

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas

Waryantini¹, Dian Kania Sundari²

Ilmu Kesehatan/Ilmu Keperawatan/Universitas Bale Bandung, Indonesia

waryantini@unibba.ac.id

Abstrak

Segmen perkembangan individu yang sangat penting diawali dengan Matangnya organ-organ seksual mampu bereproduksi massa remaja meliputi remaja awal usia 12-15 tahun, remaja madya usia 15-18 tahun dan remaja akhir usia 19-22. Massa remaja adalah massa Adolensi atau peralihan dari kanak-kanak ke dewasa ciri dari massa adolensi adalah pubertas. pubertas merupakan waktu kematangan sel yang ditandai dengan adanya menarche pada anak perempuan atau terjadinya massa reproduksi. gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa menarche ialah kecemasan atau ketakutan. dukungan orang tua merupakan salah satu bentuk untuk mengatasi kecemasan oleh karena itu tujuan peneliti adalah untuk mengetahui sejauhmana hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri menghadapi menarche di kp.randukurung rt.01 rw.17 ds.bojong emas. Desain penelitian adalah cross sectional sampel yang di ambil adalah 30 remaja putri yang berusia 10-16 tahun yang sudah menarche/belum menarche hasil penelitian didapatkan nilai P Value 0,000 ($p \text{ value} < p, 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan menarche remaja putri di kp.randukurung rt.01 rw.17 di ds.bojong emas. Dukungan yang di berikan orang tua terhadap remaja akan mempengaruhi kecemasan remaja. jika dukungan di berikan oleh ibu khusus nya meningkat maka kecemasan remaja dalam menghadapi menarche akan menurun, sebaliknya jika dukungan ibu kurang maka kecemasan remaja dalam menghadapi menarche akan meningkat.

Kata Kunci : Orang tua, Tingkat kecemasan

Abstract

Adolescent mass is a mass of Adolescence or the transition from childhood to adulthood. The hallmark of mass adoption is puberty. Puberty is a time of cell maturity which is characterized by the presence of menarche in girls or the occurrence of reproductive masses. Symptoms that often occur and are very striking in the event of menarche are anxiety or fear. parental support is one form of overcoming anxiety, therefore the aim of the researcher is to find out how far the relationship between parental support and the level of anxiety of adolescent girls facing menarche at kp.randukurung rt.01 rw.17 ds.bojong Emas. Research design is a cross sectional sample taken is 30 young women aged 10-16 years who have menarche / have not menarche the results of the study obtained a P Value of 0.000 ($p \text{ value} < p 0.05$) it can be concluded that there is a significant relationship between support parents with menarche anxiety level of adolescent girls in kp.randukurung rt.01 rw.17 in ds.b golden ojong. The support given by parents to adolescents will affect adolescent anxiety. If the support given by the mother specifically increases, the anxiety of adolescents in dealing with menarche will decrease, on the contrary if the mother's support is less then the anxiety of adolescents in dealing with menarche will increase.

Keywords: parental support, anxiety level

Informasi Artikel

Submitted:
desember 2021

10 **Accepted:** 20 maret
2022

Online Publish: 25
maret 2022

Pendahuluan

Menurut WHO remaja adalah dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut trthane, 2015 dalam ilfakhoirul., sedangkan menurut survei kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) 2009 fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting diawali dengan matangnya organ-organ seksual sehingga mampu bereproduksi massa remaja meliputi remaja awal usia 12-15 tahun, remaja madya usia 15-18 tahun dan remaja akhir usia 19-22 (Yusuf 2010 dalam déwi ratna sari 2019)

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi terbesar dari penduduk dunia. menurut WHO world Health Organization (2015) Sekitar seperlima penduduk dunia adalah remaja berumur 0-19 tahun. Rata-rata 900 juta remaja berada di negara sedang berkembang seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 12-16 tahun mengalami usia menarche, di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar (15%) populasi. Di Asia Pasifik jumlah penduduknya merupakan (60%) dari penduduk di dunia dari remaja berumur 10-19 tahun sudah mengalami menstruasi/menarche (Efendi dan makhfudi, dalam fitri cahyani 2019).

Massa remaja akan melewati fase pubertas tampak lebih jelas dari pertumbuhan dan perkembangan fisik pubertas lebih mengacu pada perubahan bentuk dan fungsi tubuh secara cepat dari anak-anak menuju dewasa, seiring perkembangan zaman, remaja putri akan mengalami suatu fase dimana remaja akan mencapai tahap kematangan organ-organ seksualitas yang disebut dengan pubertas, pubertas pada remaja putri dapat ditandai dengan perubahan hormonal yang menyebabkan datangnya menstruasi pertama kali atau yang disebut dengan menarche.

Di Indonesia mengalami angka penurunan menarche pada usia 6-9 tahun: 0,1% pada usia 13-14 tahun 26,3% usia 15-16: 19,8% tahun dan 4,5% usia diatas 17 tahun menarche remaja putri di Indonesia berkisar antara 14-16 tahun menurun menjadi 10-16 tahun dan rata-rata menarche 12,5 tahun, yulia 2011 mengemukakan usia menarche di Sumatera Barat 12,59 tahun dan di Kota Padang ditemukan di usia menarche 12,2 tahun hasil didapatkan menarche termuda 9 tahun dan menarche tertua usia 18 tahun dengan nilai rata-rata usia menarche terendah terdapat di Yogyakarta 12,5 tahun dan tertinggi di Kupang 13,8 tahun (Depkes 2013, dalam devitahayungtyas)..

Menarche merupakan tanda awal masuknya seorang perempuan dalam masa reproduksi dimana remaja putri sudah memasuki tahap kedewasaan salah satu cirinya yaitu mengalami menstruasi. Pada fase ini khususnya ibu sebagai orang tua memiliki berbagai macam peran yaitu sebagai pendidik orang yang menjadikan panutan oleh anak, sebagai pengawasan perilaku anak, sebagai tempat bertukar pendapat, sebagai konselor, sebagai komunikator dalam keluarga, sebagai pemberi pendidikan dan informasi terutama dalam mengenai pengetahuan menarche sejak dini kepada anak (karim, 2008 dalam lestari 2011)

**Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2**

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di kp.Randukurung ds.bojong emas pada tanggal 5 Februari 2021, Dari 10 remaja yang diberikan pertanyaan secara langsung dari hasil study pendahuluan dengan membagikan pertanyaan pada 10 orang remaja putri di kp.randukurung rt.01 rw.17 pada tanggal 15 febuari 2021 mengenai dukungan orang tua terhadap tingkat kecemasan menarche awal pada remaja putri, hasil study menunjukkan bahwa 60% yang mempunyai tingkat kecemasan berat menghadapi menarche awal pada remaja putri.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan menghadapi menarche awal pada remaja putri uia 10-16 tahun di Kp.Randukurung Rt 01/Rw 17 desa bojong emas kecamatan solokanjeruk".

Tinjauan Teoritis

Massa remaja adalah massa Adolensi atau peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Para ahli pendidikan sependapat bahwa usia remaja adalah 13-18 tahun dan dibagi menjadi dua kategori, yakni pra pubertas (usia 12 - 14 tahun) dan pubertas (usia 14 - 18 tahun). Dimana suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia Ini adalah suatu periode yang secara kasar paralel dengan tahun-tahun remaja awal, tetapi kadang-kadang lebih awal pada anak perempuan yaitu umur 9 tahun. Awal adolesens sering dikenal sebagai pubertas .pubertas adalah saat-saat terjadinya kematangan seksual yang sesungguhnya, bersamaan terjadinya perkembangan fisiologis yang berhubungan dengan kelenjar endokrin yang disebut dengan hormon. Pubertas dianggap sebagai masa penting dan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan setiap individu karena akan terjadi berbagai perubahan pada organ fisik. Terjadinya kematangan jasmani bagi wanita biasa ditandai dengan adanya menstruasi pertama/menarche (Azizah, 2013).

Remaja mengalami perkembangan secara biologis yang meliputi pada saat pubertas, kematangan seksual, pertumbuhan fisik dan pertumbuhan fisiologis. pertumbuhan hormonal berdampak terhadap pertumbuhan lebih cepat pada berat badan dan tinggi badan perubahan komposisi tubuh, jaringan tubuh dan adanya ciri-ciri seksual primer dan sekunder. Kematangan seksual pada remaja perempuan secara seksual sekunder dapat dilihat dari perubahan fisiknya membesarnya payudara, tumbuh rambut pada area pubis dan ketiak dan kematangan seksual primer dapat dilihat dari terjadinya menstruasi pertama (menarche)

Perkembangan fisik dan hormonal sangat berdampak pada perubahan emosional yang menyebabkan adanya dorongan dan perasaan baru dalam diri remaja. Keseimbangan hormonal dapat membuat remaja ingin merasakan hal-hal yang belum pernah dirasakan. Perubahan emosional yang terjadi pada remaja di kontrol dengan adanya perubahan kognitif. Keterbatasan kognitif mengolah

perubahan baru membua remaja kedalam emosi yang fluktuatif, sehingga menjadikan Remaja lebih stabil dalam tingkatan kematangan emosinya

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi adalah pendarahan periodik dan siklik dari uterus disertai dengan pengelupasan (deskuamasi) endometrium. Menarche merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan adanya produksi hormon yang normal yang dibuat oleh hipotalamus dan kemudian diteruskan pada ovarium dan uterus. Selama sekitar dua tahun hormon-hormon ini akan merangsang pertumbuhan tanda-tanda seks sekunder seperti pertumbuhan payudara, perubahan-perubahan kulit, perubahan siklus, pertumbuhan rambut ketiak, dan rambut pubis serta bentuk tubuh menjadi bentuk tubuh wanita yang ideal (Proverawati, 2009).

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun. Kondisi menarche dini karena mendapat produksi hormon estrogen lebih banyak dibanding wanita lain pada umumnya. Menarche tarda adalah menarche yang baru datang setelah umur 14 tahun yang disebabkan oleh faktor keturunan, gangguan kesehatan, dan kurang gizi (Proverawati).

Tanda Datangnya Menarche Pertama, suhu badan meningkat (seperti meriang), pinggang sakit, pusing-pusing, payudara membengkak, gangguan pada kulit, nafsu makan berlebih. Faktor yang mempengaruhi menarche, Usia menarche; Faktor keturunan; Perkembangan maturitas anak-anak yang berstatus sosial ekonomi tinggi akan lebih cepat daripada anak-anak yang berstatus sosial ekonomi rendah;

Faktor penyebab menstruasi dini disebabkan oleh rangsangan audiovisual, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas. Fakta menunjukkan anak perempuan yang aktif melakukan aktivitas fisik mengalami menarche lebih lambat daripada yang tidak aktif. Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan remaja termasuk menarche. Status gizi berpengaruh

Dukungan di definisikan sebagai cara untuk menunjukan kasih sayang, kepedulian, perhatian dan penghargaan untuk orang lain individu yang menerima dukungan akan merasa dirinya dicintai dihargai dan berharga (Sarafino, 2006). Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri atas ayah dan ibu dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga (Hurlock dalam Mukhlis Gus Prasetyo 2016)

Dukungan Emosional Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Dukungan penghargaan (Appraisal Support) merupakan suatu dukungan sosial yang berasal dari keluarga atau lembaga atau instansi terkait dimana pernah berjasa atas kemampuannya dan keahliannya maka mendapatkan suatu perhatian yang

**Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi
Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung
Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2**

husus. Dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan

kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda - tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Kecemasan ini terjadi segera setelah prosedur bedah direncanakan. Menurut Ratih (2012) kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari - hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain.

Management Ansietas atau kecemasan merupakan pengelolaan ansietas untuk menurunkan atau menghilangkan ansietas (Suin, 2013). Manajemen Ansietas adalah Depp Breathing Relaxation dan hipnosi lima jari. Depp Breathing Relaxation adalah cara melakukan teknik nafas dalam cara menghembuskan nafas secara perlahan, penelitian yang dilakukan oleh Kharisma (2015) mengatakan adanya penurunan kecemasan. Terapi hipnosis lima jari adalah terapi generalis keperawatan dimana seseorang klien melakukan hipnotis pada diri sendiri dengan cara klien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, penelitian ini dilakukan oleh Banon, Ernawati, dan Noorkasiani (2014).

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan skor kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Scale) skala HARS merupakan pengukuran yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS telah dibuktikan telah memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,93 dan 0,97 kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan memperoleh hasil yang valid dan reliabel.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori

0 = jika tidak ditemukan gejala atau keluhan

1 = gejala ringan (jika ditemukan minimal 1 dari gejala atau keluhan yang ada).

2=gejala sedang (jika di temukan 50% dari gejala keluhan yang ada sesuai dengan indikator).

3=gejala berat (jika di temukan lebih 50% dari keseluruhan gejala/keluhan yang ada

4=gejala sangat berat (jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada).

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1/15:

Skor kurang dari 14 =tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 =kecemasan sedang

Skor 28-41 =kecemasan berat

Skor 42-56 =kecemasan sangat berat

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian studi kolerasional dimana mengidentifikasi variabel-variabel yang ada pada satu objek, kemudian diidentifikasi pula variabel yang lain yang ada pada satu obyek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara dukungan orang tua terhadap kesiapan remaja putri menghadapi menarche.

Penelitian ini dirancang operasional silang (*cross sectional*) Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja putri yang mengalami menarche awal atau menstruasi pertama pada remaja putriusia 10-16 tahun dengan jumlah 50 responden di kp.Randukurung rt.01rw.17 desa.bojong emas kec.solokanjeruk. Untuk pengambilan sampel adalah remaja putri yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling (Non random sampling)* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampel*.

Dalam penelitian ini analisa bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan variabel X_1 atau variabel independen yaitu dukungan orang tua Y atau variabel dependen yaitu tingkat kecemasan menghadapi menarche awal Untuk mengetahui keeratan tingkat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka analisis yang digunakan adalah *Chi-* Maka dilakukan pengukuran dengan maka uji statistiknya menggunakan *Rank Spearman Correlation*

Untuk uji validitas kuesioner dilakukan paling sedikit minimal terhadap 20 orang. Hal ini dilakukan agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal. Responden yang digunakan uji. Adapun perhitungan reabilitas ini menggunakan MS IBM SPSS Stastistik versi 25 (Sugiyono.2019)Kemudian, hasil perhitungan tersebut diinterpretasikan kedalam kriteria reliabilitas untuk menentukan besarnya reliabilitas soal tersebut

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Dalam karakteristik usia responden peneliti mengkategorikan usia dengan karakteristik yang berusia 11-13 tahun dan 14-16 tahun. Adapun karakteristik dari 30 responden berdasarkan usia sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Σ	Persentase (%)
1.	11 - 13 tahun	13	43,3 ⁰ %
2.	14 - 16 tahun	17	56,7 ⁰ %
Total		30	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data table 4.1, dapat disimpulkan bahwa rata – rata usia remaja putri 11-13 tahun dengan usia remaja putri 14-16 tahun memiliki frekwensi yang hamper berimbang, namun remaja usia 14-16 melebihi 13,4% dari usia remaja putri 11-13 tahun

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan mengalami/tidak mengalami menarche

	Menarche	Σ	Persentase (%)
1.	Mengalami	30	100%
2.	Belum mengalami		
Total		30	100%

Sumber : Data Primer

Bedasarkan tabel 4.3 diatas diketahui sepenuhnya responden mengalami menarche (100%).

Dukungan orang tua dalam penelitian ini terdapat 3 kategori diantara nya dukunga orang tua sangat mendukung mendukung atau tidak mendukung berikut hasil distribusi frekuensi soal dukungan orang tua pada remaja putri dari 30 responden dari 18 pertanyaan sebagai berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Kuesioner Dukungan orang tua pada remaja putri saat mengalami menarche

No Item	Jawaban Kuesioner Tingkat Kecemasan												Total Skor
	SL			SR			KK			TP			
	N	Skor	%	N	Skor	%	N	Skor	%	N	Skor	%	
y1	5	20	16,6	13	39	43,3	9	18	30	2	2	6,6	79
Y2	5	20	16,6	14	42	46,6	8	16	53,3	3	3	10	100
Y3	4	16	13,3	3	12	10	14	28	46,6	9	9	30	65
Y4	1	4	3,3	11	33	36,6	11	22	36,6	7	7	23,3	86
Y5	2	8	6,6	1	3	10	13	26	43,3	14	14	46,6	76
Y6	1	4	3,3	2	6	6,6	18	36	60	9	9	30	55
Y7	2	8	6,6	12	36	40	12	24	40	4	4	13,3	68
Y8	1	4	3,3	5	15	16,6	14	28	46,6	11	11	36,6	76
Y9	3	12	10	8	24	10	15	30	50	4	4	13,3	77
Y10	4	16	13,3	12	36	13,3	13	26	43,3	4	4	13,3	72

Y11	1	4	3,3	10	30	33,3	14	28	46,6	5	5	16,6	72
Y12	4	16	13,3	8	24	26,6	16	32	53,3	2	2	13,3	79
Y13	5	20	16,6	12	36	40	15	30	50	1	1	3,3	87
Y14	4	16	13,3	5	15	16,6	14	28	46,6	7	7	13,3	88
Y15	3	12	10	16	48	53,3	8	16	26,6	3	3	10	98
Y16	4	16	13,3	5	15	16,6	14	28	44,6	7	7	13,3	88
Y17	4	16	13,3	5	15	16,6	14	28	44,6	7	7	13,3	88
Y18	2	8	6,6	1	3	10	13	26	43,3	14	14	46,6	76
Jumlah Skor													1550
Skor Tertinggi = $4 \times 18 \times 30 = 2160$													
Skor Terendah = $1 \times 18 \times 30 = 540$													
Hasil Perhitungan = $1550/2160 \times 100 = 71,7\%$													
Kategori = sangat mendukung													

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan orang tua pada remaja putri saat mengalami menarche awal

	Keadaan	Σ	Persentase (%)
1.	Sangat Mendukung	18	60%
3.	Mendukung	7	25%
2.	Tidak mendukung	5	15%
Total		30	100,0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dukungan orang tua pada responden setengahnya memiliki dukungan orang tua yang sangat mendukung sebanyak (60%) dukungan orang tua yang mendukung (25%) sebagian kecil dukungan orang tua yang tidak mendukung sebanyak (15%)

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Kuesioner tingkat kecemasan remaja putri saat mengalami menarche awal

Jawaban Kuesioner Tingkat Kecemasan										
No	SL		SR		KK		TP		Total	Skor
	N	S	%	S	%	S	%	S		
I t e m		k		k		k		k		
		o		o		o		o		
		r		r		r		r		

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2

y 1	5	2	1	3	4	1	3	2	6	79
		0	6	9	3	8	0		,	
			,		,				6	
			6		3					
Y 2	5	2	1	4	4	1	5	3	1	81
		0	6	2	6	6	3		0	
			,		,		,			
			6		6		3			
Y 3	4	1	1	1	1	2	4	9	3	65
		6	3	2	0	8	6		0	
			,				,			
			3				6			
Y 4	1	4	3	3	3	2	3	7	2	66
			,	3	6	2	6		3	
			3		,		,		,	
					6		6		3	
Y 5	2	8	6	3	1	2	4	1	4	51
			,		0	6	3	4	6	
			6				,		,	
							3		6	
Y 6	1	4	3	6	6	3	6	9	3	55
			,		,	6	0		0	
			3		6					
Y 7	2	8	6	3	4	2	4	4	1	68
			,	6	0	4	0		3	
			6						,	
									3	
Y 8	1	4	3	1	1	2	4	1	3	58
			,	5	6	8	6	1	6	
			3		,		,		,	
					6		6		6	
Y 9	3	1	1	2	1	3	5	4	1	70
		2	0	4	0	0	0		3	
									,	
									3	
Y 10	4	1	1	3	1	2	4	4	1	72
		6	3	6	3	6	3		3	
			,		,		,		,	
			3		3		3		3	
Y 11	1	4	3	3	3	2	4	5	1	72
			,	0	3	8	6		6	
			3		,		,		,	
					3		6		6	

Y 1 2	4	1 6	1 3	2 4	2 6	3 2	5 3	2	1 3	74
Y 1 3	5	2 0	1 6	3 6	4 0	3 0	5 0	1	3 ,	87
Y 1 4	4	1 6	1 3	1 5	1 6	2 8	4 6	7	1 3	46
Y 1 5	3	1 2	1 0	4 8	5 3	1 6	2 6	3	1 0	79
Jumla h Skor										10 41
Skor Tertinggi = 4x15x30 = 1800										
Skor Terendah = 1x15x30 = 360										
Hasil Perhitungan = 1041/1800x100 = 57,8%										
Kategori = cemas sedang										

Sumber : Data Primer



Baqan

Garis Kontinum Skala Likert Pada Kuesioner tingkat kecemasan remaja putri saat mengalami menarche

Berdasarkan garis kontinum skala likert pada kuesioner tingkat kecemasan dapat dilihat rata-rata responden menjawab berada pada poin kadang-kadang dan sering namun condong ke sering. hasil dari pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total tingkat kecemasan adalah 1041. Jumlah skor tersebut dimasukan ke dalam garis kontinum, yang pengukurannya ditentukan dengan cara

□ Nilai Indeks Maksimum = $4 \times 15 \times 30 = 1800$

□ Nilai Indeks Minimum = $1 \times 15 \times 30 = 360$

□ Jarak Interval = [nilai maksimum - nilai minimum] : 2

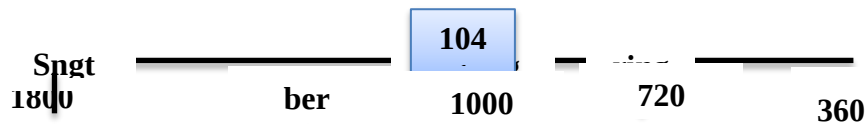
Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2

$$= (1800 - 360) : 2$$

$$= 720$$

□ Persentase Skor = [(total skor) : nilai maksimum] x 100%

$$= (1041 : 1800) \times 100\% = 57,8\%$$



Bagan 4.2
Garis Kontinum tingkat kecemasan pada remaja putri

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 17 pernyataan adalah 1800. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 1041 atau 55,6% dari skor ideal yaitu 1800. Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut dapat diketahui secara keseluruhan tingkat kecemasan pada remaja putri saat mengalami menarche awal yang diukur dengan kuesioner HARS jika remaja putri memperlihatkan nilai skor sebesar 1041 yang berarti variabel tingkat kecemasan diinterpretasikan masuk ke dalam kategori cemas sedang hal ini merupakan hasil tanggapan dari responden yang memberikan tanggapan yang positif terhadap setiap pernyataan. Sehingga dapat diartikan bahwa tingkat kecemasan remaja putri dari usia 11-16 di kp.Randukurung rt.01 rw.17 desa.bojong emas pada umumnya termasuk dalam kategori cemas sedang.

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Kategori tingkat kecemasan remaja putri saat menghadapi menarche

No	Kategori	Σ	Persentase (%)
1.	Cemas Ringan	0	0%
2.	Cemas Sedang	16	54,6%
3.	Cemas Berat	14	46,4%
4.	Sangat berat		0%
Total			100,0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan tingkat kecemasan dari 30 responden hampir setengahnya saat menghadapi menarche awal dengan kecemasan sedang 16 (54,5%) dan 14 (46,4%) menunjukkan tingkat kecemasan berat 14 (44,6%)

Tabel 4.7

Hasil Uji Rank Spearman Hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarche awal

Variabel	Koefisiensi Korelasi	P - value	Keterangan	Kesimpulan
Hubungan dukungan orang tua pada remaja putri saat mengalami menarche awal variabel (X)	0,792**	0,000	Ha diterima Ho ditolak	Ada hubungan signifikan dan searah (positif)

Sumber : Data Primer diolah SPSS versi 25.0

Dari tabel 4.8 hasil uji *rank sparmen* adalah 0,792 didapatkan hasil hasil *p-value* sebesar (0,001).maka dapat dilihat bahwa maka *p-value* (000,1) < alpha (0.05). sehingga kolerasi antara variabel dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja puri yang mengalami menarche awal H_a diterima dan H_0 di tolak, artinya secara statistik bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarche awal. Berdasarkan tabel *Symetric Measure* didapatkan hasil *Contingency Ciefficient* 0,792 berada diantara (0,60-0,792). Hal ini menunjukkan hubungan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarche awal memiliki tingkat hubungan yang kuat dan memiliki hubungan yang positif atau searah artinya semakin tinggi dukungan orang tua maka semakin menurunnya tingkat kecemasan pada remaja putri saat mengalami menarche di kp.randukurung rt.01 rw.17 Ds.Bojong Emas.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang pertama kali dibahas adalah mengenai peran Ayah. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.8

Hubungan Peran Ayah Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Remaja Usia 15-18 Tahun

Peran Ayah	Kejadian Kehamilan						
	Hamil		Tidak	hamil			P Value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	7	13,2%	30	56,6%	37	69,8%	
Cukup	14	26,4%	2	3,4%	16	24,5%	0,000
Kurang	0	0	0	0	0	0	21,960
Jumlah	21	39,6%	30	60,3%	53	100%	

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2

Berdasarkan data pada tabel 4.8 maka dapat diinterpretasikan keluarga dengan peran Ayah pada kategori baik dengan remaja putri yang hamil sebanyak 7 keluarga (13,2%), keluarga dengan peran Ayah pada kategori cukup dengan remaja putri yang hamil sebanyak 14 keluarga (26,4%). Sedangkan keluarga dengan peran Ayah pada kategori baik dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 30 keluarga (56,6%) dan keluarga dengan peran Ayah pada kategori cukup dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 2 keluarga (3,4%). Tidak ditemukan keluarga dengan peran Ayah pada kategorikurang, baik yang remaja putrinya mengalami kehamilan ataupun tidak mengalami kehamilan.

Tabel 4.9
Hasil Uji Chi Square Peran Ayah

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.960a	1	.000	.000	.000
Continuity Correctionb	19.187	1	.000		
Likelihood Ratio	23.224	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	21.546	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan data pada tabel 4.9 diatas dapat diinterpretasikan bahwa hasil analisa data berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 21,960 > dari nilai *Chi Square* tabel yaitu pada derajat kebebasan (Df) 1 seperti pada tabel diatas,lalu dilihat pada *Chi Square* tabel nilai Df 1 adalah 3,84 (terlampir) dengan p-value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai alfa = 0,05 dengan kata lain Ho ditolak. Maka dari hasil uji *Chi Square* diatas dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran ayah dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun.

Hasil analisis hubungan peran ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.10

Hubungan Peran Ibu Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Remaja Usia 15-18 Tahun

Peran Ibu	Kejadian Kehamilan						
	Hamil		Tidak	hamil			P Value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	6	11,3%	32	60,3%	38	71,7%	
Cukup	15	28,3%	0	0	15	28,3%	0,000
Kurang	0	0	0	0	0	0	31,880
Jumlah	6	11,3%	32	60,3%	38	71,7%	

Berdasarkan data pada tabel 4.8 diatas maka dapat diinterpretasikan keluarga dengan peran Ibu pada kategori baik dengan remaja putri yang hamil sebanyak 6 keluarga (11,3%), keluarga dengan peran Ibu pada kategori cukup dengan remaja putri yang hamil sebanyak 15 keluarga (28,3%). Sedangkan keluarga dengan peran Ibu pada kategori baik dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 32 keluarga (60,3%) dan tidak terdapat keluarga dengan peran Ibu pada kategori cukup dengan remaja putri tidak hamil. Tidak ditemukan pula keluarga dengan peran Ibu pada kategori kurang, baik yang remaja putrinya mengalami kehamilan ataupun tidak mengalami kehamilan.

Tabel 4.11

Hasil Uji Chi Square Peran Ibu
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	31.880a	1	.000		
Continuity Correctionb	28.457	1	.000		
Likelihood Ratio	38.026	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini¹, Dian Kania Sundari²

Linear-by-Linear Association	31.278	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.94.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan data pada tabel 4.9 diatas dapat diinterpretasikan bahwa hasil analisa data berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 31,880 > dari nilai *Chi Square* tabel yaitu pada derajat kebebasan (Df) 1 seperti pada tabel diatas, lalu dilihat pada *Chi Square* tabel nilai Df 1 adalah 3,84 (terlampir) dengan p-value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai alfa = 0,05 dengan kata lain Ho ditolak. Maka dari hasil uji *Chi Square* diatas dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran Ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun.

Hasil analisis hubungan peran anak dengan kejadian kehamilan resiko tinggi remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.12

Hubungan Peran Anak Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Remaja Usia 15-18 Tahun

Peran anak	Kejadian Kehamilan						P Value
	Hamil		Tidak	hamil			
	N	%	N	%	N	%	
Baik	8	15,0%	28	52,8%	36	67,9%	
Cukup	13	24,6%	4	7,5%	17	32,31	0,000
Kurang	0	0	0	0	0	0	14,250
Jumlah	21	39,6%	32	60,3%	53	100%	

Berdasarkan data pada tabel 4.12 diatas, maka dapat diinterpretasikan keluarga dengan peran anak pada kategori baik dengan remajaputri yang hamil sebanyak 8 keluarga (15,0%), keluarga dengan peran anak pada kategori cukup dengan remaja putri yang hamil sebanyak 13 keluarga (24,6%). Sedangkan keluarga dengan peran anak pada kategori baik dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 28 keluarga (52,8%) dan keluarga dengan peran anak

pada kategori cukup dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 4 keluarga (7,5%). Tidak ditemukan keluarga dengan peran anak pada kategori kurang, baik yang remaja putrinya mengalami kehamilan ataupun tidak mengalami kehamilan.

Tabel 4.13
Hasil Uji Chi Square Peran Anak
Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.205a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.028	1	.001		
Likelihood Ratio	14.485	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.937	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan data pada tabel 4.13 diatas, dapat diinterpretasikan bahwa hasil analisa data berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 14,205 > dari nilai *Chi Square* tabel yaitu pada derajat kebebasan (Df) 1 seperti pada tabel diatas, lalu pada *Chi Square* tabel nilai Df 1 adalah 3,84 (terlampir) dengan p-value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai alfa = 0,05 dengan kata lain H_0 diterima. Maka dari hasil uji *Chi Square* diatas dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara peran anak dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun.

Hasil analisis hubungan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.14
Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kejadian Kehamilan Remaja Usia 15-18 Tahun.

Fungsi Keluarga	Kejadian Kehamilan						
	Hamil		Tidak	hamil			P Value

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini¹, Dian Kania Sundari²

	N	%	N	%	N	%	
Baik	5	9,4%	19	35,8%	24	45,3%	
Cukup	16	30,1%	13	24,5%	29	54,7%	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,000
Jumlah	21	39,6%	32	60,3%	53	100%	24,613

Berdasarkan data pada tabel 4.14 diatas, dapat diinterpretasikan keluarga dengan fungsi pada kategori baik remaja putri yang hamil sebanyak 5 keluarga (9,4%), keluarga dengan fungsi pada kategori cukup dengan remaja putri yang hamil sebanyak 16 keluarga (30,1%). Sedangkan keluarga dengan fungsi pada kategori baik dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 19 keluarga (35,8%) dan keluarga dengan fungsi pada kategori cukup dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 13 keluarga (24,5%). Tidak ditemukan keluarga dengan fungsi pada kategori kurang, baik yang remaja putrinya mengalami kehamilan ataupun tidak mengalami kehamilan.

Tabel 4.15
Hasil uji chi square hubungan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi usia 15-18 tahun

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.613a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.794	1	.000		
Likelihood Ratio	26.205	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.149	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan data pada tabel 4.15 diatas, dapat diinterpretasikan bahwa hasil analisa data berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *Chi Square* hitung sebesar 24,613 > dari nilai *Chi Square* tabel yaitu pada derajat kebebasan (Df) 1 seperti pada tabel diatas, lalu dilihat pada *Chi Square* tabel nilai Df 1 adalah 3,84 (terlampir) dengan p-value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai alfa = 0,05

dengan kata lain H_a diterima. Maka dari hasil uji *Chi Square* diatasdapat diartikan bahwa ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun.

Hasil analisis hubungan peran dan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.16
Hubungan Peran dan Fungsi Keluarga dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi pada Remaja Usia 15-18 Tahun.

Peran dan Fungsi Keluarga	Kejadian Kehamilan						
	Hamil		Tidak	hamil			P Value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	7	13,2%	29	54,7%	36	67,9%	
Cukup	14	26,4%	3	54,6%	17	32,1%	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,000
Jumlah	21	39,6%	32	60,3%	53	100%	21,769

Berdasarkan data pada tabel 4.16 diatas, dapat diinterpretasikan keluarga dengan peran dan fungsi pada kategori baik dengan remaja putri yang hamil sebanyak 7 keluarga (13,2%), keluarga dengan peran dan fungsi pada kategori cukup dengan remaja putri yang hamil sebanyak 14 keluarga (26,4%). Sedangkan keluarga dengan peran dan fungsi pada kategori baik dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 29 keluarga (54,7%) dan keluarga dengan peran dan fungsi pada kategori cukup dengan remaja putri tidak hamil sebanyak 3 keluarga (54,6%). Tidak ditemukan keluarga dengan peran dan fungsi pada kategori kurang, baik yang remaja putrinya mengalami kehamilan ataupun tidak mengalami kehamilan.

Tabel 4.17
Hasil uji chi square hubungan peran dan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi usia 15-18 tahun
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.769a	1	.000		
Continuity Correctionb	19.090	1	.000		
Likelihood Ratio	22.884	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini¹, Dian Kania Sundari²

Linear-by-Linear Association	21.358	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan data pada tabel 4.17 diatas, dapat diinterpretasikan bahwa hasil analisa data berdasarkan uji Chi Square didapatkan nilai Chi Square hitung sebesar 21,769 > dari nilai Chi Square tabel yaitu pada derajat kebebasan (Df) 1 seperti pada tabel diatas, lalu dilihat pada Chi Square tabel nilai Df 1 adalah 3,84 (terlampir) dengan p-value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai alfa = 0,05 dengan kata lain H_0 diterima. Maka dari hasil uji Chi Square diatas dapat diartikan bahwa ada hubungan antara peran dan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun.

Hasil uji Koefisien kontingensi peran ayah dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.18

Koefisien Kontingensi Peran Ayah Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Pada Remaja Usia 15-18 Tahun

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.541	.000
N of Valid Cases	53	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Kriteria hubungan antara variabel adalah bahwa semakin mendekati nilai 1 maka hubungan yang terjadi adalah semakin erat dan jika mendekati nilai 0 maka hubungan yang terjadi antara variabel-variabel tersebut semakin lemah (Arikunto, 2010 : 209).

Berdasarkan tabel 4.18 diatas maka dapat diinterpretasikan bahwa nilai Koefisien kontingensi yang didapatkan adalah mendekati nilai 1 yaitu 0,541 maka dapat diartikan bahwa antara peran ayah dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada usia remaja memiliki hubungan yang cukup kuat.

Hasil uji Koefisien kontingensi peran Ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.19
Koefisien Kontingensi Peran Ibu Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi
Pada Remaja Usia 15-18 Tahun

Symmetric Measures			
		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.613	.000
N of Valid Cases		53	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Berdasarkan data pada tabel 4.19 diatas dapat diinterpretasikan bahwa nilai Koefisien kontingensi yang didapatkan adalah mendekati 1 yaitu 0,613 maka dapat diartikan bahwa antara peran ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada usia remaja memiliki hubungan yang cukup kuat.

Hasil uji Koefisien kontingensi peran anak dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.20
Koefisien Kontingensi Peran Anak Dengan Kejadian
Kehamilan Resiko Tinggi Pada Remaja Usia 15-18 Tahun

Symmetric Measures			
		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.460	.000
N of Valid Cases		53	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Berdasarkan tabel 4.20 diatas dapat diinterpretasikan bahwa nilai Koefisien kontingensi yang didapatkan adalah mendekati nilai 0 yaitu 0,460 dengan demikian, maka dapat diartikan bahwa antara peran anak dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada usia remaja memiliki hubungan yang lemah.

Hasil uji Koefisien kontingensi fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini1, Dian Kania Sundari 2

Tabel 4.21
Koefisien Kontingensi Fungsi Keluarga Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Pada Remaja Usia 15-18 Tahun

Symmetric Measures		
	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.563	.000
N of Valid Cases	53	

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Berdasarkan tabel 4.21 diatas terlihat bahwa nilai Koefisien kontingensi yang didapatkan adalah mendekati nilai 1 yaitu 0,56 maka dapat diartikan bahwa antara peran keluarga dan kejadian kehamilan pada usia remaja memiliki hubungan yang cukup kuat.

Hasil uji Koefisien kontingensi peran dan fungsi keluarga dengan kejadian kehamilan resiko tinggi pada remaja usia 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.22
Koefisien Kontingensi Peran dan Fungsi Keluarga Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Pada Remaja Usia 15-18 Tahun

Symmetric Measures		
	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.607	.000
N of Valid Cases	53	

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Berdasarkan tabel 4.22 diatas terlihat bahwa nilai Koefisien kontingensi yang didapatkan adalah mendekati nilai 1 yaitu 0,607 maka dapat diartikan bahwa antara peran keluarga dan kejadian kehamilan pada usia remaja memiliki hubungan yang cukup kuat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden diketahui dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri saat mengalami menarche awal sebagian besar memberikan dukungan yang mendukung sebanyak 18 responden dan dikategorikan 60% sedangkan dukungan orang tua yang tidak mendukung sebanyak 14 responden dan dikategorikan (40%) Perhatian dari orang tua merupakan salah satu faktor psikologis bagi anak, apabila kebutuhan informasi ini tidak terpenuhi akan menyebabkan anak menjadi tidak tahu bagaimana menghadapi menarche dan tidak siap dalam menghadapinya.

Berdasarkan penelitian yang hampir setengahnya remaja putri mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 responden (54,6%) dan remaja putri yang mengalami cemas berat sebesar (44,6%). dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja putri yang mengalami kecemasan sedang responden yang mengalami kecemasan klinis dapat disebabkan karena responden belum terlalu memahami tentang menarche.

Kecemasan sangat berkaitan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya setengah dari responden yang memiliki kecemasan berat adalah responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) responden adanya variasi tingkat kecemasan tersebut diatas disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden selain dari faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan adalah jenis kelamin pada penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 30 responden (100%) sesuai dengan teori Taylor & Le Mone (2001) perempuan lebih suka mengkomunikasikan perasaan rasa cemasnya sedangkan laki-laki lebih sering menyembunyikan perasaan cemasnya dan berusaha lebih tegar di hadapan keluarganya.

Dari hasil rank spearman didapatkan hasil p -value 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ($p=0,0001 < \alpha=0,05$) dan didapatkan nilai X^2 hitung dan $>X^2$ tabel 19,971 ($\alpha=0,05$ dan X^2 tabel 5,991). Nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dan X^2 Hitung $>X^2$ tabel (1000 > 5,991), maka korelasi antara variabel antara variabel dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarche awal H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya secara statistik bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarche awal. Berdasarkan tabel Symetric Measure didapatkan hasil Contingency Coefficient 0,692 berada diantara (0,60-0,792).

Kesimpulan

Gambaran dukungan orang tua dari 30 responden setengahnya memiliki dukungan yang mendukung sebanyak 18 responden dikategorikan (60%). Gambaran tingkatan kecemasan remaja putri saat mengalami menarche dari 30 responden hampir setengahnya memiliki kecemasan sedang 16 responden

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menarche Awal Pada Remaja Putri Usia 10-16 Tahun Di Kp.Randukurung Rt.01 Rw.17 Desa.Bojong Emas/HealthyJournal
Waryantini¹, Dian Kania Sundari²

(54,6%) Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan remaja putri saat mengalami menarche awal pada usia 11-16 tahun p-value 0,0001

Bibliografi

- istikhomah, h., & murwarti, r. (maret 2018). hubungan antara dukungan orang tua dan pengetahuan siswi dengan kesiapan siswi dalam menghadapi menstruasi di MI sanggrong tegalrejo purwantoro wonogiri. *jurnal kebidanan dan kesehatan tradisional*, volume 3,no.1 .
- mardiyangsih, e., setyowati, h., & sangging, a. n. (2014). hubungan pengetahuan tentang menstruasi dengan kecemasan terhadap ketidakaturan siklus menstruasi pada siswi kelas VII di SMP Negeri 1 Bargas. *jurnal keperawatan soedirman*, volume 9,no 2.
- mayangsari, n. d. (2015). hubungan dukungan informasional orang tua terhadap kecemasan anak menghadapi menarche di dusun rewulu wetan. *naskah publikasi*.
- muniroh, m., handayani, S., & sundari, R. (2017). peran ibu dalam pemberian dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SDN Palur 2 Mojolaban Sukoharjo . *jurnal riset kebidanan indonesia*, vol 1,No.1.
- nurchayati, s., dewi, p. a., & abadi, r. d. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche. *JOM*, Vol 2 No 2.
- prasetyo, g. M. (2016). hubungan dukungan orang tua dengan kesiapan anak remaja putri menghadapi menarche di SD Negeri dukuh 01 Mojolaban Sukoharjo. *Naskah Publikasi*.
- priutami, a. Y. (2019). hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi menarche pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri 1 ceper klaten. *naskah publikasi*.
- sundari, s., & panjaitan, n. (2015). hubungan dukungan orang tua tentang menarche dengan tingkat kecemasan menghadapi menarche pada siswi sekolah dasar . *jurnal ilmu kebidanan*, jilid 3 nomor 2.
- suryani, & ulfah, M. (2011). hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan remaja putri usia pubertas dalam menghadapi menarche di SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta. *naskah publikasi*.
- wati, e. (2013). hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 tangan-tangan Kab.Aceh. *naskah publikasi*.