

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan adalah suatu respon terhadap kondisi stres atau konflik. Sinyal dari kecemasan biasanya memperingatkan atau menyadarkan adanya bahaya yang mengancam. Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 48% remaja sering merasa cemas (Kaplan, Sadock, & Grabb, 2010).

National comorbidity study melaporkan bahwa satu diantara empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan ansietas dan terdapat angka prevalensi dalam 12 bulan adalah 17,7%. Prevalensi kecemasan perempuan sebesar 30,5% semasa hidupnya, sedangkan laki-laki sebesar 19,2 % semasa hidup (Sadock & Sadock, 2010). Prevalensi gangguan kecemasan pada remaja di Indonesia berkisar antara 65-78%, Prevalensi kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki (Ibrahim Hidayati, 2008).

Kecemasan berkaitan dengan kehidupan manusia yang menggambarkan perasaan tidak nyaman, kekhawatiran, kegelisahan, dan ketakutan yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya baik dari dalam maupun dari luar individu (Kaplan & Sadock, 2010). Penelitian lainnya menyimpulkan tingkat prevalensi seumur hidup untuk gangguan *generalized anxiety disorder* 3% dengan perbandingan wanita cenderung lebih tinggi dari laki-laki (perbandingan sekitar 3:1).

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) 1-2,3 %, Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) 1-9,3%, dan social phobia 2,6-1,3%, Rasio perempuan dibandingkan laki-laki untuk gangguan kecemasan seumur hidup adalah 3:2 (O'Brien, Kennedy, & Ballard, 2013).

Menurut WHO rata-rata remaja mengalami menarche (menstruasi pertama) pada usia 10-19 tahun. Data demografi di Amerika Serikat (1990) menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi. Di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, sepertiganya adalah remaja umur 10-19 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009). Rata-rata usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun (20,0%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun (Riskesdas, 2010). Di Indonesia ada sekitar 60.861.350 remaja berusia 10-24 tahun atau sekitar 30,2% dari total penduduk Indonesia (Widyastuti, 2009).

Menarche (menstruasi pertama) pada remaja putri menjadi pertanda memasuki tahapan sistem reproduksi dewasa, peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang dimulai dengan timbulnya kelamin sekunder dan berakhir setelah kematangan sistem reproduksi (Widyastuti, 2009). Penelitian menurut Gita tahun 2013 di SD Negeri Berbah 1 Sleman, Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang menarche, terdapat 24 siswi (88,9 %) yang mengalami kecemasan ringan, setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 20 siswi (74,1 %). Berdasarkan hasil penelitian Leni (2013) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang menarche dengan tingkat kecemasan pada remaja putri di SMPN 6 Tambun Selatan. Penelitian lainnya menurut Trya dkk. (2015) di SMP

Negeri 1 Semarang didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan, yaitu sebanyak 45 siswi (51,7%). sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan hampir sebagian besar responden juga mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 63 siswi (72,4%).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Pina (2013) di SD Negeri Blimbing 1 Gatak Sukoharjo terdapat perbedaan kecemasan pada responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang menarche. Penelitian lainnya di Di SDN Sidomulyo 04 Ungaran Timur Kabupaten Semarang oleh Susi (2013) sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 10 responden (66,7%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang, setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 11 responden (73,3%) mengalami kecemasan kategori ringan.

Berdasarkan hasil wawancara dari 20 responden di SD N Tugu 01 terdapat 7 responden mengalami cemas ringan, 11 responden mengalami cemas sedang yang mengatakan cemas dan khawatir menghadapi menarche, dan 2 orang mengatakan sangat cemas, dan takut menghadapi menarche. Sebagian besar alasan mereka mengatakan cemas dan takut menghadapi menarche dikarenakan kurangnya informasi/pengetahuan mengenai menarche itu sendiri. Kecemasan menghadapi menarche adalah keadaan suasana perasaan (mood) dengan ditandai oleh gejala jasmaniah misalnya ketegangan fisik, kekhawatiran dan anggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi saat menarche nanti. Kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor kognitif, faktor lingkungan, faktor proses belajar (Iswarati, 2010).

B. Perumusan Masalah

Menarche (menstruasi pertama) yang dialami remaja putri merupakan tanda sistem reproduksi yang sudah matang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pina (2013), mengatakan terjadi perbedaan tingkat kecemasan bermakna sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Gita (2013) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 20% populasi dunia mengalami kecemasan. Sebanyak 48% remaja cenderung merasa cemas, prevalensi kecemasan pada remaja di Indonesia berkisar antara 65-78%, Prevalensi kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki. Kecemasan menghadapi menarche adalah gangguan suasana perasaan (mood) biasanya ditandai gejala jasmaniah dengan ketegangan fisik, kekhawatiran dan anggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi saat menarche nanti. Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian “ Apakah Ada Pengaruh Menarche terhadap Tingkat Kecemasan pada Siswa SD Negeri 1 Tugu di Sayung ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan pengaruh pendidikan kesehatan tentang menarche terhadap penurunan tingkat kecemasan siswa di SD Negeri Tugu 1 Sayung.

