

TUGAS AKHIR -NRP 33412201072

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM
MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA DI SDI MA'ARIF NU 02
PANGGUNG SAMPANG**

NOR AFNI NABILA PUTRI
NRP. 33412201072

Dosen Pembimbing I:
Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si
Dosen Pembimbing II:
Ns. Suraying,S.Kep,M.Kep

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
2025**



**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI
DALAM MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA
DI SDI MA'ARIF NU 02 PANGGUNG SAMPANG**

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Diploma III Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Oleh:
Nor Afni Nabila Putri
33412101072

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir :Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI Ma'arif NU 02 Panggung Sampang

Penulis :Nor Afni Nabila Putri

NRP :33412201072


Program Studi :D3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

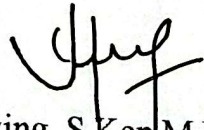
Tugas akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang , 27 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing I


Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 198012022014061002

Pembimbing II

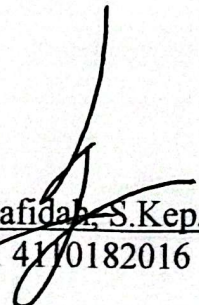

Ns. Suraying, S.Kep.M.Kep
NIP.197807182014061003

Mengetahui

Ketua Jurusan
Kesehatan


Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIK. 4110181023

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIK. 4110182016

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA DI SDI MA'ARIF NU 02 PANGGUNG SAMPANG

Di ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Jurusan kesehatan Politeknik Negeri Madura

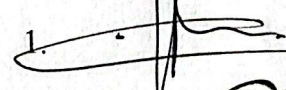
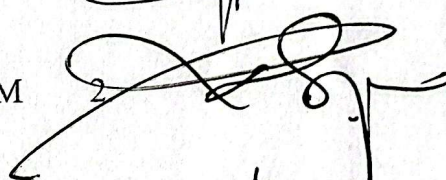
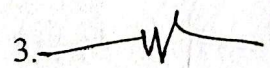


Oleh :
Nor Afni Nabila Putri
NRP. 33412201072

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada kamis 12 juni 2025, dan telah sesuai
dengan ketentuan

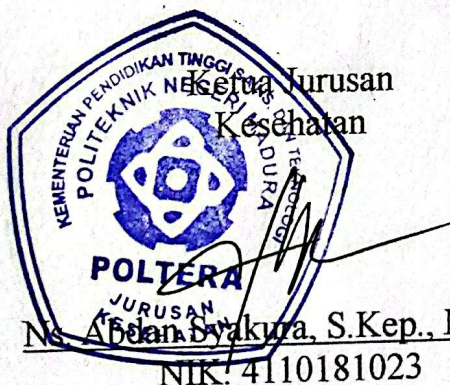
Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir

1. Prastomo Suhendro, SE.,MM
2. Ns. Rahayu Yuliana w, S.Kep.,K.K.M
3. Ns. Endang Fauziyah Susilawati.,M.Kep
4. Ns. Suraying, S.Kep.,M.Kep
5. Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si

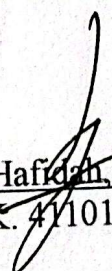
Tanda Tangan

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

Mengetahui,



Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan


Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes.
NIK: 4110182016

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi:

Nama : Nor Afni Nabila Putri

NRP : 33412101072

Jurusan : Kesehatan

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul:
Tingkat Kecemasan Dalam Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

- Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literature hasil kuliah, survey, lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
- Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
- Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang diatas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 27 Mei 2025



Nor Afni Nabila Putri

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA DI SDI MA'ARIF NU 02 PANGGUNG SAMPANG

Nama Mahasiswa : Nor Afni Nabila Putri
NRP : 33412101072
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Mohamad Nur ,S.Kep.,Ns,M.Si
Dosen Pembimbing 2 : Ns. Suraying,S.Kep,M.Kep

ABSTRAK

Pendahuluan: Menarche, atau menstruasi pertama, merupakan fase awal pubertas yang dapat menimbulkan kecemasan pada remaja putri, terutama apabila mereka belum memperoleh edukasi yang memadai mengenai perubahan fisiologis dan psikologis yang menyertainya. Kecemasan ini berpotensi mengganggu proses adaptasi terhadap perkembangan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche di SDI Ma'arif NU Panggung Sampang. **Tujuan:** untuk mengetahui tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama di SDI Ma'arif NU Panggung Sampang. **Metode:** deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian diambil secara total sampling, melibatkan seluruh populasi yang berjumlah 20 siswi. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% responden mengalami kecemasan berat, sementara sisanya berada pada kategori sedang dan ringan. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri tentang menstruasi pertama (menarche) di SDI Ma'arif NU Panggung Sampang dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri di sekolah tersebut menunjukkan tingkat kecemasan yang cukup tinggi dalam menyambut menarche. Temuan ini menekankan pentingnya pemberian edukasi reproduksi secara sistematis untuk meningkatkan kesiapan psikologis remaja menghadapi pubertas, serta mengurangi kecemasan yang mungkin timbul pada masa transisi ini.

Kata Kunci: Kecemasan, Remaja putri, Menstruasi pertama

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF ANXIETY OF ADOLESCENT FAMELES IN FACING THEIR FIRST MENSTRUATION AT SDI MA'ARIF NU PANGGUNG SAMPANG

Student Name : Nor Afni Nabila Putri

NRP : 33412101072

Study Program: D3 Keperawatan

Supervisor 1 : Mohamad Nur ,S.Kep.,Ns,M.Si

Supervisor 2 : Ns. Suraying,S.Kep,M.Kep.

ABSTRACT

Introduction: Menarche, or first menstruation, is the initial phase of puberty that can cause anxiety in adolescent girls, especially if they have not received adequate education about the physiological and psychological changes that accompany it. This anxiety has the potential to disrupt the adaptation process to self-development. This study aims to identify the level of anxiety of adolescent girls in facing menarche at SDI Ma'arif NU Panggung Sampang. **Objective:** To determine the level of adolescent grils in facing menarche at SDI Ma'arifNU Panggung Sampang. **Method:** quantitative descriptive with a cross-sectional approach. The research sample was taken by total sampling, involving the entire population of 20 female students. Data were collected through questionnaires and analyzed descriptively.. **Results:** The results showed that 50% of respondents experienced severe anxiety, while the rest were in the moderate and mild categories **Conclusion:** Based on the results of the study conducted on adolescent girls about their first menstruation (menarche) at SDI Ma'arif NU Panggung Sampang, it can be concluded that most adolescent girls at the school showed a fairly high level of anxiety in welcoming menarche. These findings emphasize the importance of providing reproductive education systematically to improve the psychological readiness of adolescents to face puberty, as well as reduce anxiety that may arise during this transition period.

Keywords: Anxiety, Adolescent grils, Menarche

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada, sehingga penulis dapat Menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Kesehatan Jurusan Keperawatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil Menyusun karya ilmiah tentang kecemasan yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI Ma’arif NU Panggung Samapang”** Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfiyah, S.T., MT., Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta’in, S.T., MT., Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Kesehatan
4. Ns. Hilmah Noviadry R, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes selaku Koordinator Program Studi
6. Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku pembimbing I yang telah sabar dalam membimbing peneliti serta berkenan mengorbankan waktu liburnya untuk tetap memberikan masukan serta banyak pengetahuan baru pada peneliti.
7. Ns. Suraying,S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing II yang berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan masukan serta pengetahuannya kepada peneliti dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Keluarga besar yang telah memberi dukungan, doa, motivasi, serta semangat dalam proses pengerjaan tugas akhir

Karya tulis ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan sebagai masukan dalam perbaikan penulisan. semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Sampang, 27 mei 2025

Peneliti,

Nor Afni Nabila Putri
NRP. 33412201072

DAFTAR ISI

COVER DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Batasan Masalah.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Studi Sebelumnya.....	4
2.2 Landasan Teori	5
2.3 Kerangka Konsep	15
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	17
3.1 Desain penelitian	17
3.2 Kerangka Kerja Penelitian	18
3.3 Populasi, Sampel, Sampling	19
3.4 Identifikasi variable	19
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data	20
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25

4.1 Deskripsi Gambaran Tempat penelitian.....	25
4.2 Hasil Penelitian.....	26
4.3 Pembahasan.....	27
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
5.1 Kesimpulan.....	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI MA'Arif Nu 02 tanggung Sampang.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambia Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.....	20
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kelas di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.....	26

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI MA'Arif Nu 02 Panggung Sampang.....	15
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI MA'Arif Nu 02 Panggung Sampang.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan pengambilan data awal.....	35
Lampiran 2 lembar permohonan menjadi responden	36
Lampiran 3 lembar kesediaan menjadi responden.....	37
Lampiran 4 lembar kusioner.....	38
Lampiran 5 lembar kisi kisi kusioner.....	42
Lampiran 6 lembar tabulasi data umum.....	43
Lampiran 7 lembar tabulasi data khusus	44
Lampiran 8 lembar hasil Turnitin	45
Lampiran 9 lembar dokumentasi	46
Lampiran 7 lembar konsultasi pembimbing 1	47
Lampiran 8 lembar konsultasi pembimbing 2	48

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

DAFTAR SINGKATAN

D3	: Diploma 3
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
NRP	: Nomor Registrasi Pokok
BPS	: Biro Pusat Statistik
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SD	: Sekolah Dasar
NE	: Norepinefrin
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>

DAFTAR LAMBANG

%	: Persentase
&	: Dan
<	: kurang dari
\leq	: Kurang sama dengan
P:	Presentasi
F :	Frekuensi yang diamati
n :	Jumlah responden yang menjadi sampe

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menstruasi pertama (menarche) merupakan fase penting dalam kehidupan seorang remaja putri, yang menandai dimulainya kemampuan reproduksi. Meski bersifat fisiologis, menarche sering kali diiringi dengan dampak emosional yang signifikan, termasuk kecemasan (Lestari et al., 2024). Hal ini terjadi terutama pada remaja yang belum mendapatkan edukasi tentang perubahan tubuh atau yang menghadapi stigma sosial terhadap menstruasi. Kecemasan akibat menarche dapat mengganggu kesejahteraan mental dan proses adaptasi remaja terhadap perubahan biologis, sehingga membutuhkan perhatian khusus. (Fatmawati et al., 2022).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) (2021), lebih dari 40% remaja putri di negara berkembang mengalami kecemasan ringan hingga berat saat menghadapi menarche. Hal ini diperparah oleh kurangnya informasi dan pendidikan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi di tingkat dasar. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa remaja di pedesaan terutama di Jawa Timur memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan remaja di perkotaan akibat keterbatasan akses edukasi dan norma budaya yang membatasi pembahasan tentang menstruasi (Prabanari, 2024). Data awal yang didapatkan dari peneliti yang dilakukan di SDI Ma'arif 02 Panggung Sampang, jumlah keseluruhan remaja putri adalah 20 dari 60 siswa keseluruhan. Yang terdiri dari 6 siswi dari kelas 6 dan 7 siswi dari kelas 5 serta 7 siswi dari kelas 4. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara pada 5 mengatakan pada saat terjadinya menarche siswi merasa cemas saat melihat bercak darah dipakaian dalamnya. Dan mereka tidak tahu apa yang terjadi pada tubuh mereka. SD Ma'arif 2 Sampang, sebagai institusi pendidikan berbasis keagamaan, memiliki keunikan dalam pendekatan pendidikan. Namun, pengaruh norma sosial dan budaya di daerah ini dapat memperkuat rasa takut atau malu pada remaja putri yang akan menghadapi menstruasi pertama. Justru pada momen ini, kesiapan mental remaja sangat diperlukan untuk membangun pengalaman positif terhadap perubahan tubuh yang dialami (Nonon Saribonon, 2016).

Fase pramenarche adalah periode kritis di mana remaja mulai memperhatikan perubahan tubuh mereka, seperti pertumbuhan payudara dan munculnya tanda pubertas lainnya. Namun, tanpa panduan yang jelas, mereka cenderung mengandalkan informasi dari teman sebaya atau media yang tidak selalu akurat. Hal ini memicu kecemasan, terutama jika mereka tidak mengetahui apa yang diharapkan saat menstruasi.. Kecemasan ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis tetapi juga pada performa akademik. Beberapa siswa mungkin merasa tidak nyaman datang ke sekolah karena takut menghadapi situasi yang tidak mereka pahami. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan ini dapat berkembang menjadi gangguan emosional jangka panjang, seperti rasa takut berlebihan terhadap perubahan tubuh atau rendahnya kepercayaan diri (Tirta Suminar & Nur Anisa, 2020).

Penelitian ini berupaya untuk memberikan gambaran tentang tingkat kecemasan pada remaja putri di SDI Ma'arif 2 Sampang dalam menghadapi menstruasi pertama. Dengan memahami tingkat dan faktor yang memengaruhi kecemasan, pihak sekolah, orang tua, dan masyarakat dapat merancang intervensi yang lebih efektif. Solusi berupa program edukasi kesehatan reproduksi yang berbasis sekolah dengan pendekatan budaya lokal diharapkan mampu mengurangi kecemasan, meningkatkan pemahaman, serta mendukung transisi remaja putri dalam menghadapi menarche dengan lebih percaya diri. Melalui penelitian ini, diharapkan lahir rekomendasi intervensi berbasis edukasi, yang relevan untuk remaja putri di daerah pedesaan, khususnya di Kabupaten Sampang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kecemasan remaja putri di SDI Ma'arif 2 Panggung Sampang dalam menghadapi menstruasi pertama?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada remaja putri di SDI Ma'arif NU 02 Panggung Sampang dalam menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) mengenai:

1.3.1 Mengukur tingkat kecemasan remaja putri sebelum menghadapi menstruasi pertama.

1.4 Batasan Masalah

1.4.1 Peneliti ini hanya melibatkan remaja putri kelas 4 5 dan 6 di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang

1.4.2 Peneliti ini hanya melakukan penelitian di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi dan kesehatan mental remaja

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi Sekolah

Memberikan data dasar untuk merancang program edukasi kesehatan reproduksi.

b. Bagi Responden

Digunakan untuk menambah wawasan pada remaja putri tentang menstruasi pertamanya (*menarche*)

c. Bagi instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau sumber informasi serta dapat menjadi bahan tambahan perpustakaan

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai kecemasan terkait menstruasi pada remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Sebelumnya

Table 2.1 Penelitian Terdahulu Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama di SDI Ma'arif 02 Sampang Tahun 2024

Judul Penelitian, tahun terbit	Variable	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan tingkat kecemasan remaja awal putri dalam menghadapi menarche di sekolah dasar saraswati tabanan (Putri,2023)	-Tingkat pengetahuan -Tingkat kecenmasan	<i>survey analitik dengan desain pendekatan cros sectional.</i>	hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 17 responden dengan presentase 70,8%
Tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi menarche di desa bogem barat klaten (Ismy Halimah,2021)	- Tingkat kecemasan	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian karakteristik remaja putri yang diambil dalam penelitian ini rata-rata berumur 12 tahun yang termasuk dalam usia remaja awal, pertengahan. Tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi menarche mayoritas mengalami kecemasan ringan yaitu 55 responden dengan presentase 85,9%
Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi Sd Negeri Pajang III Surakarta	- Pengetahuan - Tingkat kecemasan	kuantitatif	Hasil penelitian dari 33 responden yang di teliti, sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (63, 64%) dan mayoritas responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 11 responden (33, 3%). Hasil uji spearman rho dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima artinya ada

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Konsep Dasar Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan emosional yang muncul ketika seseorang sedang mengalami stress (Jumrotin et al., 2018). Ditandai dengan perasaan gugup, munculnya pikiran-pikiran khawatir, disertai reaksi fisik seperti takikardi, peningkatan tekanan darah. Kecemasan saat menarche pada remaja mengacu pada perasaan yang ditandai dengan rasa khawatir, kaku, atau adanya gagasan bahwa sesuatu yang buruk mungkin terjadi pada saat menarche (Mustika Dewi & Uswatun Chasanah, 2023).

Patofisiologi kecemasan menunjukkan bahwa pada individu dengan gangguan kecemasan, saraf otonom akan memberikan respons yang berlebihan terhadap setiap rangsangan. Glukortikoid akan merangsang locus caeruleus, yang memiliki peran dalam mengatur kecemasan, melalui aktivasi pelepasan norepinefrin (NE) yang kemudian mengaktifkan sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Hal ini dapat berhubungan dengan gangguan psikologis pada remaja yang menghadapi menarche (Nora, 2020). Survei menunjukkan bahwa kecemasan remaja sering meningkat saat mengalami menarche, yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai menstruasi (Nurmaularni & Rahmi, 2023).

Kecemasan merupakan gangguan mental paling umum diantara kecemasan lain dengan tingkat prevalensi berkisar antara 3,6 hingga 5,1% seumur hidup dan 3,1% per tahun. Anak usia sekolah dan remaja umumnya menderita gangguan kecemasan, dengan prevalensi berkisar antara 4% hingga 25%, dengan rata-rata 8% (Muhammad Irfan Ash Shiddiq, 2024).

b. Faktor yang memengaruhi kecemasan

1) Lingkungan

Pandangan anda terhadap diri sendiri dan orang lain dipengaruhi oleh lingkungan tempat anda tinggal. Ini bisa dipicu oleh interaksi dengan keluarga, teman, dan tetangga. Rasa takut terhadap ketidak amanan lingkungan sekitar anda juga dapat memengaruhi hal tersebut.

2) Emosi yang ditekan

Jika Anda kesulitan mengelola perasaan dalam hubungan pribadi, Anda mungkin akan merasakan kecemasan. Hal ini terutama terjadi jika emosi seperti kemarahan atau keputusan terus berlangsung dalam waktu yang lama

3) Sebab fisik

Kecemasan dapat muncul akibat interaksi yang terus-menerus antara tubuh dan pikiran.

4) Keturunan

Meskipun gangguan emosi dapat ditemukan dalam beberapa keluarga, hal ini bukanlah penyebab utama kecemasan. Beberapa faktor yang dapat memicu kecemasan meliputi faktor psikologis, biologis, dan stres psikososial. Selain itu, faktor sosial seperti latar belakang agama, filosofi hidup, budaya, pendidikan, dan status sosial ekonomi juga dapat berkontribusi pada timbulnya kecemasan. Jika individu tidak mampu mengatasi faktor-faktor tersebut dengan kemampuan adaptasinya, maka konflik yang muncul dapat menyebabkan kecemasan.

a. Tingkat kecemasan

1) Kecemasan Ringan

Hal ini terkait dengan ketegangan kehidupan sehari-hari. Palsnya, manusia menjadi lebih waspada, sehingga kesadarannya menjadi lebih luas dan indranya menjadi lebih tajam. Kecemasan ringan masih dapat memotivasi orang untuk memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas

2) Kecemasan Sedang

Seseorang cenderung menjadi lebih selektif dalam perhatian saat fokus pada hal-hal yang dianggap penting dan mengabaikan hal-hal lainnya.

Namun, dengan dukungan orang lain, Anda bisa melaksanakan berbagai hal dengan lebih terarah.

3) Kecemasan Berat

Keterbatasan persepsi seseorang merupakan tanda adanya kecemasan yang serius. Apalagi mereka sangat fokus pada satu hal dan tidak bisa memikirkan hal lain. Hal ini menunjukkan bahwa segala tindakan mereka ditujukan untuk meredakan ketegangan

4) Panik

Kehilangan pengendalian diri dan ketidakmampuan untuk memperhatikan terhadap rincian dapat memicu rasa panik. Kepanikan seseorang akan semakin parah jika mereka kesulitan mengikuti petunjuk dengan tepat. Selain itu, akan terjadi peningkatan aktivitas fisik, penurunan kemampuan berinteraksi sosial, gangguan kognitif, serta hilangnya kemampuan untuk berpikir rasional dan kebingungan mengenai identitas diri.

b. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Pagi (2024) tanda dan gejala kecemasan dibagi menjadi 4, yaitu:

- 1) Ketegangan motorik/ alat gerak seperti gemetar, kelelahan, tidak mampu rileks, gelisah, tidak mampu tetap tenang, meringis, dan mudah terkejut.
- 2) Keringat berlebihan, jantung berdebar, telapak kaki dan kaki dingin, mulut kering, pusing, mual, sering buang air kecil, diare, muka merah/pucat, denyut nadi cepat, pernafasan cepat, dan lain-lain, serta aktivasi saraf otonom (saraf simpatis dan parasimpatis).
- 3) Kekhawatiran berlebihan tentang apa yang akan terjadi, seperti cemas, takut, khawatir bahwa kemalangan akan menimpa Anda.
- 4) Kewaspadaan yang berlebihan seperti mudah teralihkan, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mudah tersinggung, dan tidak sabaran.

c. Pengukuran kecemasan

Terdapat standar pengukuran tingkat kecemasan pada remaja saat menarche, terdapat instrumen yang disebut HARS (Hamilton Anxiety

Rating Scale), yang terdiri dari 14 kelompok gejala seperti kecemasan, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, disabilitas intelektual, dan emosi. Gangguan kecerdasan, depresi, gejala fisik, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, dan perilaku sewaktu (Usraleli & Magdalena, 2021). Dilihat dari berbagai masing-masing kelompok gejala kecemasan dapat diberi penilaian antara 0-4 dengan penilaian sebagai berikut:

0 = Tidak ada gejala yang muncul sama sekali.

1 = Hanya satu gejala yang muncul.

2 = Gejala yang muncul adalah setengah dari total gejala yang ada.

3 = Gejala yang muncul cukup berat, lebih dari 1½ gejala yang ada.

4 = Semua gejala muncul dengan sangat berat

2.2.2 Konsep Remaja

a. Pengertian remaja

Masa remaja atau adolescence merupakan suatu masa pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Bentuk transisi ini ditandai dengan percepatan perkembangan fisik pada tingkat emosional, psikologis dan sosial. Salah satu peristiwa terpenting bagi remaja putri adalah permulaan masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi (Simon & Hutomo, 2021).

Masa remaja akan menghadapi kematangan seksual yang disebut dengan tahapan. Masa pubertas remaja akan mengalami perubahan baru dalam hidupnya. Masa pematangan alat kelamin pada remaja putri ditandai dengan berkembangnya rahim, vagina, dan ovarium. Ovarium menghasilkan sel telur dan melepaskan hormone yang diperlukan untuk kehamilan, mentruasi, dan perkembangan seksual (Hanriyani & Suazini, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), sekitar seperlima penduduk dunia dari remaja berumur 10-19 tahun sudah mengalami menstruasi (*menarche*)

b. Ciri-ciri remaja

Ada beberapa ciri-ciri yang terdapat pada diri remaja, ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Pertumbuhan fisik, Pertumbuhan fisik ini terlihat jelas, tulang-tulang tangan dan kaki, dan otot-otot tubuh berkembang dengan pesat, sehingga anak terlihat lebih besar, namun kepalanya tetap menyerupai anak kecil.
 - 2) Perkembangan seksual: Perkembangan seksual ini ditandai dengan mengalami mimpi basah untuk pertama kalinya, suara semakin membesar, dan tumbuhnya rambut di sekitar lipatan, kaki, dan tangan bagi pria. Bagi wanita, mulainya mengalami menstruasi dan payudara mulai membesar.
 - 3) Pemikiran kausalitas telah mengarahkan remaja untuk berpikir kritis dan berani melawan orang tua, guru, dan lingkungannya.
 - 4) Emosi yang meluap-luap kondisi mental anak remaja masih belum stabil karena erat kaitannya dengan kondisi hormonalnya.
 - 5) Remaja didominasi oleh emosinya dibandingkan pemikiran realistik.
 - 6) Mulai tertarik pada lawan jenis. Karena remaja hidup berkelompok antara laki-laki dan perempuan dalam kehidupan sosialnya, mereka mulai merasa tertarik dengan lawan jenis.
 - 7) Menarik perhatian orang sekitar. Pada masa remaja, anak berusaha mendapatkan perhatian dan memperoleh status serta peran.
 - 8) Terikat pada suatu kelompok. Remaja yang tergabung dalam kelompok sosial sangat tertarik untuk hidup berkelompok bersama teman sebayanya karena keanggotaan dalam kelompok dapat memenuhi
 - 9) seperti kebutuhan akan kasih sayang, rasa aman, dan diterima statusnya.
- c. Tahap Kembang Remaja

Masa remaja merupakan salah satu tahap penting dalam kehidupan manusia, di mana individu mengalami transisi dari anak-anak menuju dewasa. Fase ini menjadi periode yang sangat krusial dan memerlukan pendampingan serta bimbingan dari orang dewasa. Periode remaja umumnya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal, remaja tengah, dan remaja akhir (Azzahra et al., 2022).

1) Remaja awal

Periode remaja awal berlangsung antara usia 10 hingga 13 tahun. Pada tahap ini, individu mengalami pertumbuhan yang cepat dan memasuki fase awal pubertas. Beberapa perubahan yang terjadi antara lain tumbuhnya rambut di ketiak dan area kelamin, keputihan, menstruasi, perkembangan payudara, mimpi basah, serta pembesaran testis. Selain itu, penampilan mulai menjadi fokus perhatian. Remaja juga cenderung membutuhkan ruang privasi, yang seringkali membuat mereka menjauh atau membatasi interaksi dengan keluarga. Perubahan ini umumnya terjadi lebih awal pada anak perempuan (Gultom & Sari, 2022).

2) Remaja pertengahan

Remaja yang berusia antara 14 hingga 17 tahun berada pada fase remaja pertengahan, di mana tubuh mereka mengalami perubahan signifikan. Pada perempuan, perubahan tersebut mencakup pembesaran panggul, pinggang, dan bokong, serta menstruasi yang mulai teratur. Selain itu, produksi keringat meningkat dan alat reproduksi berkembang. Di sisi lain, pada laki-laki, pertumbuhan tubuh berlangsung cepat, dengan peningkatan tinggi badan, berat badan, serta munculnya jerawat. Otot menjadi lebih besar, bahu dan dada melebar, suara berubah menjadi pecah, alat vital berkembang, dan tumbuh kumis serta jambang. Dalam fase ini, pola pikir remaja didorong oleh logika meskipun seringkali dipengaruhi oleh perasaan atau emosi. Mereka mulai tertarik untuk menjalin hubungan romantis seperti pacaran dan cenderung menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman-teman mereka. Tak jarang, mereka berselisih atau bertengkar dengan orang tua akibat ketidakstabilan emosi dan sifat yang lebih sensitive (Atiqah et al., 2024).

3) Masa remaja akhir

Remaja yang berusia antara 18 hingga 24 tahun berada dalam fase remaja akhir, di mana perkembangan fisik mereka hampir sepenuhnya matang. Perubahan utama lebih banyak terjadi dalam aspek pribadi, seperti pengendalian emosi yang lebih stabil, kemampuan untuk

mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan, dan mulai merencanakan masa depan. Mereka juga lebih memahami keinginan diri sendiri dan mampu merencanakan hidup tanpa terlalu dipengaruhi oleh keinginan orang lain. Kemandirian serta kestabilan emosi mulai terbentuk saat remaja memasuki tahap akhir menuju dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami pubertas, yaitu proses perkembangan menjadi dewasa secara seksual. Perubahan hormon yang terjadi memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan sekunder. Remaja laki-laki akan mengalami peningkatan tinggi badan yang signifikan, pertumbuhan otot, jerawat, suara yang lebih berat, serta munculnya bulu di wajah, ketiak, dan kemaluan. Ukuran testis dan penis juga membesar, serta mereka mungkin mengalami mimpi basah. Sementara itu, remaja perempuan akan merasakan pembesaran payudara, pertumbuhan bulu di ketiak dan kemaluan, serta mulai mengalami menstruasi.

2.2.3 Konsep Dasar *menarche*

a. Pengertian *menarche*

Menarche merupakan periode menstruasi pertama yang dialami seorang wanita. *Menarche* dianggap penting karena konon merupakan puncak dari serangkaian perubahan pada diri seorang gadis yang sedang menginjak dewasa, yang ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat keluarnya *endometrium*. *Menarche* terjadi pada pertengahan masa remaja atau biasanya 6 bulan setelah puncak percepatan pertumbuhan. *Menarche* adalah menstruasi pertama yang terjadi pada masa remaja awal, biasanya antara usia 10 hingga 16 tahun atau pada pertengahan masa remaja, sebelum memasuki masa reproduksi (Putra & Setiawan, 2019).

Menarche merupakan masa menstruasi pertama yang ditandai dengan timbulnya perubahan fisiologis, seperti perubahan payudara, tumbuhnya rambut pubis dan ketiak, perubahan pada tubuh dan bentuk tubuh serta perubahan system reproduksi (Qoni' Fitria & Mawardika, 2023).

Pada periode waktu menuju *menarche* akan terjadi masa yang dinamakan *premenarche*. *Prenarcheme*, sekelompok gejala fisik maupun tingkah laku yang timbul dan disusul dengan periode tanpa gejala. Gejala fisik dan psikis yang

terjadi pada saat menstruasi dapat mempengaruhi penolakan proses fisiologis tersebut. Seseorang ingin menolak proses remaja karena rasa takut dan cemas yang besar. Akibat efek perubahan psikologis, seperti perubahan mood, cemas dan khawatir, perasaan malu terhadap tubuh serta kebutuhan mendapatkan dukungan emosional. Seseorang mungkin tidak mampu mengelola atau mengendalikan emosinya. Kondisi ini dapat membuat seseorang merasa tidak berdaya, bosan dengan aktivitas apa pun, menimbulkan ketidaktertarikan dalam menyelesaikan tugas sekolah, dan mempengaruhi konsistensi nilai di awal kehidupan (Juwita, 2018).

Menurut (Anggraeni & Kurnia Indriyanti Purnama Sari, 2018), menarche memiliki tanda dan gejala yang ditandai dengan sakit kepala, kram perut bagian bawah, durasi perdarahan 5 sampai 7 hari atau kurang, perdarahan semakin ringan (spotting), dan perdarahan.

b. Klasifikasi *menarche*

Menarche, memiliki beberapa klasifikasi yaitu:

1) *Menarche dini*

Menarche dini merupakan kondisi dimana seorang remaja mencapai kematangan seksual pada usia yang sangat dini. Pada remaja, *menarche dini* terjadi sebelum usia 10 tahun. Pemicu *menarche dini* disebabkan oleh kelainan pada hipotalamus dan kelenjar pituitari yang lebih cepat merangsang pelepasan gonadotropin kronis (hCG) pada manusia.

2) *Menarche normal*

merupakan *menarche* yang terjadi pada rentang usia 12 sampai 13 tahun.

3) *Menarche lambat*

Merupakan *menarche* yang baru datang setelah umur 14 tahun yang disebabkan oleh faktor keturunan, gangguan kesehatan, dan kurang gizi. (Djula, 2022)

c. Proses terjadinya menstruasi pertama kali

Menstruasi adalah pendarahan berkala dari rahim yang dimulai secara berkala kira-kira 14 hari setelah ovulasi akibat lepasnya lapisan rahim. Kondisi ini terjadi karena sel telur tidak dibuahi oleh sperma dan lapisan

dalam dinding rahim (*endometrium*) yang menebal sebagai persiapan kehamilan terlepas. Jika seorang wanita belum mengalami kehamilan, siklus menstruasi terjadi setiap bulannya. Biasanya, pada wanita normal, siklus menstruasi berlangsung antara 28 dan 35 hari, dan siklus menstruasi berlangsung antara 3 dan 7 hari. Siklus menstruasi seorang wanita dianggap tidak normal jika berlangsung kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Wardoyo1 & Ana Setiyorini2, 2021).

d. Faktor- faktor yang memengaruhi kecemasan saat menghadapi *menarche*

1) Kurangnya edukasi dan informasi

Sumber informasi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecemasan dalam menghadapi *menarche*. Remaja saat ini cenderung mudah dipengaruhi oleh isu-isu yang beredar di media massa. Isu-isu tersebut memengaruhi pengetahuan dan keyakinan individu. Media dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu media cetak, media elektronik, dan media sosial

2) Usia

Usia memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang, di mana seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan emosional dan kemampuan dalam menghadapi tantangan hidup juga semakin berkembang. Usia *menarche* dapat menjadi indikator kecemasan dan depresi pada remaja putri di sekolah lanjutan. *Menarche* yang terjadi lebih awal pada remaja putri dapat berdampak negatif, meningkatkan risiko gangguan kecemasan dan depresi (Syahdatunnisa & , M. Nizar Syarif Hamidi, A.Kep, 2022)

3) Dukungan keluarga

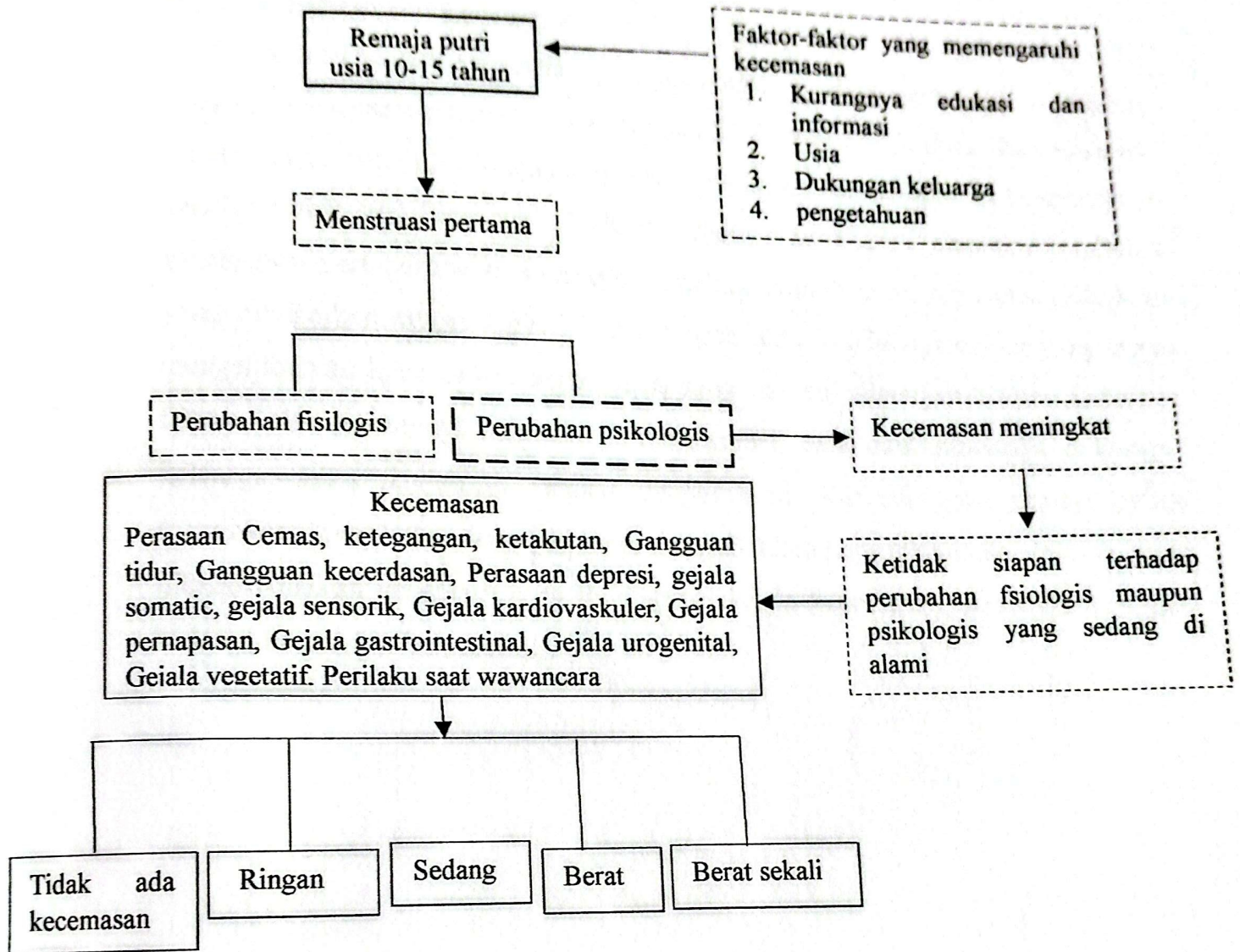
Dukungan ibu juga berperan sebagai faktor penyebab kecemasan saat *menarche*. Seorang ibu cenderung memberikan kasih sayang yang tulus, perhatian yang lebih, serta pemahaman yang lebih dalam terhadap perasaan anak dibandingkan ayah. Dukungan ini dapat membantu remaja merasa lebih tenang saat menghadapi menstruasi pertama. Hal ini didukung oleh penelitian Anggraini (2015) menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan ibu dengan tingkat kecemasan yang dialami

anak-anak di masa pubertas ketika menghadapi *menarche* (menstruasi pertama) di Yogyakarta, dengan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari $0,005$ ($p < 0,05$). Penelitian lain oleh Rahmadani Syahdatunnisa dan rekan-rekan (2022) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan ibu dan kecemasan yang dirasakan anak-anak masa pubertas dalam menghadapi *menarche* di Yogyakarta, dengan nilai $p = 0,001$ ($\leq 0,05$) (Studi *et al.*, 2024).

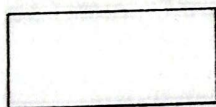
4) Pengetahuan

Faktor kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* berdasarkan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman mereka mengenai menstruasi. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang perubahan tubuh dan proses menstruasi cenderung merasa lebih cemas, karena ketidaktahuan dapat menimbulkan rasa takut terhadap pengalaman pertama tersebut. Sebaliknya, remaja yang telah memperoleh informasi yang cukup tentang *menarche*, baik melalui pendidikan seksualitas, diskusi dengan orang tua, atau sumber lainnya, cenderung lebih siap dan merasa lebih tenang saat menghadapi menstruasi pertama. Pengetahuan ini membantu mereka memahami proses biologis yang terjadi, mengurangi ketakutan, dan menghindari kecemasan yang berlebihan (Rachmawati & Astuti, 2024).

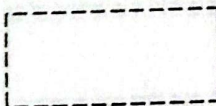
2.3 Kerangka Konsep



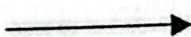
Keterangan



:Variabel yang diteliti



:Variabel yang tidak diteliti



:Variabel yang menghubungkan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* di SDI Ma'arif NU 02 Paggung Sampang.

2.3.1 Deskripsi kerangka konsep

Menarche atau menstruasi pertama biasanya terjadi pada usia 10-15 tahun, Namun menstruasi pertama biasanya terjadi lebih awal atau lambat. Jika *menarche* ini terlambat bisa jadi disebabkan oleh kondisi kesehatan tertentu seperti faktor genetik status gizi hormone dll. Menstruasi pertama dapat memicu perubahan fisiologis, seperti perubahan hormonal dan fungsi tubuh, serta perubahan psikologis yang melibatkan emosi seperti kebingungan atau ketidaknyamanan yang dapat mengakibatkan kecemasan. kecemasan yang muncul dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya edukasi dan informasi, usia dan minimnya dukungan keluarga, serta rendahnya tingkat pengetahuan. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan tersebut dapat menyebabkan peningkatan kecemasan, yang diklasifikasikan ke dalam lima tingkat: tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, sedang, berat, dan berat sekali.

BAB 3

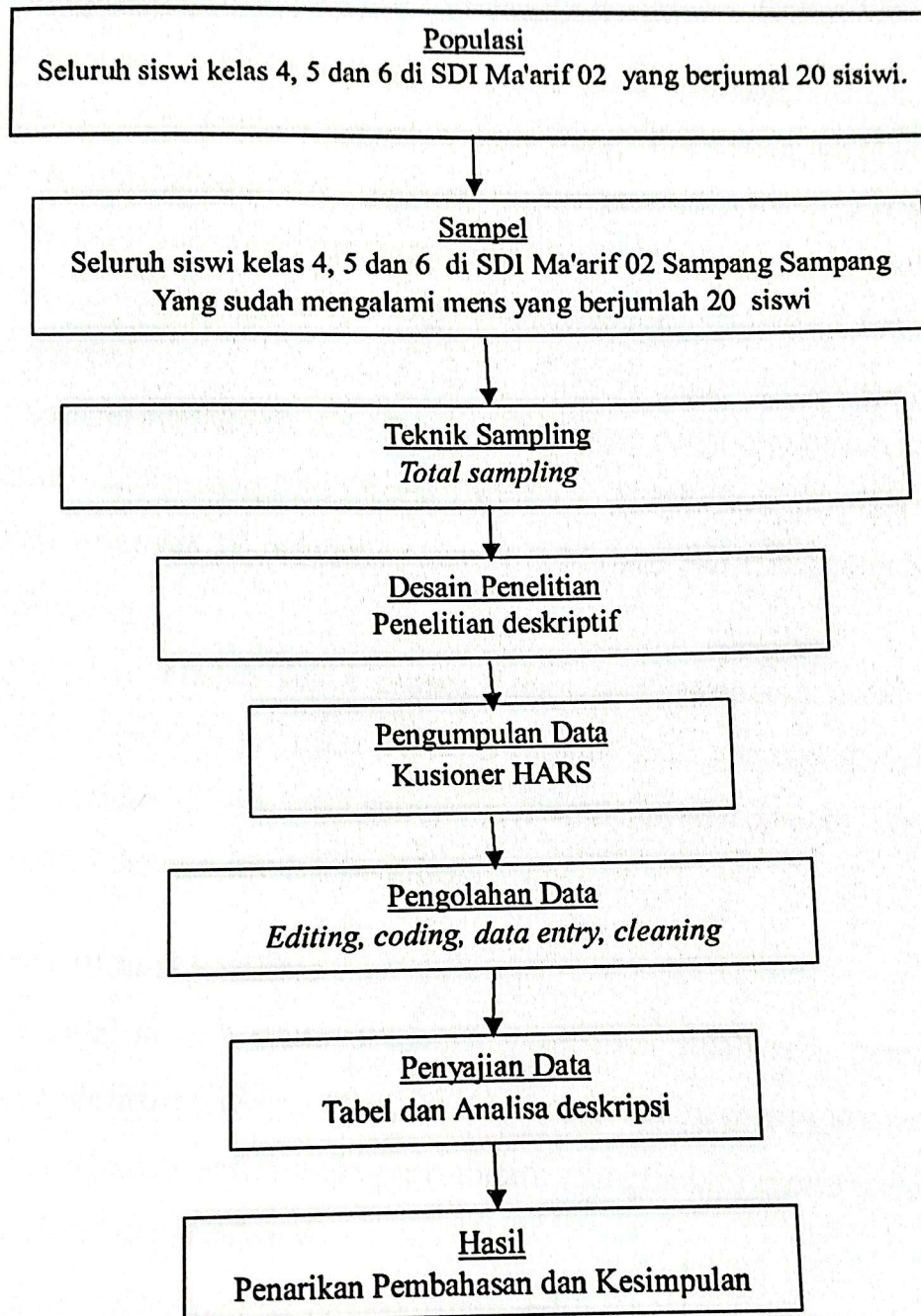
METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan sesuatu yang dikerjakan untuk mencari penjelasan, penemuan atas sebuah permasalahan yang dilakukan dengan pertimbangan yang logis dari fakta-fakta yang ada, sehingga pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian mudah terjawab sesuai dengan kebenaran (Muhammad Ramdhan, 2021).

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan variabel sesuai dengan kondisi yang ada secara objektif (Syahrizal & Jailani, 2023).

3.2 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Ménarche* di SDI Ma'arif NU 02 Pangghung Sampang.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian yaitu subjek seperti manusia, maupun klien yang memiliki kriteria tertentu sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti (Ketut Swarjana, 2022). Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu siswi perempuan kelas 4 5 dan 6 yang telah mengalami menarche. Dengan jumlah populasi yaitu 20 siswi remaja putri yang sudah mengalami menarche.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dapat digunakan menjadi subjek penelitian melalui sampling (Ketut Swarjana, 2022). Sampel pada penelitian ini berjumlah sebanyak 20 responden siswi SD Ma'arif NU P anggung Sampang .

3.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyelesaikan porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Ketut Swarjana, 2022) sampling dalam penelitian ini menggunakan Teknik total sampling. Teknik ini merupakan Teknik pemilihan sampel sesuai dengan jumlah populasi.

3.4 Identifikasi variable

Variabel adalah suatu objek yang menjadi salah satu pengamatan untuk dilakukan penelitian (Eddy Roflin, 2021). Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu tingkat Kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu uraian tentang batasan-batasan variabel yang sebelumnya dimaksudkan atau variabel tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Nisma Iriani, 2022).

Table 3.2 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche di SDI Ma'arif NU 02 Panggung Sampang 2025

Variable penelitian	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche di SDI Ma'arif 02 Sampang	Suatu kondisi dimana remaja merasakan kecemasan, kekhawatiran, dan ketakutan saat menghadapi menarche di SDI Ma'arif Nu 02 Sampang	1.perasaan anxitas 2. ketegangan 3.ketakutan 4.gangguan tidur 5.gangguan kecerdasan 6.perasaan depresi 7.gejala somatik otot 8.gejala somatik sensorik 9.gejala kardio vaskuler 10.gejala respiratori 11.gejala gastrointestinal 12.gejala urogenital 13.gejala otonom 14.tingkah laku pada wawancara	Menggunakan alat ukur HARS (hamiliton Anxiety rating Scale)	Ordinal	0= tidak ada gejala yang muncul 1=hanya satu gejala yang muncul 2=gejala yang muncul adalah setengah dari total gejala yang ada 3=gejala yang muncul cukup berat 4=semua gejala muncul dengan sangat berat 1. Tidak ada Kecemasan : <14 2.Kecemasan ringan : 14-20 3.Kecemasan sedang : 21-27 4.Kecemasan berat: 28-41 5.Kecemasan berat sekali: 42-56

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data secara langsung dari siswi SDI Ma'arif 02 Sampang. Proses dimulai dengan memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan cara pengisian kuesioner yang telah diberikan kepada siswi di SDI Ma'arif 02 Sampang. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Proses pengumpulan data

- 1) Menyusun surat permohonan studi pendahuluan yang sudah ditandatangani oleh kepala jurusan Politeknik Negeri Madura guna

- memperoleh data mengenai jumlah siswi di kelas 4, 5, dan 6 SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.
- 2) Kemudian peneliti meneruskan surat izin penelitian kepada Kepala Sekolah SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.
 - 3) Peneliti mendapatkan surat permohonan ijin penelitian dari Kepala Sekolah SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang.
 - 4) Setelah memperoleh persetujuan, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*inform consent*).
 - 5) Tahap berikutnya adalah tahap teknis, yaitu dengan bertemu calon responden, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada mereka.
 - 6) Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner dengan terlebih dahulu, lalu menjelaskan cara pengisiannya dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang kurang dipahami.
 - 7) Peneliti kemudian mendampingi responden dalam mengisi kuesioner dan memberi waktu bagi responden untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang diberikan.
 - 8) Setelah responden menjawab seluruh pertanyaan, kuesioner diserahkan kembali kepada peneliti. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
 - 9) Tahap terakhir adalah penyusunan laporan hasil penelitian.
- b. Instrument penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner yang dibagikan merupakan kusioner *HARS*. Kuesioner diambil dan dimodifikasikan dari sumber (Ema Audyta 2024) dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi MI Muslimat Nu Palangkaraya. Adapun kisi-kisi soal yang sudah disiapkan oleh peneliti (pada lampiran). Jumlah keseluruhan soal yaitu 14 pertanyaan..

c. Waktu dan tempat penelitian

1) Waktu

Waktu yang di pilih untuk melakukan penelitian ini adalah selama 2 hari di mulai pada tanggal 2-3 mei 2025.

2) Tempat

Penelitian ini dilakukan di SDI Ma'arif 02 Sampang

3.6.2 Pengolahan Data

1) *Editing*

Editing merupakan langkah untuk mengedit data yang telah dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Jika terdapat kekurangan dalam pengisian kuesioner, peneliti perlu mengumpulkan data kembali. Dalam proses penyuntingan ini, peneliti memeriksa kembali kejelasan dan kelengkapan instrumen pengumpulan data yang diberikan kepada responden untuk diisi (Luh Titi Handayani, 2023).

2) *Coding*

Coding adalah proses di mana peneliti memberikan nilai atau kode, serta mengkategorikan jawaban responden ke dalam kelompok tertentu, agar mempermudah proses pencatatan data (Luh Titi Handayani, 2023). Dalam hal ini, peneliti akan memberikan kode-kode spesifik untuk memudahkan pengolahan data.

Pengkodean yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

- a) Setiap nama responden diberi kode 1 sampai 20.
- b) Usia responden diberi kode 1 jika 10-11 tahun, kode 2 jika 12 tahun, dan kode 3 jika 13 tahun.
- c) Kelas responden diberi kode 1 untuk kelas 4, 2 untuk kelas 5 dan 3 untuk kelas 6.
- d) Tingkat kecemasan diberi kode Kode 0 untuk tidak cemas dan kode 1 untuk cemas ringan, kecemasan sedang diberi kode 2, dan kecemasan berat diberi kode 3 dan kode 4 cemas sekali..

3) *Scoring*

Scoring merupakan pemberian nilai untuk tiap item pada pertanyaan

0 = Tidak ada gejala yang muncul sama sekali.

- 1 = Hanya satu gejala yang muncul.
- 2 = Gejala yang muncul adalah setengah dari total gejala yang ada.
- 3 = Gejala yang muncul cukup berat, lebih dari 1½ gejala yang ada.
- 4 = Semua gejala muncul dengan sangat berat

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil

- 1. Skor kurang dari 14 tidak adak kecemasan
- 2. Skor 14-20 :kecemasan ringan
- 3. Skor 21-27 :kecemasan sedang
- 4. Skor 28-41 :kecemasan berat
- 5. Skor 42-56 :kecemasan berat sekali

4) *Tabulating*

Tabulating adalah sebuah proses untuk melakukan penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada tahap *tabulating* data-data yang ada di anggap telah selesai dalam prosesnya sehingga harus dilakukan penyusunan dalam sebuah pola/ forma

5) *Interpreating*

Hasil dalam penelitian akan di interpretasikan dengan bentuk presentase sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

P = Jumlah persentase n = jumlah responden penerima sampel.

f = Jumlah frekuensi.

Hasil data penelitian dalam bentuk presentase menggunakan skala sebagai berikut

- 1) 100%: Seluruh
- 2) 76%-99%: Hampir Seluruh
- 3) 51%-75%: Sebagian Besar
- 4) 50%: Setengahnya
- 5) 26%-49%: Hampir Setengahnya
- 6) 1%-25%: Sebagian Kecil
- 7) 0%: Tidak Satupun

3.6.3 Analisa Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariate. Analisis univariate atau sering disebut juga dengan analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Secara umum analisis ini hanya memberikan distribusi frekuensi atau persentase dari masing-masing variabel. Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mencari persentase kesesuaian dengan tujuan penelitian

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed consent* (persetujuan menjadi klien)

Saat mengumpulkan sampel, peneliti terlebih dahulu meminta ijin kepada setiap responden untuk melakukan investigasi, baik secara lisan maupun dalam perjanjian ketersediaan, dan menggunakannya sebagai topik penelitian agar responden dapat memberikan jawaban yang benar.

3.7.2 *Anonymity* (Tanpa nama)

Responden tidak perlu mencantumkan nama mereka dalam kuesioner untuk melindungi privasi mereka. Untuk mengkonfirmasi keikutsertaan responden, peneliti akan memasukkan nomor kode pada setiap lembar pendataan.

3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan temuan penelitian yang bersifat rahasia, baik informasi maupun aspek lainnya. Semua informasi yang diperoleh dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan dalam laporan hasil penelitian.

3.7.3 keterbatasan penelitian

- a. Saat penelitian tidak dapat dilakukan pada satu waktu
- b. Sebagian responden telah mengalami menarche sebelum peneliti ini dilakukan. Hal ini berpotensi mempengaruhi hasil penelitian karena respon terhadap kecemasan dalam mengalami menarche mungkin berbeda jika responden mengalami menarche untuk pertama kalinya. Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini harus dipahami dengan mempertimbangkan keterbatasan ini.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Data yang telah terkumpul ditabulasikan dan dikelompokkan sesuai dengan subvariabel, dianalisis dan diinterpretasikan secara narasi sehingga menghasilkan kesimpulan.

4.1 Deskripsi gambaran tempat penelitian

4.1.1 Data Geografi

SDI Ma'arif NU Panggung Sampang terletak di desa panggung, kecamatan sampang, kabupaten sampang, provinsi jawa timur pada koordinat estimasi -7.2927-113.243. SDI Ma'arif NU Panggung Sampang terletak di desa yang berada cukup dekat dengan pusat kecamatan sampang, sehingga mudah diakses melalui jalur utama yang menghubungkan kecamatan wilayah sampang dan sekitarnya. Luas dari wilayah SDI Ma'arif NU Panggung Sampang sekitar 500 m² yang dimana batas wilayah SDI Ma'arif NU Pangung Sampang adalah sebagai berikut:

1. Utara : Persawahan
2. Timur : Rumah penduduk
3. Selatan: Jalan raya
4. Barat : Persawahan

4.1.2 Data Demografi

Jumlah penduduk sekitar 12.00 jiwa (estimasi berdasarkan data kependudukan terbaru). Penduduk di sekitar SDI Ma'arif NU Panggung Sampang mayoritas berusia produktif, dengan proporsi anak usia (6-12 tahun) sekitar 25%. Sebagian orang tua siswa memiliki tingkat Pendidikan menengah kebawah, namun terdapat juga sejumlah orang tua yang memiliki Pendidikan tinggi, khususnya di kalangan penduduk dengan latar belakang pesantren. Mayoritas penduduk bekerja di sektor pertanian, perikanan, dan pedagang lokal. Fasilitas SDI Ma'arif NU Panggung memiliki fasilitas yang cukup sederhana, dengan ruang kelas yang memadai, perpustakaan kecil, dan sarana olahraga dasar. Kurikulum yang di

gunakan yaitu kurikulum nasional dengan tambahan kurikulum berbasis agama islam yang mengarah pada pengembangan karakter berbasis ajaran Nahdatul Ulama.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Hasil Penelitian Data Umum

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kelas di SDI Ma'arif NU panggung sampang

Kelas	f	%
4	7	35%
5	7	35%
6	6	30%
Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 jumlah responden berdasarkan kelas hampir setengahnya dari masing masing kelas 4 dan 5 yaitu (35%). Dan di ikuti kelas 6 dengan jumlah prsentase (30%)

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia di SDI Ma'arif NU panggung sampang

Usia	f	%
10	7	35%
11	7	35%
12	6	30%
Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 usia responden rata rata hampir setengahnya sebanyak 7 orang ber usia 10 tahun dan 11 tahun(35%).

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Tingkat Kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstuasi pertama (menarche)di SDI Ma'arif NU panggung sampang

Tingkat kecemasan	f	%
Ringan	0	0
Sedang	2	10%
Berat	10	50%
Berat sekali	8	40%
Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, di dapatkan distribusi tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama kali (menarche) yaitu

setengah dari remaja memiliki tingkat kecemasan berat yaitu 10 Orang (50%).

4.3 Pembahasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir, dan tidak tenang, yang sering kali disertai gejala fisik seperti jantung berdebar, keringat dingin, atau gangguan tidur. Menurut teori adaptasi dari Sister Callista Roy (2020, dalam Frisch, 2023), kecemasan dapat timbul akibat adanya stimulus internal maupun eksternal yang mengganggu keseimbangan adaptasi seseorang. Dalam konteks menarche (haid pertama), kecemasan merupakan respons adaptif terhadap perubahan biologis dan psikososial yang dialami remaja putri. Menarche merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seorang perempuan yang menandai transisi dari masa anak-anak ke masa remaja awal, yang diiringi oleh perubahan hormonal, fisiologis, serta psikologis (Al Omari et al., 2016).

Namun, pengalaman ini sering kali memunculkan kecemasan, terutama ketika remaja putri belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai proses menstruasi. Kurangnya informasi yang benar, pemahaman yang keliru, serta persepsi negatif yang diperoleh dari lingkungan sekitar seperti teman sebaya, keluarga, atau media dapat memperparah kecemasan tersebut. Sebagian remaja bahkan menganggap menstruasi sebagai pengalaman yang menakutkan atau memalukan, sehingga menimbulkan reaksi penolakan terhadap proses fisiologis tubuh mereka sendiri (Ramaiya et al., 2014).

Gejala kecemasan dalam menghadapi menarche dapat muncul dalam berbagai tingkat, mulai dari yang ringan seperti rasa khawatir, hingga yang berat dan berat sekali seperti rasa takut berlebihan, gangguan tidur, dan keengganan untuk berbicara atau meminta bantuan kepada orang dewasa (Reed et al., 2020). Hal ini sejalan dengan teori kecemasan premenstrual, yang menjelaskan bahwa ketidaksiapan psikologis dan minimnya edukasi kesehatan reproduksi berkontribusi pada peningkatan kecemasan menjelang dan saat menstruasi pertama kali terjadi.

Dalam penelitian ini, data diperoleh dari 20 responden remaja putri di SDI Ma'arif NU Panggung, Kabupaten Sampang. Hasil menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami kecemasan dalam menghadapi menarche. Rinciannya

adalah: 2 orang (10%) mengalami kecemasan tingkat sedang, 10 orang (50%) mengalami kecemasan berat, dan 8 orang (40%) mengalami kecemasan berat sekali. Tidak terdapat responden yang tidak mengalami kecemasan. Fakta ini mengindikasikan bahwa kecemasan dalam menghadapi menarche adalah fenomena umum dan patut mendapat perhatian dari pendidik, orang tua, dan tenaga kesehatan.

Meskipun faktor penyebab kecemasan secara spesifik tidak diteliti secara mendalam dalam penelitian ini, data usia responden memberikan gambaran umum bahwa usia memiliki peranan dalam tingkat kecemasan.

Dari temuan ini dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam menghadapi haid pertama adalah kondisi yang umum dialami remaja putri, terutama mereka yang masih berusia muda dan belum mendapatkan informasi yang cukup mengenai menstruasi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukatif yang komprehensif, mulai dari tingkat keluarga, sekolah, hingga layanan kesehatan, untuk memberikan informasi yang benar dan memberdayakan remaja putri agar lebih siap menghadapi masa transisi pubertas dengan lebih percaya diri dan tanpa rasa takut.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri tentang menstruasi pertama (menarche) di SDI Ma'arif NU Panggung Sampang ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan remaja putri terhadap menarche berada pada kategori berat yang di alami oleh separuh dari total responden.

5.2 Saran

1. Bagi SDI Ma'arif NU panggung sampang, diharapkan untuk menjalin kolaborasi aktif dan berkelanjutan dengan fasilitas kesehatan setempat, seperti puskesmas atau posyandu remaja. Kolaborasi ini dapat diwujudkan melalui:
 - a. Penyelenggaraan Program Edukasi Komprehensif: Mengadakan penyuluhan dan bimbingan rutin mengenai kesehatan reproduksi remaja, dengan fokus utama pada menarche. Materi harus mencakup pengertian, proses biologis, faktor-faktor penyebab kecemasan, serta strategi praktis untuk mengatasinya.
 - b. Penyediaan Layanan Informasi dan Konseling: Memastikan adanya akses mudah bagi siswi terhadap informasi yang akurat dan dukungan emosional dari guru atau konselor sekolah. Hal ini bertujuan agar siswi merasa lebih tenang, teredukasi, dan tidak panik atau bingung saat menghadapi menarche.
 - c. Peningkatan Peran Guru: Guru diharapkan untuk memberikan perhatian, pengarahan, dan bimbingan yang lebih intensif kepada siswi, menciptakan lingkungan yang suportif dan terbuka untuk berdiskusi tentang perubahan fisik dan emosional selama masa pubertas.

2. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Sekolah sebaiknya menyisipkan materi tentang pubertas dan menarche dalam pelajaran, khususnya di tingkat akhir SD dan awal SMP
- b. Sekolah disarankan menyediakan layanan konseling ramah remaja yang mendukung kesehatan mental siswi saat menghadapi menarche.
- c. Sekolah dapat mengadakan seminar atau diskusi seputar pubertas yang melibatkan siswi, guru, dan tenaga kesehatan.

3. Bagi Responden

Disarankan agar remaja mencari informasi yang benar tentang menarche untuk mengurangi kecemasan serta siswi dapat menambah wawasan mereka mengenai menarche dan bisa menerima perubahan fisiologis maupun psikologis mereka dengan positif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut meliputi:

- a. Penelitian Kualitatif Mendalam: Melakukan penelitian kualitatif (misalnya, melalui wawancara mendalam atau diskusi kelompok terarah) untuk menggali faktor-faktor spesifik dan pengalaman subjektif yang menjadi penyebab kecemasan remaja putri. Pendekatan ini dapat memberikan wawasan yang lebih kaya tentang persepsi, sumber informasi, dan dukungan sosial yang memengaruhi tingkat kecemasan mereka.
- b. Identifikasi Variabel Moderasi dan Mediasi: Mengidentifikasi dan menganalisis variabel moderator atau mediator yang mungkin memengaruhi hubungan antara usia dan tingkat kecemasan. Variabel-variabel seperti dukungan keluarga, peran teman sebaya, aksesibilitas informasi di luar sekolah, atau tingkat literasi kesehatan reproduksi dapat dipertimbangkan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif.
- c. Pengembangan dan Uji Efektivitas Intervensi: Berfokus pada pengembangan model intervensi edukasi atau program pendampingan psikososial yang spesifik dan berbasis bukti. Selanjutnya, model atau

program tersebut dapat diuji efektivitasnya secara empiris melalui desain penelitian kuasi-eksperimental atau eksperimental untuk mengevaluasi dampak signifikannya dalam menurunkan tingkat kecemasan pra-menarche.

- d. Studi Longitudinal: Melakukan penelitian longitudinal untuk melacak dinamika kecemasan seiring waktu, dari periode pra-menarche hingga beberapa waktu setelah menarche terjadi. Pendekatan ini akan memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai adaptasi remaja terhadap menarche dan faktor-faktor yang berperan dalam jangka panjang.
- e. Perbandingan Lintas Konteks: Memperluas cakupan penelitian dengan melakukan studi komparatif antar institusi pendidikan atau wilayah geografis yang berbeda. Hal ini bertujuan untuk mengungkap variasi tingkat kecemasan dan faktor-faktor penyebabnya dalam konteks budaya, sosial, atau kebijakan pendidikan yang beragam.

- Anggraeni, W., & Kurnia Indriyanti Purnama Sari. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG MENSTRUASI DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI KELAS IV DAN V SDI DARUL HIKMAH KRIAN SIDOARJO. : : *Jurnal Keperawatan*. 2018 January-June; 7 (1): 80-85, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.36> Anggra
- Atiqah, N., Sulhan, A., Ardaniah, N. H., & Rahmadi, M. S. (2024). *Behavior : Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024 PERIODISASI PERKEMBANGAN ANAK PADA MASA REMAJA : TINJAUAN PSIKOLOGI*. 1(1), 9–36.
- Azzahra, A. A., Shamhah, H., Kowara, N. P., & Santoso, M. B. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Mental Remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 461. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.37832>
- Djula. (2022). Analisis signifikan antara usia menarche dan menopause pada wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 635–642.
- Dr. Muhammad Ramdhan, S.Pd., M. M. (2021). *Metode Penelitian*. Dr. Muhammad Ramdhan, S.Pd., M.M.
- Dr. Nisma Iriani, S. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN*. Dr. Nisma Iriani, SE., M.Si.
- Dr. Nonon Saribonon. (2016). Haid dan Kesehatan Menurut Ajaran Islam. In *Haid dan Kesehatan Menurut Ajaran Islam*. Nonon, Dr. saribonon.
- Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, P. (2021). *No Title*. Dr. Muhammad Ramdhan, S.Pd., M.M.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Tamada, M. (2022). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Usia 9-12 Tahun. *Journals of Ners Community*, 13(1), 51–63. <https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v13i1.1626>
- Gultom, D. M., & Sari, E. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Perubahan Hormon Masa Pubertas Pada Usia Remaja. *Jurnal Law of Deli Sumatera : Jurnal Ilmiah Hukum*, 1(1), 27–32. <https://jurnal.unds.ac.id/index.php/pds/article/view/72>
- Hanriyani, F., & Suazini, E. R. (2022). Perubahan Fisik, Emosi, Sosial dan Moral pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(1), 60–67.

<https://doi.org/10.33482/medika.v9i1.181>

- Jumrotin, J., Suroso, S., & Meiyuntariningsih, T. (2018). Terapi Relaksasi Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Siswi Dalam Menghadapi Menarche. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 7(1), 79–92. <https://doi.org/10.30996/persona.v7i1.1525>
- Juwita, S. (2018). Hubungan Dukungan Ibu dengan Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 54–57. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.151>
- Ketut Swarjana. (2022). *No Title POPULASI-SAMPEL, TEKNIK SAMPLING & BIAS DALAM PENELITIAN*. Ketut Swarjana, S.K.M., M.P.H., Dr.PH.
- Lestari, A., Maliga, L., Rafi'ah, R., Handayani, A. R., Hasifah, H., & Sholihah, N. A. (2024). Penyuluhan Kesiapan Menghadapi Menarche Guna Mengurangi Kecemasan Pada Anak SD. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 630–635. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.769>
- Luh Titi Handayani. (2023). *Buku Ajar Implementasi Teknik Analisis Data Kuantitatif (Penelitian Kesehatan)*. Luh Titi Handayani.
- Muhammad Irfan Ash Shiddiq, R. P. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 3, 67–78. <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JURDIP/article/view/2083>
- Mustika Dewi, I., & Uswatun Chasanah, S. (2023). Hubungan Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1646–1651. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3607>
- Noor, J. (2022). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana. 1–23.
- Nora, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi Di Sdn 02 Lubuk Buaya Padang. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(1), 27–35. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.560>
- Nurmaularni, N., & Rahmi, K. H. (2023). Hubungan Antara Sex Education Dengan Kecemasan Bekasi. 4(September), 4186–4193.
- Pagiu, H. W. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas VII di SMP Katolik Makale Kecamatan Makale Tana Toraja. 1.
- Prabanari, et all. (2024). Terhadap peran girl up sea dalam mengatasi. 4(4).

- Putra, R., & Setiawan. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Menarche Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Awal. *Jurnal Borneo Cendikia*, 2(2), 200–205.
- Qoni' Fitria, A., & Mawardika, T. (2023). Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Menghadapi Menarche Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(1), 20–32. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i1.978>
- Rachmawati, A. A., & Astuti, A. M. (2024). *SD NEGERI PAJANG III SURAKARTA*. 5(September), 8154–8160.
- Simon, M., & Hutomo, W. M. P. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kesiapan Siswi Dalam Menghadapi Menarche Di SD Islam Guppi Kota Sorong. *Nursing Inside Community*, 3(2), 38–44.
- Studi, P., Program, K., Kesehatan, F., Ngudi, U., & Ungaran, W. (2024). *Hubungan Dukungan Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Menarche. Siswi di MI Miftahul Huda Sumberejo 01 Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang Tahun 2023*. 6(2), 296–306.
- Syahdatunnisa, R., & M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. K. E. (2022). Hubungan Dukungan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Dalam Menghadapi menarche Di Sdn Terpadu 002 Kuok. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(4), 1–10.
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-Jenis Penelitian Dalam Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 13–23. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.49>
- Tirta Suminar, I., & Nur Anisa, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya (Peer Education) Kesehatan Menstruasi Terhadap Kesiapan Siswi Sd Menghadapi Menstruasi Awal. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 16, 132–141. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.433>
- Usraleli, U., & Magdalena, M. (2021). Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik dan Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Menghadapi Menarche pada Siswi Di Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 818. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1569>
- Wardoyo1, S. B., & Ana Setiyorini2. (2021). TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI DAN PENANGANAN DISMENOREA. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 122–129.

lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI

POLITEKNIK NEGERI MADURA

Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur

69281 Telp : (0323) 3281671

Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3757/PL34.1/DV.01.18/2024
Perihal : Surat Pengantar Pengambilan Data Awal Penelitian

18 Desember 2024

Kepada
Yth. Kepala Sekolah SDI Ma'arif 02 Nu Panggung Sampang

di Tempat

Sehubungan dengan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Nor Afni Nabila Putri
NRP : 33412201072
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul TA : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menstruasi Pertama

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth


Calon Respoden:

Saya adalah mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melaksanakan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul "Gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama di SDI Ma'arif Nu 02 Panggung Sampang"

Hasil penelitian ini nantinya akan disampaikan dalam ujian sidang Karya Tulis Ilmiah yang diajukan dalam rangka menyelesaikan tugas akhir pada Program Studi DIII Keperawatan, selanjutnya saya mohon kesediaan adik-adik untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan kejujuran dan apa adanya, jawaban adik-adik dijamin kerahasiannya.

Demikian atas bantuan dan perhatiannya disampaikan terima kasih.

Sampang, 2024



Nor Afni Nabila Putri
NRP. 33412201072

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inisial Responden:

Saya telah membaca dan memahami lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden sesuai dengan ketentuan dan syarat berlaku . Pertanyaan ini saya buat dengan sebenarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun

Sampang 2024


(.....)

Lembar Kusioner

KUESIONER
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM
MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA KALI (MENARCHE)

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Kode responden :

Tanggal pengisian:

A. Identitas responden

1. Nama (Inisial) :
2. Kelas :
3. Umur :

B. Petunjuk pengisian

- 1) Lengkapi identitas anda dengan benar pada daftar identitas yang telah disediakan
- 2) Bacalah setiap pertanyaan dengan baik dan teliti
- 3) Berilah tanda () sesuai dengan apa yang dirasakan oleh anda

Keterangan :

1 = Hanya satu gejala yang muncul.

2 = Gejala yang muncul adalah setengah dari total gejala yang ada.

3 = Gejala yang muncul cukup berat, lebih dari 1½ gejala yang ada.

4 = Semua gejala muncul dengan sangat berat

Total Skor

Kurang dari 14 : Tidak ada kecemasan

14-20 :Kecemasan ringan

21-27 :Kecemasan sedang

28-41 :Kecemasan berat

42-56 :Kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas saat akan mengalami menarche -cemas -firasat buruk -takut akan pikiran sendiri					
2.	Ketegangan -merasa tegang -lesu -tak bisa istirahat senang -mudah terkejut -mudah menangis -gemetar					
3.	Ketakutan -pada gelap -pada orang asing -ditinggal sendiri -pada binatang besar -pada keramaian lalu lintas -pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur -sukar masuk tidur -terbangun malam hari -tidak nyanyak -bangundengan lesu -banyak mimpi-mimpi -mimpi buruk -mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan -sukar konsentrasi -daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi -hilangnya minat -berkurangnya kesenangan pada hobi -sedih -bangun dini hari -perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatik (otot) -sakit dan nyeri di otot-otot -kaku -kedutan otot -gigi gemerutuk -suara tidak stabil					
8.	Gejala somatik (sensorik) -tinitus -penglihatan kabur -muka merah atau pucat					

	Merasa lemah -perasaan di tusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular -takikardia -berdebar -nyeri dada -denyut nadi mengeras -perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan -detak jantung menghilang(berheti sekejap)					
10.	Gejala respiratori -gejala tertekan atau sempit di dada -perasaan tercekik -sering menarik napas -napas pendek/sesak					
11.	Gejala gastrointestinal -sulit menela -perut meliit -gangguan pencernaan -nyeri sebelum dan sesudah makan -perasaan terbakar di perut -rasa penuh atau kembung -mual -muntah -buang air besar lembek -kehilangan berat badan -sukar buang air besar(konstipasi)					
12.	Gejala urogenital -sering buang air kecil -tidak dapat menahan air seni -amenorrhe -menorrhagia -menjadi dingin(frigid) -ejakulasi praecoeks -ereksi hilang -impotensi					
13.	Gejala otonom -mulut kering - muka merah -mudah berkeringat -pusing, sakit kepala -bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku pada wawancara -gelisah -tidak tenang -jari gemetar -kerut kening					

	-muka tegang -tonus otot meningkat -napas pendek dan cepat -muka merah					
	Total					

Lampiran 5 lembar kisi kisi kusioner

KISI KISI KUSIONER

**JUDUL: GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM
MENGHADAPI MENSTRUASI PERTAMA DI SDI MA'ARIF NU 2
TANGGUNG SAMPANG**

Variable	Indikator	No soal
Tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama di SDI Ma'arif Nu 2 Tanggung Sanmpang	1. Perasaan Cemas	1
	2. ketegangan	2
	3. ketakutan	3
	4. Gangguan tidur	4
	5. Gangguan kecerdasan	5
	6. Perasaan depresi	6
	7. gejala somatic	7
	8. gejala sensorik	8
	9. Gejala kardiovaskuler	9
	10. Gejala pernapasan	10
	11. Gejala gastrointestinal	11
	12. Gejala urogenital	12
	13. Gejala vegetatif	13
	14. Perilaku saat wawancara	14
Total soal		

NO	Inisial	Usia		Kelas															Total	kategori	kode
		Responden			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	SH	3		3	1	3	1	4	1	4	1	1	1	1	3	2	1	2	26	kecamatan sedang	2
2	DP	3		3	4	2	1	4	1	4	1	0	4	1	3	2	1	2	30	Berat	3
3	SS	3		3	3	3	2	3	4	3	0	0	3	0	3	1	1	3	39	Berat	3
4	AHA	3		3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	49	Berat sekali	4
5	BM	3		3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	0	4	0	3	3	35	Berat sekali	4
6	RD	3		3	3	3	4	4	1	3	1	1	3	1	4	2	3	42	Berat	4	
7	FT	3		3	4	4	3	1	2	3	3	3	4	4	4	0	1	3	38	Berat sekali	3
8	SF	2		2	4	2	4	4	2	3	3	3	4	0	4	1	1	4	48	Berat	4
9	QS	2		2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	3	1	2	36	Berat sekali	3
10	LA	2		2	3	3	4	4	2	4	3	3	0	1	4	2	3	40	Berat	3	
11	ANQ	2		2	3	4	4	4	2	3	1	3	2	1	4	2	3	42	Berat	3	
12	IW	2		2	3	3	4	4	2	4	1	3	4	2	4	2	3	46	Berat sekali	4	
13	MD	2		2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	2	3	37	Berat sekali	4	
14	AT	2		2	3	3	4	4	2	3	1	3	3	4	1	1	3	39	Berat	3	
15	AM	1		1	3	4	2	3	4	3	0	3	3	1	4	2	4	44	Berat	3	
1	WL	1		1	3	4	4	4	2	4	4	3	4	1	4	2	0	1	27	Berat sekali	4
17	JM	1		1	1	4	2	3	1	3	1	1	2	2	4	2	3	37	Sedang	2	
18	RH	1		1	4	4	0	3	2	4	1	1	3	2	4	2	3	40	Berat	3	
19	IL	1		1	3	4	2	3	2	4	3	1	4	2	4	1	3	43	Berat	3	
20	SN	1		1	3	4	4	3	2	4	3	3	4	1	4	1	3	43	Berat sekali	4	

keterangan:		kode:		kelas		Umur	
kategori		ringan : 1	Kelas 4: 1	10-11 :1			
ringan : 14-20		sedang : 21-27	Kelas 5: 2	12:2			
berat : 28-41		berat : 3	Kelas 6: 3	13:3			
berat sekali : 42-56		berat sekali : 4					

keterangan:
 kategori :
 ringan : 14-20
 sedang : 21-27
 berat : 28-41
 berat sekali : 42-56

kode: kelas
 ringan : 1 kelas 4:1
 sedang : 2 kelas 5:2
 berat : 3 kelas 6:3
 berat sekali : 4

Umur
 10-11 :1
 12:2
 13:3

NO	Initial	tingkat kecemasan														Total	Kategori	Kode
1	SH	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	26	Kecemasan sedang	2
2	DP	1	3	1	4	1	4	1	1	1	1	3	2	1	2	30	Berat	3
3	SS	4	2	1	4	1	4	1	1	1	1	3	2	1	2	39	Berat sekali	4
4	SS	3	3	2	4	1	4	1	0	4	1	3	1	1	3	49	Berat sekali	4
5	AHA	4	4	2	3	4	3	0	0	3	0	3	3	3	4	42	Berat	3
6	BM	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	35	Berat sekali	4
7	RD	3	3	4	4	2	4	3	3	4	0	4	0	3	2	42	Berat	3
8	FT	4	4	3	4	1	3	1	1	3	1	4	0	3	4	42	Berat	4
9	SF	4	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	1	1	3	38	Berat sekali	3
10	QS	3	4	4	4	2	3	3	3	4	0	4	1	3	4	48	Berat	3
11	LA	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	3	1	2	36	Berat	4
12	ANQ	3	4	4	4	2	4	3	3	0	1	4	2	3	4	40	Berat sekali	4
13	IW	3	3	4	4	2	4	1	3	2	1	4	2	3	3	42	Berat sekali	4
14	MD	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	2	3	3	46	Berat sekali	3
15	AT	3	3	4	4	2	3	1	3	3	4	1	1	3	2	37	Berat	3
16	AM	3	4	2	3	4	3	0	3	3	1	4	2	4	4	39	Berat sekali	4
17	WL	3	4	4	4	2	4	4	3	4	1	4	2	0	1	44	Sedang	2
18	JM	1	4	2	3	1	3	1	1	2	2	0	3	3	4	27	Berat	3
19	RH	4	4	0	3	2	4	1	1	3	2	4	2	3	4	37	Berat	3
20	IL	3	4	2	3	2	4	3	1	4	2	4	1	3	4	40	berat	3
	SN	3	4	4	3	2	4	3	3	4	1	4	1	3	4	43	Berat sekali	4

keterangan:

kategori

ringan : 14-20

sedang : 21-27

berat : 28-41

berat sekali : 42-56

kode:

ringan : 1

sedang : 2

berat : 3

berat sekali : 4

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

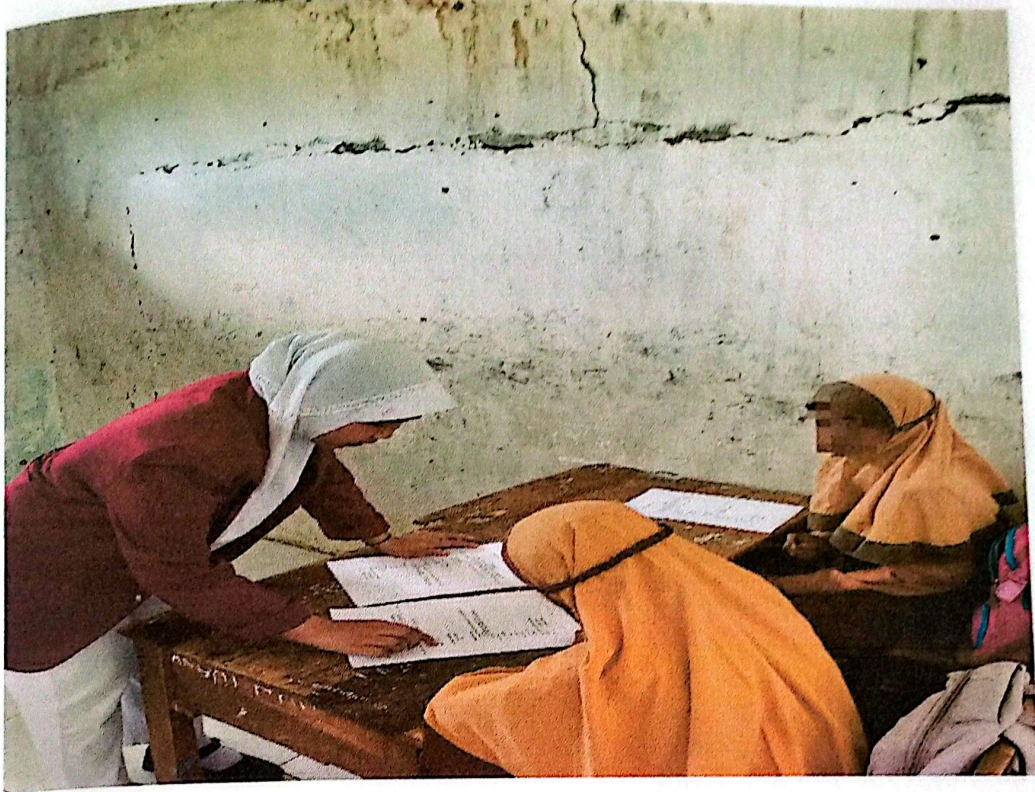
6%

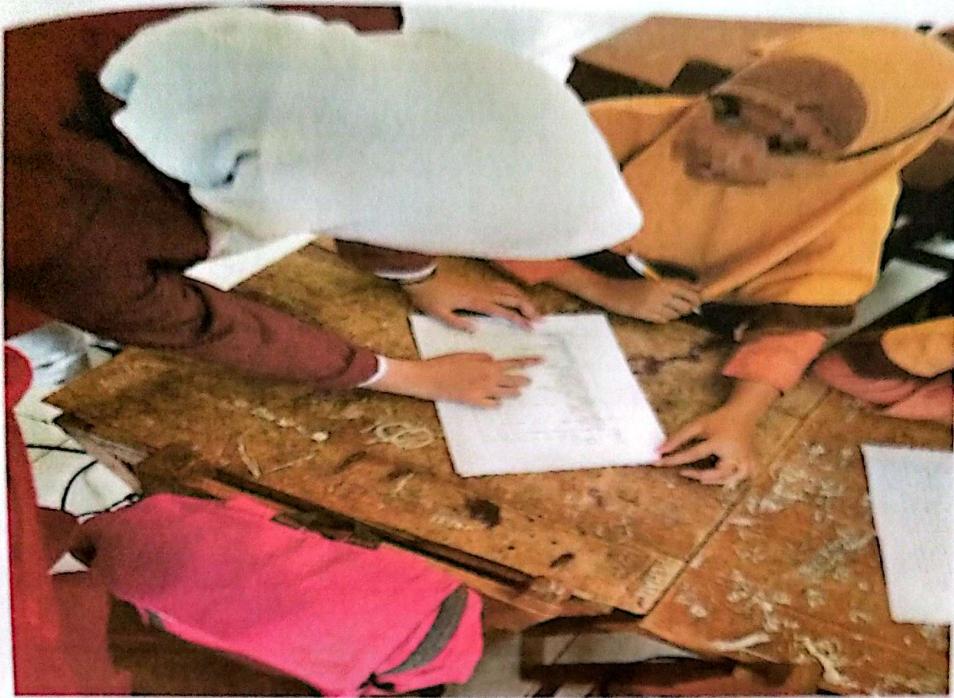
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 Submitted to poltera
Student Paper 3%
- 2 repo.polkesraya.ac.id
Internet Source 1%
- 3 luluunnafiatul.blogspot.com
Internet Source 1%
- 4 eprints.uns.ac.id
Internet Source 1%
- 5 repository.upnjatim.ac.id
Internet Source <1%
- 6 text-id.123dok.com
Internet Source <1%
- 7 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan
Student Paper <1%
- 8 eprints.aiska-university.ac.id
Internet Source <1%
- 9 Submitted to iGroup
Student Paper <1%

Lampiran 9 Lembar dokumentasi



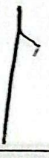

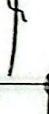








LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : NOR AFNI NABILA PUTRI
 NRP : 33412201072
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si


Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri
 Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) di SDI Ma'arif
 NU Panggung Sampang

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat / 18 Oktober 2024	Konsultasi judul tugas akhir	Revisi judul	
2.	Sabtu / 19 Oktober 2024	Konsultasi Online	ACC Judul dan lanjut cari IJKS	
3.	Jumat / 22 November 2024	Konsultasi Bab I	Revisi masalah, skala masalah, kronologis, dan solusi pada latar belakang	
4.	Rabu / 27 November 2024	Konsultasi Revisi Bab 1	ACC bab 1 dan lanjut mengerjakan bab 2	
5.	Selasa / 03 Desember 2024	Konsultasi bab 2	Revisi Materi Bab 2 Kerangka Konsep	
6.	Jumat / 06 Desember 2024	Konsultasi Revisi Bab 2	ACC bab 2 lanjut mengerjakan Bab 3	
7.	Senin / 16 Desember 2024	Konsultasi Bab 3	Revisi Bab 3 Desain Penelitian, kerangka kerja, sampel, , definisi operasional, dan analisa data	
8.	Jumat / 20 Desember 2024	Konsultasi revisi bab 3	Revisi bab 3, Sitasi dan daftar pustaka menggunakan mendeley	
9	Senin / 23 Desember 2024	Konsultasi revisi bab 3	Revisi bab 3 lanjut membuat koesioner dan lembar observasional	


10.	Jumat / 27 Desember 2024	Konsultasi Kuesioner penelitian dan lembar observasional	Revisi kuesioner dan lembar observasional lanjut melengkapi tugas akhir dengan format yang terbaru	
11.	Senin /06 Januari 2025	Konsultasi revisi bab 3	ACC Proposal 3	
12.	Rabu /21 mei 2025	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4 bagian penulisan	
13.	Jumat /23 mei 2025	Konsultasi bab 4,5	Revisi tabulasi	
14.	Sabtu /24 mei 2025	Konsultasi bab 4,5	Revisi bagian pembahasan	
15.	Minggu/ 25 mei 2025	Konsultasi bab 5	Revisi bagian penulisan	
16.	Senin/ 26 mei 2025	Konsultasi bab 5	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIK. 4100182016

Pembimbing I


Mohamad Nur, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 198012022014061002

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Nor Afni Nabila Putri
 NRP : 33412201072
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing 2 : Ns. Suraying, S.Kep,M.Kep
 Judul TA : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama Di SDI M'arif NU Panggung Sampang

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	29-08-2024	Konsultasi judul proposal	Revisi judul lanjutkan bab I	
2.	03-09-2024	Konsultasi judul	ACC judul	
3.	27-09-2024	Konsultasi bab I	Revisi bab I lanjutkan bab II	
4.	09-10-2024	Konsul revisi bab I + Konsultasi bab II	Lengkapi isian penelitian sebelumnya tambahkan indikator variabel	
5.	29-11-2024	Konsul revisi bab II	Perbaiki kerangka konsep lanjutkan bab III	
6.	04-12-2024	Konsultasi bab III + kerangka konsep	Revisi kerangka kerja	
7.	10-12-2024	Konsul bab III dan kuesioner	Susun kuesioner sesuai indikator variabel, buat kisi-kisi	
8.	20-12-2024	Konsul perbaikan bab I, II, III, Kuesioner	Cek kesalahan penulisan	
9.	31-12-2024	Konsultasi penulisan	Perbaiki Typo penulisan	
10.	03-12-2024	ACC proposal	ACC proposal	
11.	20-05-2025	Konsultasi bab IV	Revisi data tabulasi	
12.	21-05-2025	Konsultasi bab IV dan V	Revisi kesimpulan dan pembahasan ada 2 dan jelaskan jika terdapat hubungan	
13.	23-05-2025	Konsultasi bab IV, V dan abstrak	Revisi pengoreksian kata dan kalimat	
14.	24-05-2025	Konsul Pembahasan bab IV	Revisi ditambahkan dan dikembangkan lagi terkait fakta, opini, teori	
15.	25-05-2025	Konsultasi keseluruhan	Revisi isi penulisan, cek	


			semua isi dan penulisannya	
16	26-05-2025	Konsul KTI	ACC KTI	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi


Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
 NIK 4010182016

Pembimbing 2


Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
 NIP. 197807182014061003