

PERBEDAAN TINGKAT ANSIETAS ANAK USIA SEKOLAH DI DESA DAN DI KOTA SAAT MENGALAMI MENARCHE

Eka Yuliyanti, Livana PH*, Novi Indrayati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: livana.ph@gmail.com

ABSTRAK

Menarche yaitu menstruasi yang terjadi pertama kali sebagai tanda kematangan alat reproduksi wanita. Kejadian menarche yang cenderung lebih awal, ketika anak belum mencapai kedewasaan pikiran ditambah dengan faktor kurangnya pengetahuan memunculkan bermacam respon psikologis pada anak perempuan yaitu ansietas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, dengan jumlah sampel 60 siswi yang sudah mengalami menarche, 30 siswi di desa dan 30 siswi di kota. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Mann-Whitney*. Hasil penelitian diperoleh tingkat ansietas anak usia sekolah di desa mayoritas mengalami ansietas sedang sebanyak 17 anak (56,7%), sedangkan tingkat ansietas anak usia sekolah di kota mayoritas mengalami ansietas ringan sebanyak 23 anak (76,7). Hasil analisis menggunakan uji Man-Whitney diperoleh nilai *p value* adalah 0,004 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche.

Kata kunci: Menarche, tingkat ansietas, anak usia sekolah di desa dan di kota

THE DETERMINE DIFFERENCES IN ANXIETY LEVELS OF SCHOOL-AGE CHILDREN IN THE VILLAGE AND IN THE CITY WHEN EXPERIENCING MENARCHE

ABSTRACT

Menarche is menstruation which occurs first as a sign of maturity in a woman's reproductive organs. Menarche events that tend to be earlier, when children have not reached maturity of mind coupled with a factor of lack of knowledge raises a variety of psychological responses to girls, namely anxiety. This study aims to determine differences in anxiety levels of school-age children in the village and in the city when experiencing menarche. The design of this study used a cross-sectional approach, with a sample of 60 female students who had experienced menarche, 30 female students in the village and 30 female students in the city. The sampling technique uses total sampling. Data analysis using Mann-Whitney statistical test. The results of the study showed that the prevalence of school-age children in the village had a majority of moderate anxiety by 17 children (56.7%), while the anxiety level of school-age children in the city had a majority of 23 children (76.7) with mild anxiety. The results of the analysis using the Man-Whitney test, the p value is 0.004 ($p < 0.05$) which indicates that there are differences in the anxiety level of school-age children in the village and in the city when experiencing menarche.

Keywords: *menarche, anxiety level, school-age children in villages and in cities*

PENDAHULUAN

Menarche yaitu menstruasi yang terjadi pertama kali sebagai tanda kematangan alat reproduksi wanita (Joseph & Nugroho, 2010). Menarche menjadi masa yang penting bagi anak karena menarche berperan sebagai batas antara masa kanak-kanak dan remaja. Anak yang sudah mengalami menarche mempunyai kewajiban untuk menjaga dirinya

karena mereka telah mampu bereproduksi (Orringer & Gahagan, 2010). Usia menarche pada setiap individu dan wilayah tempat tinggal bervariasi (Susanti & Sunarto, 2012).

Menarche dapat dikatakan normal yaitu usia 12-14 tahun (Susanti & Sunarto, 2012). Menarche terjadi lebih dini di usia 9 tahun dan paling lama di usia 15 tahun (Suratmaja,

2013). Di Amerika Serikat rata-rata usia menarche yaitu 12 hingga 13 tahun (Gant, 2010). Di India terjadi penurunan usia menarche yaitu rata-rata pada usia 11,4 tahun (Jamadar, 2012). Di Indonesia anak yang mengalami menarche bervariasi yaitu 10-16 tahun dan rata-rata menarche usia 12 tahun 5 bulan (Munda et al, 2013). Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 diketahui bahwa 20,9% anak perempuan di Indonesia telah mengalami menarche di usia kurang dari 12 tahun dan 79,1% lebih dari 12 tahun.

Peristiwa yang terjadi saat anak mengalami menstruasi meliputi; reaksi hormonal, reaksi biologis dan reaksi psikis, dimana akan terjadi reaksi penolakan didalam diri anak baik secara fisik maupun psikisnya (Suryani & Widyasih, 2008). Kejadian menarche membuat organ seks sekunder anak perempuan tumbuh berkembang seperti; lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar; pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai, suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu (Kumalasari & Andyantoro, 2013). Menarche sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung, dan kadang-kadang kejang, serta merasa lelah, depresi dan mudah tersinggung (Yusuf, 2010).

Menarche terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Maulidiah, 2011). Lingkungan tempat tinggal di daerah perkotaan dan pedesaan memiliki kelengkapan fasilitas yang berbeda sehingga mempengaruhi usia menarche pada anak. Fasilitas diperkotaan seperti pusat perbelanjaan, sarana hiburan (bioskop, karaoke) dapat mempengaruhi gaya hidup

anak (Astuti & Handarsari, 2010). Seorang perempuan yang banyak melihat media televisi ataupun membaca majalah, mendengar radio yang berkaitan dengan masalah wanita lebih cepat mengalami menarche dini dibandingkan perempuan yang jarang melihat, membaca ataupun mendengarkan media massa (Wulandari, 2012). Faktor sosial dan ekonomi juga mempengaruhi menarche dini. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan daya beli keluarga dalam mencukupi kebutuhan nutrisi (Astuti & Handarsari, 2010).

Makanan yang disenangi anak adalah makanan yang cepat saji (*fast food*). *Fast food* adalah makanan cepat saji yang mengandung tinggi kalori serta tinggi lemak. *Fast food* memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu mengandung kalori tinggi, lemak tinggi, rendah serat dan gula tinggi (Damayanti, 2008). Konsumsi protein hewani dan kadar lemak yang tinggi bisa menyebabkan menarche dini. Anak yang tinggal di pusat kota menarche berusia rerata 11 tahun dengan asupan konsumsi protein hewani dua kali sampai seminggu sekali, sedangkan di pinggiran kota menarche berusia rerata 12 tahun dengan asupan konsumsi protein hewani 2-3 bulan sekali (Astuti & Handarsari, 2010).

Kejadian menarche yang cenderung lebih awal, ketika anak belum mencapai kedewasaan pikiran ditambah dengan faktor kurangnya pengetahuan memunculkan bermacam respon psikologis pada anak perempuan (Dariyo, 2010). Menarche yang datang terlalu dini akan menjadi peristiwa yang menakutkan, traumatik bahkan menjijikan bagi anak (Lee, 2008). Respon negatif saat menstruasi pertama pada anak disebabkan belum pernah mendapat informasi tentang menstruasi (Ulfa & Mardiyana, 2012). Respon negatif yang ditunjukkan mempengaruhi kondisi psikologis anak. Kondisi psikologis yang mengalami masalah dimanifestasikan dengan ansietas.

Ansietas yang sering ditunjukkan pada anak usia sekolah saat mengalami menarche yaitu perasaan takut, gelisah, tidak nyaman, dan

bahkan malu untuk mengungkapkan bahwa dirinya sudah menarcho (Proverawati & Misaroh, 2009). Dampak dari ansietas saat mengalami menarcho pada anak usia sekolah akan mempengaruhi prestasi belajar karena aktivitas belajar anak terganggu (Marhamatunnisa, 2012). Ansietas anak saat menarcho menyebabkan anak sulit untuk berkonsentrasi, mengganggu proses belajar dan menurunkan semangat belajar anak (Rahayu, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Afiyah (2016) pada siswi kelas 4-6 SD Khadijah Surabaya tentang gambaran respon psikologis saat menarcho, menunjukkan bahwa dari 50 responden mayoritas memiliki respon negatif dengan persentase 76% dan sebagian kecil 24% memiliki respon positif dalam menghadapi menarcho. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Wulandari (2012) menyatakan adanya perbedaan usia menarcho pada anak usia sekolah pedesaan dan perkotaan dengan rata-rata usia menarcho anak usia sekolah di desa adalah 11 tahun dan dikota 10 tahun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 dari 10 anak usia sekolah di desa yang sudah mengalami menarcho diukur dengan menggunakan alat ukur HRS-A di dapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan dimana 3 anak mengalami ansietas berat, 2 anak mengalami ansietas sedang. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 dari 10 anak usia sekolah di kota yang sudah mengalami menarcho diukur dengan menggunakan alat ukur HRS-A didapatkan hasil bahwa 2 anak mengalami ansietas berat, dan 2 anak mengalami ansietas sedang, 1 anak mengalami ansietas ringan. Berdasarkan latar belakang diatas perlu dilakukan penelitian terkait “perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarcho.”

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, dengan jumlah sampel 60 siswi yang sudah mengalami menarcho, 30 siswi di desa dan 30 siswi di kota. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Mann-Whitney*.

HASIL

Usia Menarcho

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia menarcho anak usia sekolah di desa yaitu 10 tahun sebanyak 4 (13,3%), 11 tahun sebanyak 24 (80,0%), 12 tahun sebanyak 2 (6,7%). Sedangkan usia menarcho anak usia sekolah di kota yaitu 9 tahun sebanyak 2 (6,7%), 10 tahun sebanyak 16 (53,3%), 11 tahun sebanyak 12 (40,0%). Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah di kota lebih awal mengalami menarcho yaitu 10 tahun dibandingkan dengan anak usia sekolah di desa yaitu 11 tahun.

Sumber Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia sekolah di desa memperoleh informasi tentang menarcho dari orang tua sebanyak 22 (73,3%), guru sebanyak 4 (13,3%), dan teman sebaya sebanyak 4 (13,3%). Sedangkan anak usia sekolah di kota memperoleh informasi dari orang tua sebanyak 18 (60,0%), guru sebanyak 8 (26,7), dan media massa sebanyak 4 (13,3%). Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas anak usia sekolah di desa maupun di kota memperoleh informasi dari orang tua.

Perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarcho

Adapun perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarcho disajikan pada tabel 1.

Tabel 1.

Hasil uji Mann-Whitney perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarcho (n=60)

Responden	Mean rank	Z	P
Anak usia sekolah di desa	36.12	-2.900	.004
Anak usia sekolah di kota	24.88		

Berdasarkan analisis hasil penelitian dengan uji mann-whitney di peroleh hasil nilai $Z = -2.900$ dengan signifikasi $p = 0.004$ ($p < 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche, dimana diperoleh hasil bahwa rata-rata tingkat ansietas anak usia sekolah di desa lebih tinggi yaitu sebesar 36.12 dibandingkan tingkat ansietas anak usia sekolah di kota yaitu sebesar 24.88.

PEMBAHASAN

Perbedaan Tingkat Ansietas Anak Usia Sekolah di Desa dan di Kota saat Mengalami Menarche

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Terdapat perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche, yaitu tingkat ansietas anak usia sekolah di desa lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat ansietas anak usia sekolah di kota. Desa dan kota memiliki perbedaan situasi, kepadatan penduduk, dan pola interaksi (Wulandari, 2016).

Desa memiliki kepadatan penduduk yang rendah. Masyarakat desa di Indonesia menunjukkan sikap saling gotong royong, tolong menolong, dan menjunjung tinggi kebersamaan. Masyarakat desa sering berinteraksi dengan tetangga dan mengenal satu sama lain (Iskandar, 2013). Kota memiliki kepadatan penduduk yang tinggi. Masyarakat kota memiliki interaksi kurang dekat dengan tetangga, bahkan saling tidak mengenal satu sama lain. Individu jarang berkomunikasi secara langsung atau bertatap muka melainkan berkomunikasi melalui media sosial (Iskandar, 2013). Anak yang tinggal di daerah perkotaan ditinjau dari kelengkapan fasilitas lebih tersedia dan lebih lengkap dari pada fasilitas di desa. Anak yang tinggal di kota lebih mudah mengakses informasi daripada anak yang tinggal di desa. Hasil wawancara antara peneliti dengan siswi SD di kota mengatakan bahwa tidak hanya mendapatkan sumber informasi dari orang tua dan guru melainkan juga mencari informasi melalui internet sedangkan siswi SD di desa sebagian besar mengatakan bahwa tidak pernah mengakses informasi menarche dari internet. Menurut peneliti hal ini yang mempengaruhi perbedaan tingkat

ansietas anak di desa dan di kota, karena tingkat ansietas saat menarche salah satunya adalah dipengaruhi oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Semakin banyak informasi yang diterima anak maka akan semakin baik tingkat pengetahuan tentang menarche, sehingga akan mengurangi tingkat ansietas anak saat menghadapi menarche. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuliyanti dan Setyaningsih (2014), yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menarche pada siswi SDN Panggungdang Purworejo.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Suralaga (2017) mengatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan anak yang tinggal di perkotaan dan pedesaan dimana di dapatkan hasil bahwa pengetahuan anak yang tinggal di kota lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan anak yang tinggal di desa. Semakin baik tingkat pengetahuan anak maka anak siap menghadapi menarche, dimana kesiapan anak menghadapi menarche akan mempengaruhi tingkat ansietas. Hal ini didukung oleh penelitian Retnaningsih, Wulandari, dan Afriana (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan kesiapan menghadapi menarche dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah. Peneliti mengatakan jika siswi tersebut mempunyai kesiapan yang tinggi, maka sangat mungkin siswi tersebut akan akan memiliki tingkat cemas yang rendah. Sedangkan siswi yang mempunyai kesiapan yang rendah, maka sangat mungkin siswi tersebut akan memiliki tingkat cemas yang tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche, maka peneliti

dapat menyimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat ansietas anak usia sekolah di desa dan di kota saat mengalami menarche dengan signifikansi 0,004 ($p < 0,05$).

Saran

Sebagai perawat perlu untuk melakukan perannya sebagai educator dan konselor dengan memberikan pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah terutama memberikan informasi terkait menarche, agar anak lebih siap dalam menghadapi menarche, sehingga tidak menimbulkan ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. Khairiyatul. (2016). Gambaran Respon Psikologis Saat Menarche Pada Siswi Kelas 4-6 SD Khadijah Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9, (2), 209-214.
- Astuti, Rahayu & Handarsari, Erma. (2010). Usia Menarche, Indeks Masa Tubuh, Frekuensi Konsumsi, Dan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Siswi SLTP Di Pinggir Dan Pusat Kota, Kota Semarang. *Prosiding Seminar Unimus*. ISBN: 978.979.704.883.9
- Damayanti, AD. (2008). *Cara Pintar Mengatasi Kegemukan Anak*. Jakarta: Curvaksara.
- Dariyo, (2010). *Psikologi Perkembangan Remaja. Edisi II*. Bogor Selatan : Galia Indonesia
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (2010). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010. Available from: <https://www.scribd.com/doc/52186303/RISKESDAS-2010>
- Gant, Norman F. (2010). *Dasar-dasar Ginekologi & Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Iskandar, Z. (2013). *Psikologi Lingkungan: metode dan aplikasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Jamadar, C. (2012). Levels Of Menarche On General Health And Personal Health Depression Among Adolescent. India
- Joseph & Nugroho. (2010). *Catatan Kuliah Ginekologi & Obstetri (obs gyn)*. Jakarta : Numed
- Kumalasari, I., & Andhyantoro. (2013). *KesehatanReproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan DanKeperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lee, J. (2008). Bodies at menarche: Stories of shame, concealment, and sexual maturation. *Sex Roles*.
- Marhamtunnisa. (2012). Gambaran Respon Psikologi saat Menarche pada Anak Usia Sekolah di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok. *Skripsi*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Maulidiah, f. (2011). Gambaran Status gizi dan Genetik pada Kejadian Menarche di Perumahan x. *Skripsi*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Orringer & Gahagan. (2010). Adolescents Girls Define Menstruation: A Multiethnic Exploration Study. *Health Care for Women International*. Taylor & Francis Group, LLC
- Proverawati, A dan Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahayu, Ayu. (2015). Perbedaan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Melalui Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Dengan Ceramah Pada Siswi Kelas 5 dan 6 SD N Kebonagung Minggir. *Naskah Publikasi*.
- Retnaningsih, D., Wulandari, P., & Afriana V.H. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal KesMaDasKa*.
- Suralaga, C. (2017). Perbedaan Status Gizi, Respon Psikologis Dan Pengetahuan

Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche Antara Siswi Sd Perkotaan Dan Pedesaan Provinsi Maluku Tahun 2016. *Nifas* Vol. 2 No. 2 ISSN = 2477-1171

Suratmaja, D. H. (2013). *101 Tanya Jawab Seputar Seks*. Klaten: Cable Book.

Suryani, E., & Widyasih, H. (2008). *Psikologi ibu dan anak*. Yogyakarta : Fitramaya.

Susanti, A.V&Sunarto. (2012). Faktor Resiko Kejadian Menarche Dini pada Remaja di SMP N 30 Semarang. *Journal of Nutrition College*.1 (1) : 386-40.

Ulfa, E. & Mardiyana, R. A., (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche di MI Salafiyah Simbang Kulon 02 Kabupaten Pekalongan, Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Wulandari, A. R. (2012). Perbedaan Usia Menarche pada Anak Usia Sekolah Pedesaan dan Perkotaan. *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wulandari, Nike Roso. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga Di Kota Kendari Tahun 2014. *Jurnal Progres Ekonomi Pembangunan*, 1 (1)

Yusuf, S. (2010). *Psikologi perkembangan anak dan remaja (Edisi revisi)*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya

Zuliyanti, N.I & Setyaningsih R.A. (2014). Hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menarche. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. Vol 5, No. 2.