

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Menarche

###### a. Pengertian

Menarche adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita.Umur tercapainya menarche tidak samabagi semua Remaja wanita.Menarche atau yang disebut juga denganmenstruasi pertama pada umumnya terjadi pada remaja yang berusia 10-14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat juga terjadi pada usia  $\leq$  10tahun (cepat) atau  $>$  14 tahun (terlambat) (Sukarni K, 2013).

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalamrentang usia 10-14 tahun atau pada masaawal remaja di tengah masapubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menarche merupakan suatutandaawal adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara,pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak padadaerah pinggul (Sukarni K, 2013).

###### b. Tanda dan gejala menarche

Gejala menarche yang sering terjadi meliputi perasaan bingunggelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yangmengalami menstruasi untuk pertama kali. Gejala menjelang menstruasiterjadi hampir diseluruh bagian tubuh, dan

berbagai sistem yang ada dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri pada payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat, lebih sensitif, dan biasanya terdapat perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah, dan sedih yang disebabkan adanya pelepasan beberapa hormon (Widyastuti, 2011).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi menarche

1) Status gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan remaja termasuk menarche. Untuk menentukan status gizi remaja digunakan indikator Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut umur. Indikator IMT direkomendasikan sebagai indikator status gizi terbaik untuk remaja. IMT diperoleh dengan membagi berat badan dalam kilogram (kg) dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (m)<sup>2</sup>

Rumus perhitungan IMT apabila disajikan ke dalam bentuk rumus menjadi seperti berikut.:

$$\text{IMT: } \frac{\text{Berat Badan (BB) Kg}}{\text{Tinggi Badan (TB) m}^2}$$

Sumber: (Supariasa dkk, 2013)

2) Pendidikan Orang tua / Wali

Anak yang akan mengalami menstruasi pertama atau menarche membutuhkan kesiapan mental yang baik. Perubahannya yang terjadi pada saat menarche menyebabkan anak perempuan remaja menjadi canggung dan menutup

diri.Oleh karena itu anakperlu mengadakan penyesuaian tingkah laku dan edukasi mengenaimenarche (Juliyatmi dan Handayani, 2015).

Anak pertama kali melakukan interaksi komunikasi dalamlingkungan keluarga terutama dengan orang yang paling lekatdengannya yaitu ibu. Hubungan kelekatan (attachment) anak keibunyaakan berlangsung sampai anak mencapai usia remaja.Peranibu sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangananak, terutama pada masa remaja. Remaja mulai mengenal berbagaiproses seksual yang sedang terjadi padatubuh dan jiwanya pertamakali melalui ibu (Prawirohardjo, 2014).

Seorang anak perempuan akan memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali (Santrock, 2012).Penyesuaian tingkah laku saat menarche tersebut tidak dapatdilakukan terutama jika tidak ada dukungan dari orang tua, namuntidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepadaputrianya karena kurangnya pengetahuan dan enggan membicarakanscaraterbuka sampai remaja mengalami menarche. Kondisi iniakan menimbulkan kecemasan padaanak, bahkan dapatmenumbuhkan keyakinan bahwa mentruasi pertama (menarche)adalah sesuatu yang tidak menyenangkan atau serius. Akibatnya,anak mengembangkan sikap negatif terhadap menarche danmelihatnya sebagai penyakit (Marmi, 2013)

Komunikasi yang efektif antara ibu dan anak akan membantu anak dalam menyesuaikan diri saat mengalami menstruasi pertama (menarche) (Prawirohardjo, 2014).

Pendidikan orang tua yang meliputi pendidikan ayah dan ibu merupakan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi kesiapan anak menghadapi menarche. Tingkat pendidikan orang tua dapat dikategorikan menjadi:

- a) Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Spesialis dan Doktor
- b) Pendidikan Menengah : SMA, SMK, dan sederajat
- c) Pendidikan Dasar : SD, MI, SMP, MTS, dan sederajat
- d) Tidak Sekolah (Tidak lulus SD)

### 3) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan rutin dengan durasi waktu yang cukup lama akan menunda umur menarche dibandingkan dengan remaja putri yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga ringan yang jarang dan durasi waktu yang sebentar. Hal ini dikarenakan seorang atlet mempunyai lemak tubuh yang lebih sedikit tetapi berat badan yang lebih daripada orang lain dengan tinggi badan yang sama karena otot yang lebih besar dan massa otot yang lebih tinggi (Siswianti, 2012).

Teori dan bukti-bukti menunjukkan adanya hubungan sebabakibat antara bertambahnya aktivitas olahraga yang berat

dengan meningkatnya menarche yang terlambat, dengan fakta bahwa semakin tinggi keahlian seorang atlet wanita, semakin menyebabkan keterlambatan menarche (Herawati, 2013). Menurut Kemenkes RI (2018) kategori aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

a) Aktivitas fisik berat

Aktivitas fisik berat adalah jenis kegiatan fisik minimal 10 menit yang dilakukan minimal selama 3 hari dalam satu minggu sampai meningkatnya denyut nadi dan napas lebih cepat dari biasanya misalnya mendaki gunung, menimba air, berlari, bermain sepak bola, futsal, aerobik, bela diri, voli, renang, dan angkat beban berat.

b) Aktivitas fisik sedang

Aktivitas fisik sedang merupakan jenis kegiatan aktivitas fisik dengan peningkatan denyut nadi dan napas yang lebih rendah dari pada aktivitas fisik berat minimal dilakukan sebanyak lima kali atau lebih dalam satu minggu misalnya menyapu, mengepel, mencuci, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda santai, jalan kaki, dan bermain musik.

c) Aktivitas fisik ringan

Aktivitas fisik ringan merupakan jenis aktivitas fisik yang tidak termasuk dalam aktivitas fisik berat maupun

aktifitas fisik sedang misalnya membaca buku, menonton televisi, main game, belajar dirumah, dan bekerja didepan computer (Siswianti, 2012).

4) Paparan media massa dewasa (pornografi)

Faktor penyebab menstruasi dini juga datang dari rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan secara langsung antar teman sebaya atau orang lain maupun tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbarsensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian mampu merangsang sistem reproduksi dan genetalia seseorang untuk lebih cepat matang (Marmi, 2013).

Menurut Proverawati dan Maisaroh (2009) dalam Mayasari (2018), konten seksual yang dilihat oleh anak, akan menstimulasikan anak dan remaja dalam pembentukan *Gonadotropine RelasingHormone* (GnRH) yang merangsang hipofis anterior yang menghasilkan *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *LuteinizingHormone* (LH) untuk menghasilkan estrogen ovarium. Estrogen ini adalah yang menyebabkan pematangan seksual pada anak dan remaja sehingga terjadi pubertas lebih awal yang menyebabkan kejadian menstruasi pertama juga terjadi lebih awal yang disebut dengan kejadian menarche lebih awal atau menarche dini. Paparan media audio visual terutama media dewasa juga merupakan salah satu faktor

yang mempengaruhi usia menarche remaja. Menarche dapat datang lebih awal yaitu pada usia delapan tahun (Riskesdas, 2012).

Menurut Soebagijo (2008) dalam Mayasari (2018) keterpaparan media massa dewasa berkonten pornografi dibagi menjadi dua yaitu:

- a) Terpapar pornografi berat: yaitu dimana seseorang anak atau remaja terpapar pornografi yang menampilkan materi orang dewasa dan materi seks eksplisit seperti perabaan dada/alat kelamin, oral seks, menampilkan alat genitalia dan aktivitas seksual (penetrasi).
- b) Terpapar pornografi ringan: yaitu ketika seorang anak atau remaja terpapar pornografi yang menampilkan seperti berpelukan, berpegangan tangan, berciuman bibir/pipi.

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang tersebut melakukan pengindraan ke suatu objek tertentu (Notoatmodjo dalam Budiman & Riyanto, 2014).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau di intervensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek

positif dan negatif. Kedua aspek tersebut yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dahlan, 2016).

b. Jenis-jenis pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto (2014) antara lain :

1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata. Pengetahuan implisit seringkali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang telah di dokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan pada tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

c. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar yang dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2014)

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil)memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahamiobjek yang dimaksud dapat menggunakan ataumengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasiyang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untukmenjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencarihubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.Indikasi bahwasangetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisisadalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, ataumemisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan)terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengankata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

#### 6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

#### d. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2014) antara lain :

##### 1) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut menerima informasi, baik melalui orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi, semakin banyak juga pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan

diperoleh di pendidikan formal dan nonformal. Pengetahuan tentang sesuatu objek mengandung aspek positif atau negatif.

## 2) Informasi atau media massa

Informasi merupakan sesuatu yang bisa diketahui. Menurut Undang-Undang Teknologi Informasi dalam Budiman & Agus Riyanto (2014) informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumpulkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Berkembangnya teknologi informasi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Bentuk-bentuk media massa seperti video, televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

## 3) Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi yang dilakukan seseorang tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu jadi status social ekonomi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### 4) Lingkungan

Lingkungan merupakan semua yang ada disekitar indovidu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan itu.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman merupakan cara mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapatkan dari masa lalu.

#### 6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola piker seseorang. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambahnya pengetahuannya.

#### e. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan menurut Skinner dalam Budiman & Riyanto (2014), jika seseorang mampu menjawab materi secara lisan ataupun tulisan, maka seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Rumus pengkategorian pengetahuan sebagai berikut:

$$\frac{\text{Totalskor}}{\text{Skormax}} \times 100$$

Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hak sebagai berikut antaralain :

- 1) Bobot 1 : Tahap tahu atau pemahaman
- 2) Bobot 2 : Tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot 3: Tahap tahu, pemahaman, aplikasi, sintesis dan evaluasi

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancaraatau angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto dalam Riyanto (2014) karegori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup nilainya 56-75 %
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya<55%

### 3. Kecemasan

#### a. Pengertian

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxious*)dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untukmenggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasarah et al., 2020).Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasarah et al.,2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedangstress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasakhawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang,

naiknya tekanandarah, dan lain sebagainya). Berdasarkan pendapat dari Wahyudi, Bahri, andHandayani (2019) kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidakjelas sebabnya.

Menurut Kholil Lur Rochman ( 2010 : 104) dalam (Sari, 2020), kecemasanmerupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yangmenggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatumasalah atau tidak adanya rasaaman. Perasaan yang tidak menentu tersebut padaumumnya tidak menyenangkan yang nantinyaakan menimbulkan atau disertaiperubahan fisiologis dan psikologis.*Anxiety*atau kecemasan merupakanpengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan danmengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahayaatau ancaman bahaya danseringkali disertai oleh gejala-gejalaatau reaksi fisik tertentu akibat peningkatanaktifitas otonomik (Suwanto, 2015).

b. Tingkat kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, MenurutPeplau, dalam Muyasarah etal. (2020) mengidentifikasi empat tingkatkecemasan, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari.Kecemasan inidapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dangejalaantara lain:

persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulusinternal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadikemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur,hipersensitif terhadap suara, tandavital dan pupil normal.

### 2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yangpenting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatianyang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahanpersepsi menyempit, rangsanganluar tidak mampu diterima, berfokus padaapa yang menjadi perhatiaannya.

### 3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidakdapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangatkurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapatberkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan

ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitas, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatianterfokus pada dirinya.

#### 4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

#### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Muyasarah et al, (2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

### 1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, atau pun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

### 2) Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

### 3) Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut (Patotisuro Lumban Gaol, 2004) dalam (Muyasaroh et al., 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya

penolakan dari masyarakatmenyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan, menurut Blacburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa, 2016)menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuanyang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasitersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, sertaadanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosiserta fokus ke permasalahannya).

d. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) adabeberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan,

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu: kegelisahan, kegugupan, tanganatau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yangmengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyakberkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut ataukerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek,jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jariatau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa,

sulitmenelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasiseperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguansakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah,diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

2) Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan,

Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranyaaitu : perilaku menghindar,perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3) Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya: khawatir tentang sesuatu,perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi(tanpaada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspadaterhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yangnormalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwadunia mengalamikeruntuhan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisadiatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir

tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatirakan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa, 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu:

- a) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e) Tidak mudah mengalah
- f) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g) Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h) Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)

- i) Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
  - j) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
  - k) Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris
4. Remaja
- a. Pengertian

Menurut WHO (*Who Health Organization*) bahwa definisi remajadikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksualsekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2013).

Remaja dapat didefinisikan melalui beberapa sudut pandang yaitu remaja merupakan individu yang berusia 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Remaja merupakan individu yang mengalami perubahan pada penampilan fisik, maupun perubahan psikologis. Remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Masa remaja ini merupakan jembatan antara masa kanak-

kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab(Kusmiran, 2011).

b. Aspek pertumbuhan remaja

Fungsi fisiologis sangat pengaruh oleh kondisi lingkungan dan gizi.Faktor lingkungan bisa menjadi pengaruh yang kuat lebih mempercepatperubahan. Perubahan ini dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu :hipotalamus dan hipofisis. Ketika kedua organ ini bekerja, ada tigakelenjar yang dirangsang seperti kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal,dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut bisa saling bekerjasama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan(Harnani, 2016)

c. Aspek perkembangan remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* dan *nurture*.Konsep *nature*menyatakan bahwa remajaadalah masa bidaidan tekanan.Periode perkembangan ini individu banyak mengalamigejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada dirinya.Konsep*nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dantekanan tersebut.Hal ini tergantung pada polaasuh dan lingkungandimana remaja tinggal (Harnani, 2016).

d. Tahap perkembangan remaja

Menurut Sarwono (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

- 1) Remaja Awal (*early adolescence*) memiliki rentang usia antara 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengemangkan pikiran-pikiran baru dan mudah tertarik pada lawan jenis.
  - 2) Remaja Madya (*middle adolescence*) memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.
  - 3) Remaja Akhir (*late adolescence*) merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.
- e. Perkembangan remaja

Perkembangan remaja menurut (Wulandari, 2014) sebagai berikut :

- 1) Perkembangan fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplit dan remaja telah matang secara fisik.

## 2) Kemampuan berfikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

## 3) Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebayaditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistik. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

## 4) Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orangtua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orangtua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan control. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

#### 5) Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat. Pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat didalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

#### f. Psikologis remaja

Menurut Hurlock (1980:192) dapat dimengerti bahwa akibat yang luas dari masa puber pada keadaan fisik anak juga mempengaruhi sikap dan perilaku. Namun ada bukti yang menunjukkan bahwa perubahan sikap dan perilaku yang terjadi pada saat ini lebih merupakan akibat dari perubahan sosial dari pada akibat perubahan kelenjer yang berpengaruh pada keseimbangan tubuh.

Pada umumnya pengaruh masa puber lebih besar pada anak perempuan daripada anak laki-laki, sebagian disebabkan karena anak perempuan lebih cepat matang dari pada anak laki-laki. More dalam Hurlock (1980:192) Masa puber rupanya lebih merupakan kejadian yang berlangsung secara bertahap. Tidak terjadi secara serentak dengan kepesatan perkembangan seperti yang dialami anak perempuan. Rangsangan yang ditimbulkan sama kuatnya atau lebih kuat bagi perempuan ia mempunyai kesempatan lebih banyak untuk menyesuaikan dirinya.

Menurut Hurlock (1980), bahaya psikologis yang dialami oleh remaja ketika pubertas adalah:

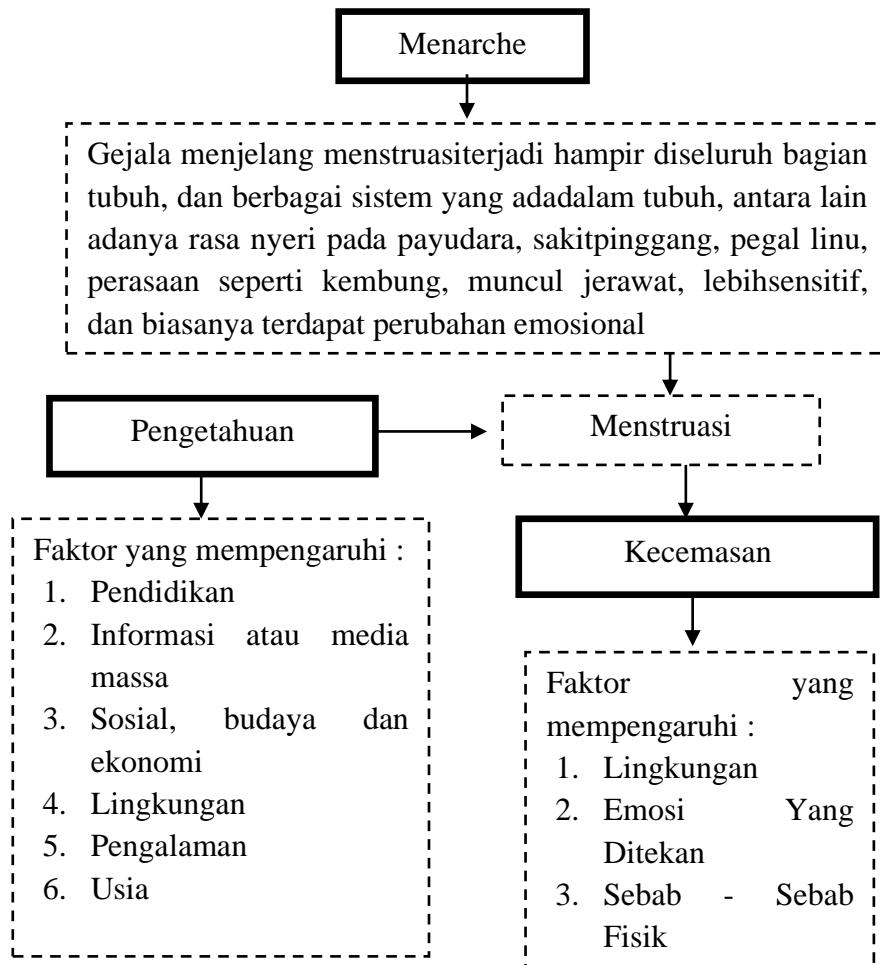
- 1) Konsep diri yang kurang baik
- 2) Prestasi rendah
- 3) Kurangnya persiapan untuk menghadapi perubahan di masa pubertas
- 4) Penyimpangan dalam pematangan seksual.

g. Kebutuhan remaja saat pubertas

Pubertas merupakan hal yang akan dihadapi oleh remaja. Perlu dukungan dari orang-orang yang ada dilingkungan remaja putri. Pengaruh orang yang dianggap penting merupakan salah satu komponen sosial yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Salah satu orang yang dapat dikategorikan menjadi orang yang dianggap penting adalah orang tua (Azwar, 2007).

Selain itu kebutuhan akan informasi juga sangat penting untuk membantu remaja putri dapatmemahami pertumbuhan fisik masa pubertas, yang akanmembuat remaja putri mencari tahuhmelalui berbagai sumber. Peran tenaga kesehatan sangatlahpenting karena tenaga kesehatan dapatmemberikan informasi secara menyeluruhterutama kebutuhan akan memaknaidan mengerti tentang perubahan fisikpada masa pubertas. Tenaga kesehatan juga dapat melakukandependidikan kesehatan pada organisasi remaja salah satunya melalui Pusat Informasidan Konseling Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Berbagai media dapat membantu remajadalam memperoleh informasi(Al Omari et al., 2016). Media massa membawa pesan-pesan berisisugesti yang dapat mengarahkan opini yaituadanya informasi baru bagi terbentuknyasikap terhadap hal tersebut(Notoatmodjo, 2005).

## B. Kerangka Teori



### Keterangan

: Yang diteliti

: Yang tidak di teriti

Gambar 2.1 kerangka teori modifikasi dari (Eny, 2014,Sukarni K, 2013,Marmi, 2013,Siswianti, 2012,Juliyatmi dan Handayani, 2015, Budiman dan Riyanto, 2014, Muyasaroh et al,2020)