

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja adalah fase dalam kehidupan manusia yang terjadi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut *World Health Organization/WHO*, masa remaja terjadi antara umur 10 sampai 20 tahun. Sedangkan PBB mendeskripsikan remaja sebagai periode yang terjadi antara umur 10 sampai 19 tahun (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne, & Patton, 2018). Menurut Kemenkes, remaja adalah tahap perkembangan pada seseorang yang terjadi antara umur 10 sampai 18 tahun (Kemenkes, 2018). Pada usia-usia tersebut terjadi perubahan progresif yang bisa menjadi tanda bahwa seorang anak telah menginjak fase remaja.

Fase remaja bisa dikenali dengan adanya pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis yang pesat (Bariyyah Hidayati & Farid, 2016). Secara psikis akan ada peningkatan kemampuan kognitif dan intelektual. Pada remaja juga akan terjadi perkembangan kemampuan menalar serta berpikir logis dan mampu membuat penilaian yang rasional (WHO, 2020). Sedangkan secara fisik, akan ada penambahan berat dan tinggi badan serta pertumbuhan dan perkembangan pada kelamin sekunder. Perkembangan kelamin sekunder pada laki-laki diantaranya adalah bertumbuhnya testis dan penis, rambut pada kemaluan, ketiak, dan wajah serta suara yang memberat. Sedangkan pada perempuan dapat terjadi pembesaran pada payudara serta tumbuhnya rambut pada pubis dan ketiak. Pada perempuan juga akan terjadi peristiwa menstruasi untuk yang pertama kali atau disebut dengan *menarche* (Özdemir & Utkualp, 2016).

Menarche adalah peristiwa penting yang merupakan tanda bahwa seorang perempuan telah memasuki masa pubertasnya. *Menarche* terjadi karena adanya perubahan hormonal pada tubuh remaja perempuan (Fauziyah, Fitryasari, & Nastiti, 2020). *Menarche* dapat terjadi di berbagai usia yang berbeda-beda. Hal tersebut

dipengaruhi oleh faktor genetik, gizi, dan faktor lainnya (Malitha et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Bukit tinggi, rata-rata partisipan mengatakan pertama kali mendapat menstruasi pada umur 12 tahun dan usia tersebut sama dengan usia ibunya saat *menarche* sehingga disimpulkan bahwa faktor genetik memengaruhi usia *menarche* seseorang (Susanti & Wulandari, 2016). Selain itu, nutrisi seseorang juga memengaruhi usia *menarche*, dari hasil penelitian yang dilakukan di Bangladesh didapatkan hasil bahwa seseorang yang memiliki status gizi obesitas akan meraih *menarche* lebih cepat dibanding dengan orang dengan status gizi yang kurang (Malitha et al., 2020). Selain itu, usia *menarche* di masing-masing negara juga berbeda-beda. Berdasarkan suatu penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, median dari usia *menarche* pada wanita adalah 11,9 tahun dan persentase wanita yang mengalami *menarche* pada usia 10 tahun adalah 7-10% (Martinez, 2020). Sedangkan di Indonesia, menurut hasil Riskesdas pada tahun 2018, rata-rata usia remaja ketika mengalami menstruasi pertama kali adalah 13 sampai 14 tahun. Terdapat juga beberapa remaja yang mengalami *menarche* di usia dini, yaitu 8-9 tahun (Riskesdas, 2018). Usia *menarche* yang dini dapat memengaruhi kondisi mental remaja perempuan.

Menarche yang sering disebut sebagai tanda bahwa seorang perempuan telah menginjak masa remajanya sering diakui sebagai hal yang menakutkan dalam kehidupan serta dapat menimbulkan kecemasan atau ansietas bagi anak perempuan (Syarif, Mau, & Anugrahini, 2020b). Kecemasan merupakan salah satu masalah remaja yang tidak bisa dianggap sepele. Menurut WHO, kecemasan merupakan penyebab gangguan emosional tertinggi ke sembilan pada remaja usia 15-19 tahun dan ke enam pada remaja usia 10-14 tahun (WHO, 2020) . Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease/GBD* tahun 2013, sejumlah 3,2% anak usia 5-17 tahun di seluruh dunia mengalami kecemasan (Erskine et al., 2017). Menurut *National Institute of Mental Health/NIMH*, sebanyak 31% remaja di Amerika Serikat menderita gangguan kecemasan dan 8,3% diantaranya mengalami gangguan kecemasan parah. Prevalensi gangguan kecemasan lebih banyak terjadi pada remaja perempuan yaitu 38% daripada laki-laki yang hanya sebanyak 26,1% (NIMH, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Korea Selatan pada tahun 2015 didapatkan hasil 11,1% anak perempuan usia 6-12 tahun

mengalami gangguan kecemasan (Park et al., 2015). Di Indonesia sendiri, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas pada tahun 2018, sebanyak 9,8% penduduk ≥ 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (Riskesdas, 2018). Kecemasan yang dialami remaja perempuan bisa disebabkan oleh stresor *menarche*.

Dari suatu penelitian yang dilakukan di Semarapura, Bali pada tahun 2015, didapatkan hasil 3 remaja perempuan (3,4%) tidak mengalami ansietas saat menghadapi *menarche*, 45 remaja perempuan (51,7%) mengalami ansietas ringan, 36 remaja perempuan (41,4%) mengalami ansietas sedang dan 3 remaja perempuan (3,4%) mengalami ansietas berat (Sudjana, Ari, & Triyani, 2015). Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja perempuan yang sedang menghadapi *menarche* mengalami ansietas. Sama halnya dengan hasil dari suatu penelitian di Banyuwangi, dari 60 remaja yang belum mengalami *menarche*, sebanyak 45% mengalami kecemasan ringan dan 55% mengalami kecemasan berat. Dari penelitian tersebut juga dikatakan bahwa sebagian besar remaja yang tengah menghadapi *menarche* mengalami ansietas.

Gejala ansietas yang timbul dapat berupa perasaan terkejut, trauma, takut, mudah emosi, mudah tersinggung, dan tidak fokus dalam melakukan sesuatu (Fauziah et al., 2020). Apabila masalah cemas tersebut tidak segera diatasi dapat menyebabkan masalah tidur, ketakutan yang berlebihan, dan sulit berkonsentrasi saat belajar yang tentunya akan mempengaruhi prestasi belajar remaja (Ningrum & Purnomo, 2020). Terjadinya perasaan cemas tersebut tentunya disebabkan oleh beberapa hal.

Salah satu hal yang dapat menyebabkan kecemasan pada remaja saat menghadapi *menarche* adalah kurangnya keluarga dalam menjalankan fungsi keluarga, terutama dalam hal perawatan kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009, keluarga adalah bagian terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri dari suami, istri, atau suami, istri, dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009). Keluarga yang menjalankan fungsi keluarganya dengan baik tentu akan berpengaruh baik terhadap remaja yang akan menghadapi *menarche*, begitu pun sebaliknya, apabila suatu keluarga tidak menjalankan fungsinya dengan baik, hal

tersebut akan menyebabkan kurangnya kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* yang berujung pada kecemasan pada remaja tersebut. Menurut Estri (2012) berdasarkan salah satu penelitiannya yang dilakukan di Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa pendidikan mengenai menstruasi yang dilakukan oleh keluarganya terutama orang tua akan berpengaruh terhadap sikap baik yang dilakukan remaja saat mengalami *menarche*. Di suatu penelitian lain yang dilakukan oleh Pulungan (2012) yang dilaksanakan di SD Negeri 06667 Medan dan SD 066433 Medan didapatkan hasil bahwa fungsi keluarga yang dilaksanakan dengan baik akan berpengaruh terhadap pemahaman remaja mengenai *menarche*. Dan dari penelitian lain yang dilakukan di SD Negeri 064988 Medan didapatkan hasil bahwa dari 44 responden yang fungsi keluarganya berada di kategori kurang, 10 responden tidak cemas dan 34 responden cemas ketika menghadapi *menarche* (Purba, Sanusi, & Aritonang, 2017). Dari ketiga hasil penelitian di atas dapat menjadi penguat bahwa fungsi keluarga yang dilaksanakan dengan baik dapat mengurangi tingkat kecemasan pada remaja perempuan dalam menghadapi *menarche*.

Salah satu fungsi yang dijalankan oleh suatu keluarga adalah fungsi perawatan keluarga. Fungsi perawatan keluarga adalah fungsi keluarga yang berkaitan dengan upaya-upaya yang dilaksanakan oleh keluarga yang bertujuan untuk merawat anggotanya yang memiliki masalah kesehatan yaitu dengan memelihara kesehatan dan melaksanakan tugas kesehatan keluarga (Sari, Agrina, & Rahmalia, 2014). Tugas kesehatan keluarga dibagi menjadi 5, yaitu kemampuan keluarga mengenal masalah, kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat, kemampuan keluarga merawat anggotanya yang sakit, kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang sehat, dan kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Keluarga yang mampu melaksanakan semua tugas kesehatannya dengan baik akan berdampak baik terhadap masalah kesehatan pada anggotanya termasuk kecemasan pada remaja ketika menghadapi *menarche*.

Keluarga yang mampu mengenal masalah kesehatan berpengaruh baik terhadap status kesehatan anggotanya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2014) di Riau mengenai hubungan fungsi perawatan keluarga dengan

status gizi balita didapatkan hasil dari 82 Ibu, sebagian besar mempunyai pemahaman yang baik mengenai gizi balita dan status gizi balita sebagian besar berstatus baik dengan persentase 67,1%. Hasil penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan berada dalam kategori baik. Apabila keluarga tidak mampu dalam membuat keputusan yang tepat, hal tersebut akan meningkatkan risiko sebanyak 2,1 kali lebih besar untuk terjadinya gizi buruk pada balita. Kemampuan keluarga dalam merawat balita dan memodifikasi lingkungan berada dalam kategori kurang, sedangkan kemampuan dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan berada dalam kategori baik. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tugas kesehatan keluarga yang dilakukan dengan baik akan berpengaruh positif terhadap status gizi balita (Sari et al., 2014).

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitanggang dkk (2014) di Banjar mengenai hubungan penatalaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian itu menghasilkan kesimpulan bahwa pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang baik berpengaruh positif terhadap kejadian ISPA pada balita yang sebagian besar berada dalam kategori jarang (80%). Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah sebagian besar berada dalam kategori cukup (80%), kemampuan keluarga dalam membuat keputusan yang tepat sebagian besar berada dalam kategori positif (64%), kemampuan keluarga dalam merawat anggotanya yang sakit sebagian besar berada dalam kategori cukup (67%), kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan sebagian besar berada dalam kategori baik (86%), dan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan berada dalam kategori baik (100%) (Sitanggang, Qur'aniati, & Krisnana, 2014). Berdasarkan dua penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan 5 tugas kesehatan keluarga yang baik akan berdampak baik bagi status kesehatan anggota keluarganya termasuk bagi remaja yang mengalami kecemasan dalam menghadapi *menarche*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 13 orang siswi kelas 7 di SMP Negeri 1 Legok didapatkan hasil 53,8% remaja merasa cemas dan 69,2% remaja merasa gelisah mengetahui bahwa mereka sebentar lagi akan menghadapi *menarche*. Setelah ditanya lebih lanjut melalui proses wawancara melalui obrolan

personal di *WhatsApp*, remaja mengatakan keluarga tidak memberikan edukasi seperti akan adanya perubahan emosional dan fisik saat menstruasi pertama datang. Keluarga juga tidak memberi tahu apa yang harus dilakukan apabila mendapat haid pertama. Beberapa remaja juga tidak mengetahui apa itu *menarche*. Saat diberikan pernyataan bahwa *menarche* merupakan pertanda bahwa mekanisme reproduksi remaja putri telah matang, beberapa remaja tidak menyetujuinya. Karena kurangnya edukasi dari keluarga dan pengetahuan remaja tentang *menarche*, remaja menjadi cemas dan gelisah memikirkan tentang *menarche* yang akan segera datang. Untuk mengatasi masalah kecemasan pada remaja, salah satu caranya adalah meningkatkan pengetahuan tentang *menarche*. Pengetahuan remaja tentang *menarche* bisa didapatkan dari sekolah, media atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat melalui program-program yang dibentuk pemerintah.

Salah satu program pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut adalah PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) yang dibentuk sejak tahun 2003. Program ini bertujuan agar Puskesmas mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada remaja semaksimal mungkin dalam mengatasi masalah remaja termasuk masalah kesehatan reproduksi. Jenis kegiatan dari program tersebut antara lain pemberian informasi dan edukasi, pelayanan medis, konseling, PKHS atau Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat dan pelatihan konselor sebaya. Perawat idealnya bisa berperan aktif dalam program PKPR, baik sebagai edukator, konselor, kolaborator, dan peneliti (Afrianti & Fithria, 2017). Melalui program ini diharapkan remaja bisa mendapatkan pengetahuan tentang *menarche* atau menstruasi agar siap dan tidak cemas dalam menghadapi *menarche* (Dinkes Tanjungbalai, 2017).

Namun kenyataan di lapangan, program PKPR ini dinilai kurang optimal. Berdasarkan penelitian yang melibatkan seluruh koordinator program PKPR di puskesmas di Kota Yogyakarta, pengurus PKPR memiliki tantangan-tantangan dalam menjalankan program tersebut. Tantangan tersebut salah satunya adalah belum tersedianya dukungan maksimal dari kepala puskesmas karena PKPR bukanlah program utama di puskesmas-puskesmas tersebut. Tugas pokok dari setiap anggota tim juga belum terbagi secara jelas. Dilihat dari fasilitas yang

tersedia di puskesmas-puskesmas tersebut, belum tersedianya ruangan yang bisa menjamin privasi remaja. Waktu yang tersedia untuk remaja agar bisa menjangkau program tersebut juga sangat minimal. Jam buka puskesmas berbarengan dengan jam sekolah remaja sehingga remaja akan sulit untuk menggunakan layanan tersebut (Utami & Matahari, 2017). Penelitian yang dilakukan di puskesmas di Kota Banda Aceh juga menghasilkan kesimpulan bahwa pelaksanaan program PKPR di puskesmas tersebut masih berada di kategori minimal (Afrianti & Tahlil, 2017).

Sesuai penjelasan dan hasil-hasil riset di atas, diperlukan dukungan studi untuk mengidentifikasi fungsi perawatan keluarga dalam menangani kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Fungsi Perawatan Keluarga dengan Kecemasan Remaja dalam Menghadapi Menarche di SMP Negeri 1 Legok”.

I.2 Rumusan Masalah

Pada fase remaja terdapat banyak hal yang terjadi. Perubahan fisik pada masa remaja perempuan akan berlangsung dengan cepat daripada remaja laki-laki. Pada masa ini juga terjadi masa pubertas dimana remaja perempuan akan mendapat menstruasi pertamanya. Saat menjelang *menarche*, remaja seringkali dihantui rasa takut dan cemas. Hal ini diikuti dengan perasaan campur aduk karena tidak tahu apa yang harus dilakukan dan dipersiapkan untuk menghadapi *menarche*. Ketidaktahuan tersebut dapat menyebabkan remaja mempunyai persepsi yang salah mengenai *menarche*. Remaja seringkali menganggap *menarche* sebagai hal yang tabu. Tidak sedikit remaja mengaitkan *menarche* dengan penyakit dan luka sehingga bisa mengeluarkan darah. Remaja juga akan menganggap *menarche* sebagai sesuatu yang memalukan dan tidak pantas untuk didiskusikan. Persepsi-persepsi negatif tersebut datang dari kurangnya pengetahuan remaja mengenai *menarche* atau informasi yang didapatkan tidak benar. Dalam situasi seperti itu, keluarga harus bisa mendampingi remaja.

Saat ini tidak jarang keluarga yang menganggap anak akan mengerti tentang *menarche* dengan sendirinya apabila nanti sudah mengalaminya, sehingga keluarga enggan untuk memberi edukasi tentang perubahan-perubahan yang

terjadi saat *menarche* dan apa saja yang harus dilakukan. Tidak sedikit juga orang tua yang menganggap mendiskusikan tentang kesehatan reproduksi dengan remajanya merupakan hal yang tabu dan memalukan. Fungsi perawatan keluarga yang berjalan tidak baik akan berpengaruh langsung terhadap pemahaman anak terhadap *menarche*. Apabila anak kurang pengetahuan tentang *menarche*, maka berisiko untuk mengalami kecemasan saat menghadapinya.

Berdasarkan masalah tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan dari penelitian ini, yaitu “Adakah Hubungan Fungsi Perawatan Keluarga dengan Kecemasan Remaja dalam Menghadapi Menarche di SMP Negeri 1 Legok?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi perawatan keluarga dengan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*.

I.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah teridentifikasi :

- a. Gambaran karakteristik responden; usia siswi kelas 7 di SMP Negeri 1 Legok
- b. Gambaran fungsi perawatan keluarga remaja di SMP Negeri 1 Legok
- c. Gambaran tingkat kecemasan yang dialami remaja dalam menghadapi *menarche* di SMP Negeri 1 Legok
- d. Hubungan fungsi perawatan keluarga dengan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche* di SMP Negeri 1 Legok

I.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Bagi remaja putri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk remaja putri yang akan atau sedang menghadapi *menarche* sehingga remaja siap dan terhindar dari kecemasan.

- b. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi orang tua yang memiliki remaja putri yang akan menghadapi *menarche* mengenai fungsi perawatan keluarga yang baik dan benar agar remaja putrinya siap untuk menghadapi *menarche*, menstruasi, dan apa saja yang harus dilakukan.

c. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan pertimbangan untuk sekolah agar ikut membantu memberikan informasi tentang *menarche* dan kesehatan reproduksi dalam rangka meningkatkan kesiapan dan mengurangi kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan data pembandingan untuk mengembangkan judul-judul penelitian selanjutnya khususnya penelitian pada remaja putri.

e. Bagi pelayanan kesehatan

1) Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi dan bahan masukan agar puskesmas bisa membantu mengatasi masalah kurangnya pengetahuan tentang *menarche* dan kecemasan remaja dengan semaksimal mungkin melalui program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

2) Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbang saran bagi perawat dalam mengembangkan asuhan keperawatan khususnya bagi remaja yang berada pada usia menjelang *menarche*.