsung pada usia 13 hingga 15 tahun. Pada masa ini, remaja memiliki kebutuhan yang sangat tinggi terhadap teman-teman sebaya. Mereka sangat menghargai kebersamaan dengan kelompok teman yang memiliki pola pikir serupa (Aprilianto dan Fahrizqi, 2020). Ketika seseorang mengidentifikasi diri dengan individu yang memiliki karakteristik tertentu, mereka mengembangkan kecenderungan untuk mencintai diri sendiri secara berlebihan atau narsis. Remaja pada tahap ini seringkali mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan-pilihan hidup, seperti antara menjadi idealis atau materialistis,

bersifat sibuk atau pendiam, optimis atau pesimis, serta sensitif atau apatis (Yuliandra, 2021).

Mereka mulai menunjukkan Minat terhadap dunia kerja serta pengembangan intelektual pada pertengahan masa remaja. Berkaitan dengan kehidupan seksual, remaja umumnya mulai semakin sadar akan penampilan diri, memulai aktivitas kencan, dan seringkali menunjukkan ketertarikan yang besar terhadap lawan jenis. Remaja mulai bertindak sesuai dengan ide-ide mereka sendiri serta mulai mempertimbangkan diri mereka sebagai sosok yang dapat menjadi teladan bagi orang lain. Tercipainya kematangan fisik secara penuh menandai dimulainya masa remaja akhir (Nugroho dan Yuliandra, 2021). Di antara perubahan psikososial yang tampak adalah sebagai berikut:

1. Identitas diri yang semakin terbentuk dengan jelas.
2. Kemampuan untuk menghasilkan gagasan-gagasan baru.
3. Kemampuan untuk mengekspresikan emosi secara verbal.
4. Menunjukkan Rasa hormat yang lebih besar terhadap orang lain.
5. Lebih mampu menyelaraskan kepentingan diri sendiri.
6. Rasa puas terhadap hasil yang dicapai.
7. Perkembangan selera humor yang semakin meningkat

3. Masa Remaja Akhir

Pada tahap ini (usia 16–19 tahun), yang merupakan salah satu periode Konsolidasi menuju kedewasaan, lima tujuan berikut tercapai:

1. Kembangkan minat pada cara kerja pikiran.
2. Beri ego kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain dan mengalami hal-hal baru.
3. Kembangkan karakter yang memikat dan unik milik sendiri.
4. Keseimbangan antara kepentingan sendiri dan kepentingan orang lain harus menggantikan sifat egois yang ekstrem.
5. Bangun "dinding" untuk memisahkan area publik dan pribadi..

Selama Masa Remaja Akhir, remaja cenderung lebih fokus pada masa depan, khususnya terhadap peran yang mereka harapkan dapat dijalankan dalam masyarakat. Mereka menjadi lebih berkomitmen dalam hubungan dengan lawan jenis dan mulai menerima serta menjalankan adat dan kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat setempat (Faradibah, 2023).

2.4.3 Perubahan Anatomi pada Perempuan Pubertas

Perubahan anatomi yang terjadi pada perempuan selama pubertas meliputi :

1. Perkembangan Payudara :
   a. Dimulai dengan munculnya breast buds (Tunas payudara).
   b. Pembentukan dan pertumbuhan payudara.
   c. Berkembangnya puting dan areola.

2. Organ Reproduksi
    a. Pertumbuan dan pematangan ovarium.
    b. Perkembangan rahim.
    c. Pembesaran dan elongasi vagina.
    d. Perubahan pada labia dan klitoris (Aritonang et al., 2024).
3. Pertumbuhan Rambut
    a. Rambut kemaluan : Mulai tumbu di area pubis.
    b. Rambut ketiak : Mulai tumbu dan muncul.
    c. Rambut tubuh : Menjadi lebih lebat ditangan dan kaki.
4. Perubahan Bentuk Tubuh
    a. Pelebaran area pinggul.
    b. Penambahan akumulasi lemak pada paha, pinggul, serta payudara.
    c. Pembentukan pinggang yang lebih jelas.
5. Pertumbuhan Tinggi Badan
    a. Peningkatan tinggi badan secara cepat.
    b. Titik puncak laju pertumbuhan umumnya tercapai menjelang menstruasi pertama.
6. Perubahan pada kulit
    a. Kulit cenderung lebih berminyak.
    b. Pembesaran pori-pori kulit.
    c. Resiko timbulnya jerawat yang lebih tinggi.

7. Kelenjar Kringat

   Peningkatan ukuran dan fungsi kelenjar keringat , khususnya pada area ketiak.

8. Perubahan Wajah

   a. Transformasi bentuk wajah menuju tampilan yang lebih dewasa.

   b. Penajaman fitur-fitur wajah.

9. Perubahan Tulang

   a. Peningkatan densitas tulang.

   b. Pelebaran pelvis (panggul).

   c. Penutupan lempeng epifisis pada tahap akhir pubertas.

10. Perubahan Swara

    Perubahan swara yang ringan, umumnya terjadi sedikit lebih dalam.

11. Perubahan Metabolisme

    Peningkatan masa otot menyebabkan peningkatan tingkat metabolisme basal.

12. Eraksi dan Ejakulasi

    a. Kemampuan untuk eraksi dan ejakulasi berkembang.

    b. Mimpi basah dapat terjadi sebagai bagian dari perkembangan seksual hormonal.

13. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

    a. Peningkatan volume darah dan kapasitas pembukuh darah.

    b. Peningkatan tekanan darah (Mubarak et al., 2021).

UNIVERSITAS PPNI BINA SEHAT PPNI

Urutan serta laju perubahan anatomi selama pubertas dapat berbeda-beda anatar individu. Sebagian perubahan mungkin tampak lebih menonjol daripada yang lain. Proses inin umumnya berlangsung selama 3-5 tahun, perubahan anatomi tersebut saling berkaitan dengan transformasi hormonaldan fisiologis yang menyertai pubertas. Menstruasi pertama (menarche) biasanya terjadi pada pertengahan atau akhir tahap pubertas (Dewi and Ulfah, 2024).

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja yaitu (Gainau, 2021) :

1. Faktor Genetik

   Jenis kelamin, ras, warna rambut dan mata, perkembangan fisik, postur tubuh, dan karakteristik psikologis seperti temperamen semuanya ditentukan oleh faktor keturunan dan waktu pembuahan, yang tetap konsisten sepanjang hidup. Untuk mencapai hasil perkembangan terbaik, potensi genetik dan lingkungan ideal harus berpadu secara menguntungkan..

2. Faktor eksternal (Lingkungan)

   a. Keluarga

      Hal ini mencakup konvensi, nilai-nilai, kepercayaan, serta praktik komunikasi dan interpersonal. Kelangsungan hidup, keamanan, pertumbuhan emosional dan sosial, paparan terhadap

masyarakat dan dunia luar, serta perolehan peran dan perilaku sosial adalah beberapa tujuannya..

b. Kelompok teman sebaya

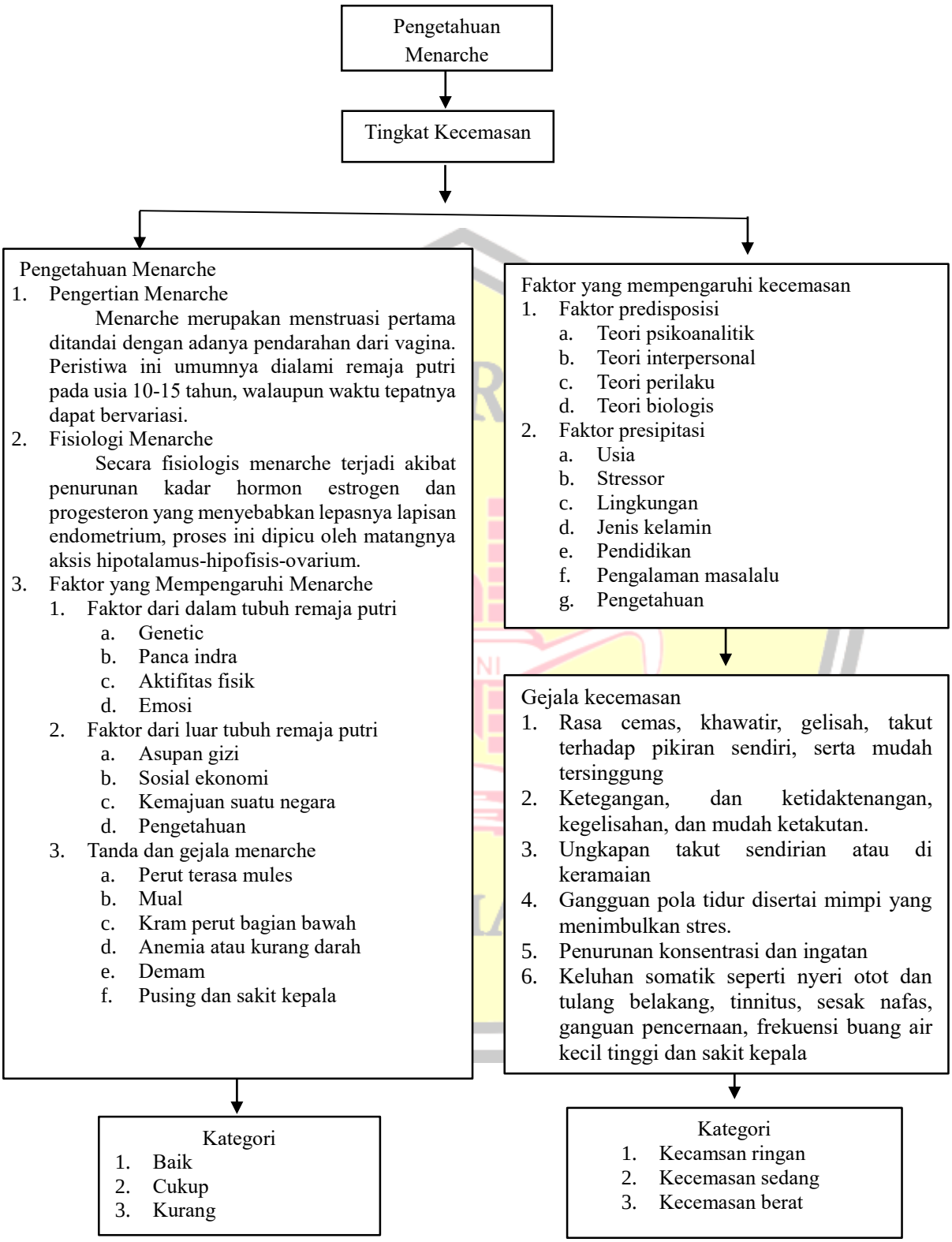
Hal ini mencakup pola perilaku, komunikasi, dan interaksi yang baru dan berbeda. Dengan menyampaikan kebutuhan dan harapan, hal ini memfasilitasi pembelajaran dari keberhasilan dan kegagalan, memvalidasi pikiran dan perasaan, menerima dukungan atau penolakan sebagai individu yang berbeda dalam kelompok dan keluarga, serta mencapai tujuan bersama..

c. Pengalaman Hidup

Orang dapat berkembang dengan menggunakan informasi yang telah mereka pelajari melalui pengalaman dan proses pembelajaran.

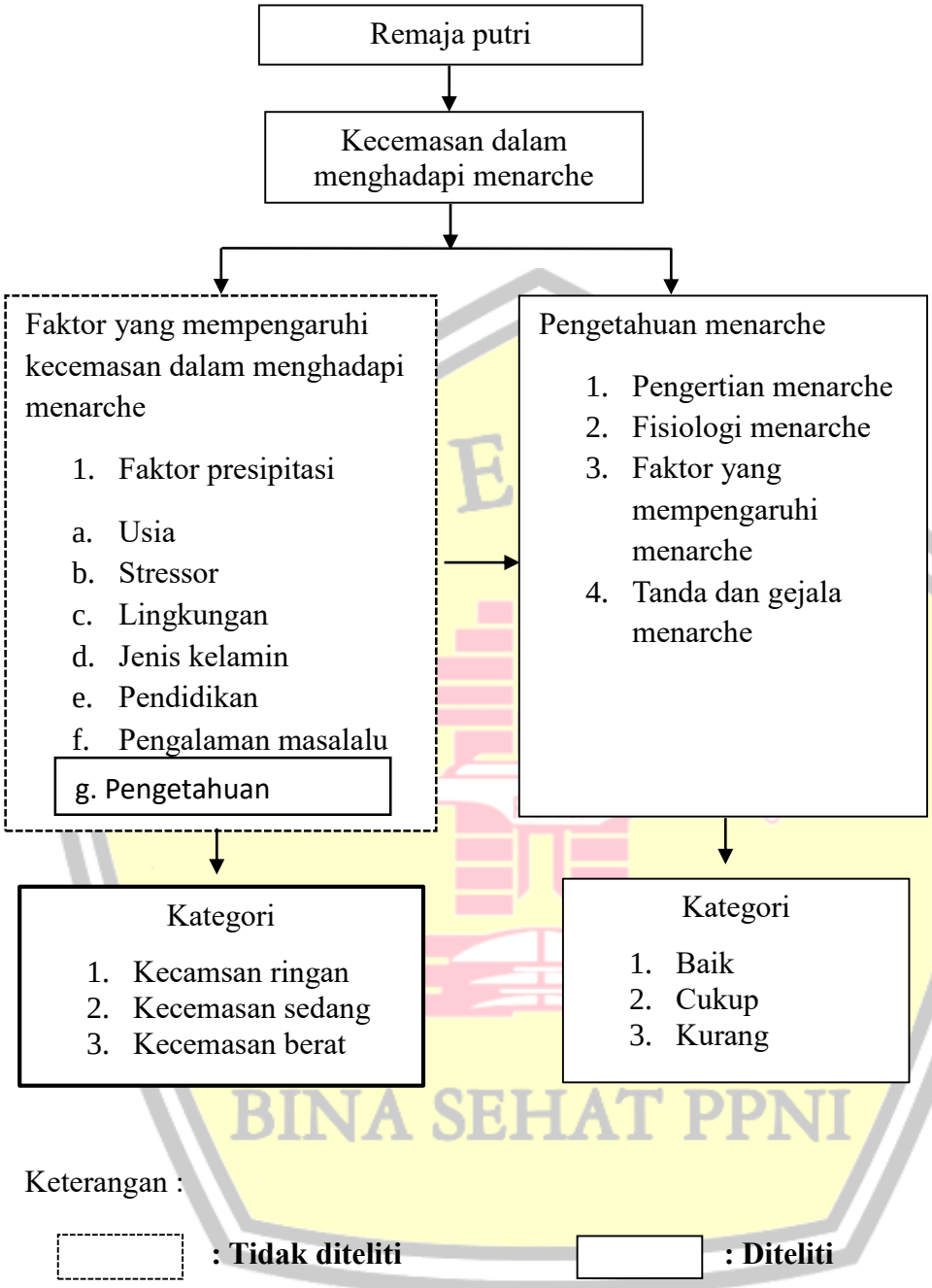
UNIVERSITAS PPNI BINA SEHAT PPNI

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. 1 Kerangka Teori Penelitian

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

: **Tidak diteliti** : **Diteliti**

Gambar 1. 2 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan Menarche dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri

BINA SEHAT PPNI

2.7 Hipotesis

Hipotesis biasanya diungkapkan sebagai pertanyaan karena merupakan solusi jangka pendek untuk suatu pernyataan masalah. Karakter sementara ini dihasilkan dari fakta bahwa solusi tersebut masih didasarkan pada hipotesis terkait dan belum divalidasi oleh bukti empiris yang dikumpulkan melalui pengumpulan data..

1. H I

   Ada Hubungan Pengetahuan Menarche dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri IPPNU di Desa Cangkring, Kecamatan Krembung, Kabupaten Sidoarjo.

2. H_0

   Tidak ada Hubungan Pengetahuan Menarche dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri IPPNU di Desa Cangkring, Kecamatan Krembung, Kabupaten Sidoarjo.

UNIVERSITAS PPNI BINA SEHAT PPNI