



**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI  
DALAM MENGHADAPI SYNDROME PREMENSTRUASI DI  
SMP N 14 PALANGKA RAYA**

**Disusun Oleh :**

**Florensia Erni Susanti**

**PO.62.20.1.21.063**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN 2023**



**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI  
DALAM MENGHADAPI SYNDROME PREMENSTRUASI DI  
SMP N 14 KOTA PALANGKA RAYA**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah**

Di Susun Oleh :

**Florensia Erni Susanti**

**PO.62.20.121.063**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDRAL  
TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA  
RAYA PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN 2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

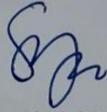
Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Florensia Erni Susanti  
NIM : PO.62.20.1.21.063  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja  
Putri Dalam Menghadapi Syndrome  
Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji.

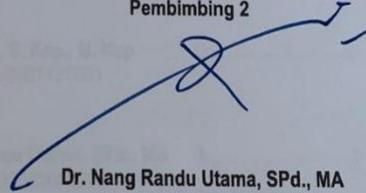
Palangka Raya, 24 November 2023

Pembimbing 1



**Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 197902252001121001

Pembimbing 2



**Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA**  
NIP. 197310092000031003

## HALAMAN PENGESAHAN

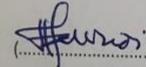
Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Florensia Emi Susanti  
NIM : PO.62.20.1.21.063  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri  
Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi  
Di SMP N 14Palangka Raya

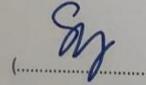
Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil

Hari Jumat, Tanggal 8 Desember 2023

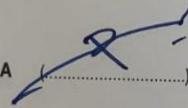
Ketua Penguji **Berthiana T, SPd., MH**  
NIP. 195812291980082001

  
(.....)

Penguji I **Ns. Syam'ani, S. Kep., M. Kep**  
NIP. 197902252001121001

  
(.....)

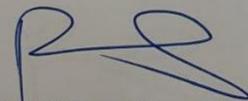
Penguji II **Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA**  
NIP. 197310092000031003

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi  
D-III Keperawatan

Mengetahui  
Ketua Jurusan  
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

  
**Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 197902252001121001

  
**Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 197609072001122002

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :  
Nama : Florensia Erni Susanti  
NIM : PO.62.20.1.21.063  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri  
Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi  
Di SMP N 14 Palangka Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis Ilmiah** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Palangka Raya, November 2023



**Florensia Erni Susanti**

NIM .PO.62.20.1.21.063

## ABSTRAK

### GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI *SYNDROME PRE MENSTRUASI* DI SMPN 14 PALANGKA RAYA

Florensia Erni Susanti<sup>1</sup>, Syam'ani<sup>1</sup>, Nang Randu Utama<sup>2</sup>

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : [florensiaerni25@gmail.com](mailto:florensiaerni25@gmail.com)

**Latar Belakang** : Pre menstruasi syndrome ( PMS ) merupakan sekumpulan berbagai keluhan yang muncul sebelum haid, yaitu Antara lain cemas, lelah, susah konsentrasi, susah tidur, hilang energy, sakit kepala, sakit perut dan sakit pada payudara. Premenstruasi syndrome biasanya di temukan 7-10 hari menjelang haid.

**Tujuan Penelitian** : Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menggambarkan seberapa besar tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *syndrome premenstruasi* di SMP N 14 kota Palangka Raya.

**Metode Penelitian** : Desain penelitian yang di gunakan adalah desain penelitian deskriptif, yaitu prosedur penelitian kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan atau permasalahan secara objektif mengenai gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *syndrome premenstruasi* di SMPN 14 Palangka Raya.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 54 remaja putri di peroleh tingkat kecemasan remaja putri yang memiliki tingkat kecemasan tidak ada sebanyak 10 orang(18,5%), ringan sebanyak 20 orang (37,0%), sedang sebanyak 12 orang (22,2%), berat sebanyak 7 orang (13,0%), berat sekali sebanyak 5 orang (9,3%).

**Kesimpulan** : Diharapkan remaja putri bisa mengenal gejala-gejala dan cara menanganinya melalui media cetak, media elektronik dan informasi langsung sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan saat akan menghadapi *syndrome premenstruasi*.

**Kata Kunci** : *Syndrome Pre Menstruasi*, Kecemasan, Remaja

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi”. Laporan penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti tidak lepas dari hambatan serta kesulitan, namun atas bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, akhirnya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns Reny Sulistyowati, S. Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M. Kep selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya, sekaligus pembimbing I yang telah senantiasa meluangkan waktu, membantu peneliti dalam memberikan masukan, arahan, dan bimbingan yang luar biasa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Berthiana T, SPd., M. Kes selaku ketua penguji dalam sidang Karya Tulis Ilmiah saya yang telah banyak memberi masukan dan arahan dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA selaku penguji II yang telah senantiasa

meluangkan waktu, membantu peneliti dalam memberikan masukan, arahan, dan bimbingan yang luar biasa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah

6. Bapak Ns Gad Datak, MKep, Sp.MB selaku pembimbing akademik saya
7. Kepada kedua orang tua saya bapak Hermanus Igin dan Ibu Natalia Surani, dan keluarga lainnya yang selalu memberikan Doa, dukungan serta semangat kepada saya dalam berproses.
8. Rekan-rekan mahasiswa Poltekkes Palangka Raya Jurusan D-III Keperawatan regular XXIV B terima kasih atas doa dan dukungan kalian.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari dalam Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Untuk itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan, sehingga pelaksanaan penelitian yang akan datang bisa lebih baik.

Palangka Raya, November 2023



Florensia Erni Susanti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR LOGO</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Kecemasan .....	8
1. Definisi Kecemasan .....	8
2. Tingkat Kecemasan .....	10
3. Alat Ukur Kecemasan .....	11
4. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan .....	13
5. Tanda dan Gejala Kecemasan .....	15
6. Dampak Kecemasan.....	17
B. Pre Menstruasi .....	18
1. Definisi Pre Menstruasi .....	18
2. Etiologi.....	20
3. Dampak Premenstrual Syndrome .....	22
4. Usaha Pencegahan Premenstrual Syndrome .....	23
5. Terapi Sindrom Pramenstruasi .....	23
6. Terapi non Farmakologi .....	24
7. Terapi Farmakologi .....	26

C. Remaja.....	27
1. Definisi Remaja.....	27
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja.....	27
3. Tugas-tugas perkembangan remaja.....	27
4. Tugas Perkembangan Masa Remaja Di Fokuskan Pada Sikap Dan Perilaku.....	28
D. Hasil Riset Terkait.....	31
E. Kerangka Teori.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Desain Penelitian .....	35
B. Kerangka Konsep.....	35
C. Definisi Operasional .....	36
D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
1. Lokasi Penelitian .....	37
2. Waktu Penelitian .....	37
E. Instrumen Penelitian.....	40
F. Tahapan Pengumpulan Data.....	41
G. Pengelolaan Data dan Analisa Data .....	42
1. Pengelolaan data .....	42
2. Analisa Data .....	43
H. Etika Penelitian .....	43
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian.....	46
B. Pembahasan .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Riset Terkait.....	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi Di SMPN 14 Palangka Raya.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Usia Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi Di SMPN 14 Palangka Raya.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Lingkung Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi Di SMPN 14 Palangka Raya.....	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi Di SMPN 14 Palangka Raya.....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori .....	33
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Pelaksanaan Penelitian .....	55
2. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	56
3. Lembar Kuesioner .....	60
4. Lembar Hasil Uji Statistik .....	64
5. Surat Izin Pengumpulan Data .....	66
6. Surat Izin Melaksanakan Penelitian .....	67
7. Surat Keterangan Layak Etik .....	69
8. Lembar Konsultasi .....	75
9. Dokumentasi Penelitian .....	70
10. Riwayat Hidup .....	82
11. Turnitin .....	83



**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja adalah tahap dimana orang mencapai kematangan emosional, psikososial yang ditandai dengan berfungsinya organ reproduksi yang memberikan banyak perubahan pada diri remaja. Perubahan pada diri remaja salah satunya ialah perubahan fisik yang besar pengaruhnya pada pertumbuhan jiwa remaja semacam perkembangan tubuh yang di sertai dengan berfungsinya organ-organ reproduksi serta isyarat seksual sekunder yang lain, yang dapat menyebabkan kasus kesehatan reproduksi pada remaja salah satunya menstruasi. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi jika dia mengalami menstruasi. Tahun-tahun awal menstruasi adalah periode yang rentan terhadap gangguan (Косаковський et al., 2021).

Menstruasi merupakan tanda dari pubertas yang dialami oleh remaja putri yang terjadi sekitar usia 10 sampai dengan 16 tahun. Menstruasi adalah perdarahan dari rahim yang terjadi secara periodik yang disertai dengan pelepasan sel telur sebagai tanda organ kandungan telah berfungsi dengan matang. Fungsi reproduksi ketika remaja pun mulai mengalami perkembangan, di bawah pengaruh FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) yang disekresikan oleh hipofisis anterior, terjadi pematangan folikel. Hal ini berakibat pada peningkatan sekresi estrogen. Dimulainya sekresi estrogen menjadi tanda permulaan proses pubertas seorang wanita. Hal tersebut merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh setiap perempuan, tetapi hal tersebut akan menjadi masalah jika

terjadi gangguan menstruasi (Shaniya et al., 2023).

Pre menstruasi syndrome (PMS) merupakan sekumpulan berbagai keluhan yang muncul sebelum haid, yaitu Antara lain cemas, lelah, susah konsentrasi, susah tidur, hilang energy, sakit kepala, sakit perut dan sakit pada payudara. Premenstruasi syndrome biasanya di temukan 7-10 hari menjelang haid (Rahayu Puji Lestari 2015).

Para ahli di dunia memperkirakan sekitar 40% wanita di dunia menghadapi gangguan dalam menghadapi menstruasi yang disebut Pre-Menstruasi Sindrome. Tetapi dari mereka yang terkena gangguan ini ada sebagian yang mengalami gangguan yang ringan sampai yang cukup berat sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari. Begitu juga menurut dr. Eric Kasmara, SpOG dari Siloam Hospital, Jakarta, Pre-Menstruasi Sindrome memang bisa menghinggapi 70-80% wanita usia reproduktif (Puspitaningrum, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*), negara-negara Asia memiliki angka prevalensi PMS lebih tinggi di dibandingkan dengan negara-negara Barat. Angka prevalensi PMS di Indonesia mencapai 85% dari populasi wanita usia reproduksi (Suparman, 2013), sedangkan angka prevalensi PMS pada remaja putri di Sri Lanka sekitar 65,7% (ACOG, 2015), Iran sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18- 27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajat ringan atau sedang (Wijayanti et al., 2022).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menunjukkan bahwa sebesar 9,9 % untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 706.386 orang di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala

kecemasan dan depresi. Menurut Saryono&Sejati, (2009) angka kejadian sindrom premenstruasi di Indonesia sendiri sekitar 70–90%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia didapatkan hasil PMS ringan 36,9%, sedang 13,8%, dan berat 48,1% (Ilmi & Utari, 2018).

Kecemasan adalah serangkaian respon emosional yang menggambarkan perasaan khawatir, gelisah, ketidak berdayaan, takut, tidak merasa aman yang disertai oleh keluhan lain dan dapat terjadi diberbagai situasi dan kondisi kehidupan. Hal ini terjadi tidak hanya saat mengalami masalah kesehatan akan tetapi dapat terjadi saat seseorang merasakan adanya suatu ancaman bahaya, dan memungkinkan seseorang untuk melakukan sesuatu tindakan dalam menghadapi kecemasan (Beesley *et al.* 2018).

Indonesia merupakan negara berkembang, dimana setiap tahunnya angka kecemasan yang dialami remaja semakin meningkat. Biro Pusat Statistik (BPS) di Indonesia mengatakan terdapat 49,1% remaja mengalami kecemasan terhadap pubertas termasuk masalah menstruasi (BPS, 2018). Pada saat menstruasi, masalah yang dialami oleh hampir sebagian besar wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat pada saat menstruasi yang biasa disebut dengan dismenore. Hal inilah yang dapat menimbulkan rasa kecemasan dalam menghadapi haid pertama dan dalam data WHO (*World Health Organisation*) angka kejadian *dismenore* di indonesia sebanyak 55% dikalangan usia produktif, dimana 15% diantaranya mengeluhkan aktivitas menjadi terbatas akibat dismenore. Oleh karena itu remaja putri membutuhkan informasi yang cukup agar mereka dapat mengatasi rasa kecemasan saat mendapatkan menstruasi

pertamanya (Косаковський et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di SMA IT Darul Mukhtarin didapatkan hasil responden yang tidak memiliki gangguan kecemasan dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 21 santriwati (52,5%), responden yang tidak mengalami kecemasan dengan siklus menstruasi tidak teratratur sebanyak 19 responden (47,5%), responden yang mengalami kecemasan ringan dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 10 santriwati (29,4%), responden yang mengalami kecemasan ringan dengan siklus menstruasi tidak teratratur sebanyak 24 responden (70,6%), responden yang mengalami kecemasan sedang dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 4 santriwati (17,4%), responden yang mengalami kecemasan sedang dengan siklus menstruasi tidak teratratur sebanyak 19 responden (82,6%), responden yang mengalami kecemasan berat dengan siklus menstruasi tidak teratratur sebanyak 3 responden (3,0%) (Nuryanah, 2021).

Dari studi pendahuluan yang di lakukan DI SMP N 14 Palangka Raya yang dilakukan 30 Agustus 2023 di peroleh jumlah siswa sebanyak 273 siswa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 153 orang dan perempuan sebanyak 120 orang. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 siswi kelas VII mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi karena tingkat cemas sebanyak 8 siswi (80%), dan tidak mengalami kecemasan dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 siswi (20%). Dari uraian di atas penulis ingin mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan remaja putri mengenai Syndrome Premenstruasi di SMP N 14 Palangka Raya.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Menstruasi di SMP N 14 Palangkaraya pada tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka di dapatkan rumusan masalah bagaimanakah tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi syndrome premenstruasi di SMPN 14 kota Palangka Raya tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menggambarkan seberapa besar tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *syndrome premenstruasi* di SMP N 14 kota Palangka Raya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi remaja putri yang mengalami *syndrome premenstruasi* berdasarkan usia, lingkungan, dan sumber informasi di SMP N 14 Palangka Raya
- b. Mengetahui tingkat kecemasan remaja putri saat menghadapi *syndrome premenstruasi* di SMP N 14 Palangka Raya

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Responden ( Remaja Putri )**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi remaja putri yang akan mengalami *syndrdome premenstruasi* di SMP N 14 kota Palangkaraya.

**2. Bagi Peneliti lainnya**

Dapat di jadikan sebagai referensi dan bahan telaah untuk peneliti lanjutan yang mengangkat tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Syndrome Premenstruasi*.

**3. Bagi Institusdi Pendidikan**

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai referensi atau sumber informasi serta dapat menjadi bahan tambahan pepustakaan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Syndrome Premenstruasi*.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kecemasan**

##### **1. Definisi Kecemasan**

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut *American Psychological Association (APA)* dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani 2019), kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi

dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik (Mellani & Kristina, 2021).

Menurut Kholil Lur Rochman (2010) dalam (Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto 2015).

Selain itu menurut pendapat dari (Sumirta et al. 2019) dalam penelitian yang berjudul "Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung", mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis.

Kecemasan menurut (Hawari, 2002) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

## 2. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart & Sundeen, 2005 ada empat level tingkat kecemasan antara lain :

### a. *Mild anxiety* (kecemasan ringan)

Kecemasan ringan merupakan kecemasan yang terjadi akibat kejadian atau ketengangan dalam kehidupan sehari-hari selama hidup. Pada tingkat kecemasan ini, seseorang akan merasa waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Seseorang tersebut akan lebih peka dalam melihat, mendengar dan merasakan. Pada tingkat kecemasan ini biasanya seseorang akan mengalami kelelahan, iritabel, dapat belajar dengan baik, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

### b. *Moderate anxiety* (kecemasan sedang)

Pada tingkat kecemasan ini seseorang biasanya hanya berfokus pada masalah yang sedang dihadapinya dan biasanya seseorang tersebut akan segera mempersempit pandangan perseptualnya sehingga apa yang dilihat, di dengar dan dirasakan juga menjadi lebih sempit. Pada tingkat kecemasan ini kelelahan akan meningkat, denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicaranya cepat dengan volume yang tinggi, kemampuan konsentrasi menurun, mudah

tersinggung, tidak sabar, mudah lupa mudah marah dan mudah menangis.

c. *Severe anxiety* (kecemasan berat)

Pada tingkat kecemasan ini seseorang hanya berfokus pada satu hal yaitu sumber kecemasan yang dirasakannya sehingga tidak dapat berfikir lagi tentang hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan ini biasanya seseorang akan merasa pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, tidak dapat belajar secara efektif, hanya berfokus pada diri sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi, dan berusaha untuk menghilangkan kecemasannya.

d. Panik

Pada tingkat kecemasan ini pandangan perseptual seseorang sudah tertutup dan sudah tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi pengarahan. Orang tersebut mengalami kehilangan kendali terhadap dirinya. Tanda gejala yang biasa dialami oleh seseorang pada tingkat kecemasan ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat merespon perintah sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

### 3. Alat Ukur Kecemasan

Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Masing-masing gejala dikelompokkan dengan memberi penilaian 0-4 dengan kategori:

0 = Tidak pernah ada gejala atau keluhan

1 = Jarang (ringan)

2 = Kadang-kadang (sedang)

3 = Lumayan sering (berat)

4 = Selalu (berat sekali)

Kemudian hasil dicocokkan dengan skala HARS dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

- a. Skor < 14 tidak ada kecemasan.
- b. Skor 14 – 20 kecemasan ringan.
- c. Skor 21-27 kecemasan sedang.
- d. Skor 28-41 kecemasan berat
- e. Skor 42-56 kecemasan berat sekali/panic

Penilaian kecemasan berdasarkan HARS terdiri dari 14 item, yaitu :

- a. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
- b. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
- c. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
- d. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
- e. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
- f. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
- g. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).

- h. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
- i. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
- j. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
- k. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
- l. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
- m. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
- n. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

#### **4. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

a. Dukungan Sosial dan Lingkungan

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan (Prabowo, 2018).

b. Usia .

Mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Seiring bertambahnya usia seseorang maka pemahaman dan cara berpikir nya pun ikut berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya pun ikut bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013). Usia dikaitkan dengan kematangan dalam berpikir. Orang dewasa cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan orang muda Kresna, K. (2020).

c. Informasi / Media

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan informasi yang diperoleh formal maupun dari pendidikan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Penyampain informasi juga dapat berasal dari orang tua salah satunya, seperti Konsep Ricci & Kyle (2009) yang mengatakan bahwa remaja membutuhkan dukungan dan bimbingan dari orang tua untuk

memfasilitasi gaya hidup sehat dan mengurangi pengambilan risiko perilaku.

## 5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

- a. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan, Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan,, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah “.
- b. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan, Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.
- c. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan,

keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran. Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah

- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris

## 6. Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur. (Jarnawi 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain: .

- a. Simtom Suasana Hati Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.
- b. Simtom Kognitif Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak

memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

- c. Simtom Motor Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetukngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan 21 merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam (Mellani & Kristina, 2021).

## **B. Pre Menstruasi**

### **1. Definisi Pre Menstruasi**

Pre Menstrual Syndrome (PMS) merupakan gangguan dalam siklus yang sering terjadi pada perempuan berusia remaja, ditandai dengan gejala fisik serta emosional yang terjadi secara tetap. Gejala sebelum terjadi menstruasi atau PMS adalah (Nasional Women's Health Information Center, 2008) menyebutkan gabungan dari gejala fisik dan emosional yang berhubungan dengan siklus remaja saat menstruasi. PMS adalah istilah yang mengacu pada sekelompok gejala yang muncul ketika perempuan akan mengalami menstruasi dan dapat mengakibatkan aktivitas dan kualitas hidup terganggu (Maulidah, 2016).

Gejala dini yang sering dikeluhkan adalah merasa cemas, sulit untuk berkonsentras, gangguan tidur, kehilangan energi, kepala terasa sakit, perut melilit, dan payudara terasa kencang. Masa premenstrual syndrome kerap di

rasakan 7 sampai 10 hari sebelum menstruasi. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, bisa saja disebabkan oleh hormone dari estrogen, progesterone, aldosterone, dan prolaktin yang memiliki peran penting penyebab PMS. Hormon progesterone dan estrogen yang tidak seimbang dapat memicu penumpukan cairan dan larutan garam dalam tubuh akibatnya yaitu munculnya keluhan PMS, jika perempuan menyadari akan hal tersebut, maka gangguan PMS akan lebih sering dialami (Prawirohardjo, 2011).

Premenstrual syndrome adalah gejala yang dialami Perempuan pada rentang waktu 2 sampai 14 day before terjadinya menstruasi. Satu diantara gangguan yang kerap dialami perempuan saat PMS adalah kecemasan, letih, sukar untuk konsentrasi, kesulitan tidur, kehilangan energi, kepala terasa nyeri, payudara kencang dan kram di perut. Premenstrual syndrome memang tidak membahayakan hidup seseorang akan tetapi dapat memberikan efek yang buruk bagi mental dan kesuburan perempuan (Di et al., 2022).

PMS adalah waktu ketika beberapa indikasi dialami secara teratur dan berkaitan dengan masa saat menstruasi. Indikasi akan mulai muncul 7 sampai 10 hari sebelum haid dan akan hilang saat haid sudah terjadi. Hormone estrogen dan progesterone dapat mempengaruhi terjadinya premenstrual syndrome ketika berlangsungnya masa haid. Hormon yang disebut dengan utama kehamilan ini dapat mengakibatkan masa tubuh, edema jaringan, payudara kencang dan gas dalam perut meningkat (Nugroho & Utama, 2014).

Terdapat beberapa gejala yang dialami selama premenstrual syndrome (PMS) meliputi gejala perubahan fisik seperti sakit punggung, perut kembung, perubahan nafsu makan, pusing, pinsan, sakit kepala, susah tidur, kelainan

kulit (berjerawatan), dan juga gejala psikis dan mental seperti mudah marah, tersinggung, cemas, depresi gelisah, sebentar sedih/ gembira, sulit berkonsentrasi dan pelupa<sup>8</sup>. Gejala tersebut menimbulkan dampak yang berpengaruh terhadap aktivitas penderita yang mengalami (Wahyuni et al., 2018).

## 2. Etiologi

PMS pada remaja bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penyebab utama terjadinya PMS dicurigai oleh rendahnya kadar hormone progesteron. Faktor yang berhubungan dengan premenstrual syndrome adalah naiknya kadar dua hormon yang berperan penting dalam mengatur siklus menstruasi (Rodiani & Rusfiana, 2016).

Penyebab dari PMS adalah:

### 1) Faktor Hormonal

Perempuan usia subur akan mengalami gejala PMS sekitar 70-90% dan kerap dijumpai di usia 20 sampai 40 tahun. Fungsi dari hormone estrogen tidak terlalu jelas , namun indikasi dari premenstrual syndrome kerap bertumbuh saat indung telur tertekan. Ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone merupakan faktor hormonal yang sering terjadi. Kadar hormon estrogen yang melebihi ketentuan normal sedangkan kandungan progesterone mengalami penurunan. Itu dapat mengakibatkan variasi genetik dalam sensitivitas sel saraf yang bertugas untuk mrnghantarkan sinyal untuk memberikan pengarahan tentang sel dalam mengeluarkan hormone seks.

## 2) Faktor Kimiawi

PMS dipengaruhi oleh komponen kimiawi. Selama masa haid, zat kimia seperti serotonin yang spesifik terdapat pada otak manusia akan mengalami perubahan. Suasana hati begitu dipengaruhi oleh hormone serotonin ini dan dapat menimbulkan gejala seperti indikasi depresi, letih, daya minat tinggi, lelah, cemas, kebiasaan makan berubah, susah untuk tidur, bergairah dan nafsu meningkat.

## 3) Faktor Genetik

Faktor genetik memiliki fungsi yang bermakna adalah jumlah kasus baru dalam Sindrom pramenstruasi dua kali lebih umum pada kembar yang lahir dari satu telur (monozigot) seperti pada kembar yang lahir dari dua telur (dizigot).

## 4) Faktor Mental / Psikologis

PMS juga dipengaruhi oleh faktor psikis seperti stres. Perempuan yang memiliki tekanan akan mengalami peningkatan gejala PMS.

## 5) Faktor Pola Hidup

Faktor pola hidup seseorang seperti aturan untuk makan mempunyai peran yang bermakna. Porsi makanan yang terlalu sedikit ataupun banyak juga berpengaruh pada indikasi premenstrual syndrome (Maulidah, 2016). Pada umumnya perempuan dengan umur 20-40 tahun akan mengalami PMS. Faktor yang mempengaruhi PMS termasuk warisan genetik, perempuan dengan riwayat ibu yang mengalami premenstrual syndrome berkemungkinan tinggi akan mewarisi hal yang sama. Faktor mental seperti perempuan dengan depresi, cemas berlebih, gangguan suasana

hati, dan stres (dulu ataupun saat ini) bisa memicu meningkatnya resiko dari premenstrual syndrome (Finurina & Susiyadi, 2016).

### **3. Dampak Premenstrual Syndrome**

Dampak seseorang yang mengalami PMS salah satunya adalah penurunan terhadap produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal. Hasil survey mengenai analisis persepsi subjektif orang yang mengalami hal tersebut mengenai dampak dari premenstrual syndrome pada pekerjaan dan kegiatan bersosialisasi seseorang yang mengalami PMS adalah 46,8% orang berfikir bahwa PMS yang sering dialaminya memberi akibat dalam golongan ringan, 36% orang memberikan penilaian sedang, 14,2% memberikan penilaian berat dan penilaian dalam derajat sangat berat sejumlah 2,9% ( Robinson dan Swindle dalam Suparman, 2012).

Dibandingkan dengan kontrol seperti keluhan sulit konsentrasi, susah untuk mengingat, menurunnya antusias diri, mudah tersinggung dan emosi yang labil, serta kemampuan koordinasi yang menurun, penurunan produktivitas dirasa lebih bermakna bagi para penderita PMS. Menurut survey yang diperoleh dari kelompok pekerja atau sekolah yang penderita PMS didapatkan data banyaknya absen dari pekerjaan selama lima hari atau lebih per bulan, penurunan daya produksi dalam bekerja 50%, dan hubungan interpersonal dan aktivitas sosial yang terganggu ( Borenstein dalam Suparman, 2012).

Kebanyakan penderita PMS lebih memilih terapi untuk mengatasi berbagai keluhan atau gejala yang timbul dan melakukan perawatan psikiatrik dengan waktu yang cukup lama akibat syndrome premenstiasi. Dampak

ekstrem dari PMS secara sementara terhadap tingginya angka kriminalitas, rasa ingin bunuh diri dan upaya untuk melakukannya pada masa sebelum terjadinya menstruasi dibandingkan pada saat waktu yang lain ketika siklus menstruasi (Di et al., 2022).

#### **4. Usaha Pencegahan Premenstrual Syndrome**

Premenstrual syndrome dicegah dengan melakukan pantangan makanan yang tepat dan tetap perhatikan hal-hal berikut:

- 1) Membatasi makanan tinggi glukosa, natrium klorida, daging berwarna merah, alkohol, minuman berkafein, soda dan coklat;
- 2) Menurunkan konsumsi rokok;
- 3) Mengonsumsi sumber protein;
- 4) Mengurangi olahan produk dari fermentasi susu;
- 5) Menambah makanan sayur-sayuran hijau;
- 6) Memperbanyak makanan yang mengandung lemak esensial linoleate (minyak sayur dan minyak bunga matahari)
- 7) Mengonsumsi vitamin seperti B6, vitamin E, magnesium, kalium, omega-6 dan B kompleks (Aulia, 2012).

#### **5. Terapi Sindrom Premenstruasi**

Pengobatan yang pasti untuk sindrom pramenstruasi tidak ada karena patofisiologi yang tepat untuk sindrom pramenstruasi tidak diketahui, sehingga sebagian besar pengobatan dilakukan dengan tujuan menghilangkan gejalanya saja (Dehnavi et al., 2018; Ryu and Kim, 2015). Secara umum, pengobatan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu terapi bukan obat, terapi dengan obat, dan terapi bedah (Dehnavi et al., 2018).

Menurut American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) terapi lini pertama untuk PMDD (Premenstrual Dysphoric Disorder) adalah terapi farmakologi, sedangkan untuk sindrom pramenstruasi pertama harus diterapi dengan non farmakologi terlebih dahulu untuk kasus dengan derajat gejala rendah (Askari et al., 2018). Tidak ada terapi standar yang digunakan dalam sindrom pramenstruasi karena pengobatan sindrom pramenstruasi bersifat individual sesuai dengan profil gejala pasien (Coker et al., 2018).

## 6. Terapi non Farmakologi

### a. Modifikasi gaya hidup

Modifikasi gaya hidup yang dapat dilakukan yaitu latihan aerobik secara teratur, pengaturan pola makan, manajemen stres, dan penyesuaian waktu tidur, terutama selama periode pramenstruasi (Ryu and Kim, 2015). Dalam sebuah penelitian tahun 2018 di Iran menunjukkan pengurangan gejala fisik sindrom pramenstruasi setelah melakukan latihan aerobik secara teratur selama 8 minggu (Dehnavi et al., 2018).

### b. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

Terapi perilaku kognitif adalah teknik terapi yang menekankan perubahan pikiran, perilaku, dan emosi yang bermasalah menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan fungsi dalam kehidupan sehari-hari (Ryu and Kim, 2015). Pada penelitian tahun 2016 oleh Mazidi et al. dan Maddineshat et al., metode grup CBT yang dilakukan dalam delapan sesi dengan jarak satu minggu antar sesi efektif untuk mengurangi gejala sindrom pramenstruasi (Maddineshat et al., 2016; Mazidi et al., 2016). Dalam setiap sesi, setiap individu mencatat aktivitas mereka dan membawa

catatan tersebut pada sesi berikutnya (Maddineshat et al., 2016). Terapi dimulai dengan pengenalan terapis dan anggota kelompok, pemberian materi tentang PMS, dan teknik terapi yang akan dilakukan. Kemudian dilakukan evaluasi gejala yang dialami serta melatih anggota menceritakan pengalaman mereka tentang PMS (Askari et al., 2018; Maddineshat et al., 2016). Pada akhir setiap sesi, terapis memberikan kesimpulan umum tentang masalah yang telah dibahas (Maddineshat et al., 2016).

c. Suplemen

Pada perempuan PMS dengan ketidakstabilan suasana hati terdapat perubahan siklik dalam kadar kalsium, sehingga meminum kalsium karbonat 1.200mg setiap hari dapat menurunkan 48% gejala emosional dan fisik sindrom pramenstruasi (Hofmeister and Bodden, 2016; Ryu and Kim, 2015). Untuk suplemen vitamin B6 80mg jika dikonsumsi setiap hari dapat mengurangi gejala perubahan mood, namun jika dikonsumsi >100mg setiap hari dapat menyebabkan neuropati perifer (Appleton, 2018; Ryu and Kim, 2015). Hal ini terjadi karena bentuk tidak aktif dari B6, piridoksin, secara kompetitif menghambat bentuk vitamin B6 aktif sehingga menimbulkan gejala keracunan vitamin B6 yang mirip dengan gejala defisiensi vitamin B6 yaitu neuropati perifer (Hemminger and Wills, 2020). Penelitian tahun 2016 melaporkan bahwa vitamin D dan vitamin E juga dapat digunakan sebagai terapi yang efektif dan terjangkau untuk sindrom pramenstruasi (Dadkhah et al., 2016).

d. Herbal

Ekstrak *Vitex agnus-castus* (chasteberry) dapat mengurangi gejala edem pada payudara, sakit kepala, perasaan cepat marah, dan mood yang labil (Appleton, 2018). Ekstrak buah ini dapat dikaitkan dengan penurunan kadar gonadotropin, estrogen, progesteron, dan prolaktin, serta peran sekunder sebagai agonis dopamin (Ryu and Kim, 2015). Pada penelitian tahun 2017 di Eropa, uji coba terkontrol acak *Vitex agnus-castus* dalam pengobatan gejala sindrom pramenstruasi mendapat hasil yang signifikan (Schulte, 2017). Bahkan pengobatan dengan VAC ini tidak kalah efektif jika dibandingkan dengan fluoxetine dan piridoksin (Appleton, 2018; Schulte, 2017).

## 7. Terapi Farmakologi

a. SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor)

Abnormalitas transmisi serotonin sebagai akibat dari berkurangnya reseptor transporter serotonin ditemukan pada perempuan PMS/PMDD (Appleton, 2018). Peningkatan kadar serotonin dapat dicapai dengan pemberian SSRI sehingga SSRI dapat digunakan sebagai terapi lini pertama untuk sindrom pramenstruasi (El-Gizawy and O'Brien, 2018; Hofmeister and Bodden, 2016). Sertraline, paroxetine, fluoxetine, citalopram, dan escitalopram dapat digunakan untuk mengobati gejala psikologis PMS dan PMDD serta telah terbukti meringankan beberapa gejala fisik seperti perut kembung, nyeri payudara, dan perubahan nafsu makan (Appleton, 2018; Hofmeister and Bodden, 2016).

## C. Remaja

### 1. Definisi Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, pada masa ini mulai mulai terbentuk perasaan identitas individu, pencapaian emansipasi dalam keluarga, dan usahanya untuk mendapat kepercayaan dari ayah dan ibu. Pada masa peralihan tersebut, individu matang secara fisiologik dan kadang-kadang psikologik (Prawirohardjo, 2011).

Masa Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan persiapan memasuki masa dewasa. Masa remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan usia ini dikatakan penting karena merupakan jembatan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Zega, 2021).

### 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja

Menurut (Gunarsa 2009) ada dua faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja, yakni faktor endogen (internal), dan eksogen (eksternal).

- a. Faktor endogen (internal) merupakan faktor yang terjadi dalam diri sendiri baik secara fisik maupun psikis perkembangan ini berasal dari gen (keturunan) orang tuanya.
- b. Faktor eksogen (eksternal) faktor yang berasal dari luar dirinya meliputi, faktor lingkungan, baik fisik maupun sosial.

### 3. Tugas-tugas perkembangan remaja

Tugas-tugas perkembangan yang harus disesuaikan selama masa remaja, yaitu menurut Dahllan 2017 :

- a. Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya. Remaja

diharapkan mampu menerima hubungan pertemanan atau persahabatan tidak terbatas hanya dengan sesama jenis. Selain itu, remaja mampu menjaga dan memelihara hubungan terjalin dengan baik.

- b. Mencapai peran sosial sebagai pria atau wanita. Remaja menerima keadaan diri sebagai pria atau wanita sesuai dengan kodratnya dengan sifat dan tanggung jawab gender masing-masing.
- c. Menerima keadaan fisik dan menggunakannya secara efektif. Pada periode pra remaja, anak tumbuh demikian cepat yang mengarah pada bentuk orang dewasa, diiringi perkembangan sikap dan citra tubuh. Remaja dapat menerima keadaan diri sebagaimana adanya keadaan diri sendiri, menjaga dan memelihara keadaan fisiknya secara efektif sehingga timbul kepuasan diri.
- d. Mencapai kemandirian secara emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya. Tugas perkembangan yang dihadapi remaja adalah bebas dari ketergantungan emosional seperti saat masa kanak-kanak. Dalam masa remaja, seseorang dituntut untuk tidak lagi tergantung dengan orangtua atau orang dewasa lain dengan menjunjung tinggi sikap respek.
- e. Mencapai jaminan kemandirian ekonomi tujuan, dari tugas ini adalah agar remaja merasa mampu menciptakan kehidupan

#### **4. Tugas Perkembangan Masa Remaja Di Fokuskan Pada Sikap Dan Perilaku**

Tugas perkembangan remaja berdasarkan kematangan emosional dan

sosial dari remaja yang tidak toleran dan bersikap superior menjadi lebih bersikap toleran dan merasa nyaman. Remaja yang kaku dalam bergaul menjadi luwes dalam bergaul. Remaja yang kurang dapat mengendalikan diri sendiri dari rasa marah dan sikap permusuhannya menjadi seorang remaja yang mampu menyatakan emosinya. Remaja yang masih harus dikontrol orangtua menjadi remaja yang mampu mengontrol diri mereka sendiri (Yusuf, 2011).

- a) Menerima keadaan fisiknya.
- b) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlawanan jenis.
- d) Mencapai kemandirian emosional.
- e) Mencapai kemandirian ekonomi.
- f) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai dan orang dewasa.
- h) Mengembangkan perilaku tanggung jawab social.
- i) Mempersiapkan diri memasuki perkawinan memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.
- j) Memperoleh peranan social
- k) Menerima kebutuhannya dan menggunakannya dengan efektif.
- l) Memperoleh kebebasan emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya.
- m) Mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri

sendiri.

- n) Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan.
- o) Mempersiapkan diri pembentukan keluarga.
- p) Membentuk sistem nilai moralitas dan falsafah hidup.

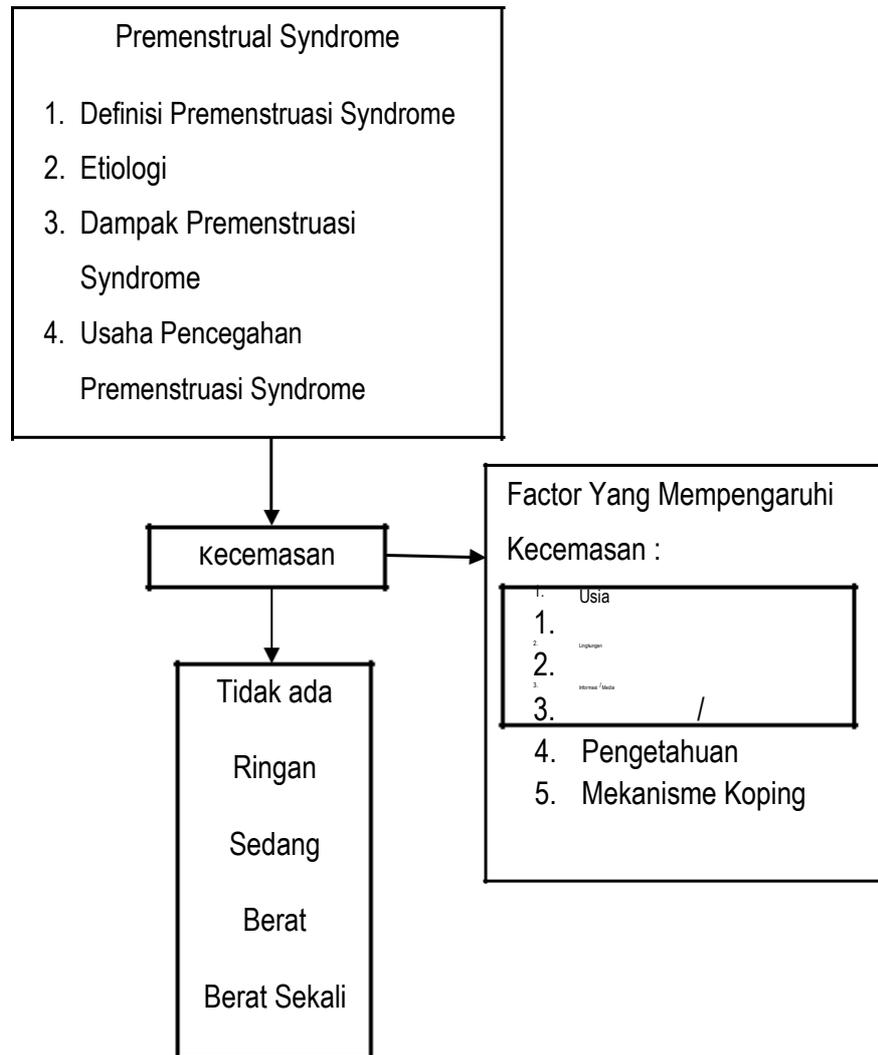
## D. Hasil Riset Terkait

Tabel 2. 1 Hasil Riset Terkait

No	Judul dan Penulis	Metode	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tingkat Kecemasan Saat Menghadapi Premenstrual Syndrome (Studi pada Siswi SMP dan SMA Di Sumatera Utara); Yustika Shaniya; Syamsulhuda Budi Musthofa; Besar Tirto Husodo; 2023	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan desain cross- sectional. Sampel penelitian adalah siswa SMP dan SMA berjumlah 119 orang yang dipilih menggunakan probability sampling. Variabel bebas adalah sikap dan pengetahuan, sedang variabel terikatnya adalah kecemasan menghadapi PMS. Instrumen penelitian adalah kuesioner berbasis online. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50,4% responden berusia <15 tahun. Sebanyak 30,3% responden mengalami gejala PMS sebelum menstruasi dan sisanya 69,7% responden mengalami gejala PMS saat menstruasi. Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa pengetahuan berhubungan dengan kecemasan remaja saat menghadapi PMS (nilai $p = 0,003$ ), sedang variabel sikap tidak berhubungan (nilai $p = 0,303$ ) <ul style="list-style-type: none"> <li>Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti tentang pengetahuan dan sikap, hanya meneliti tingkat kecemasannya saja.</li> </ul>
2.	Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Puteri; Tetti Solehati; Mira Trisyani; Cecep Eli Kosasih; 2018	Desain penelitian deskriptif kuantitatif.. Jumlah sampel sebanyak 100 santriwati. Penelitian dilakukan di pondok pesantren Al-Musaddadiyah Garut pada tahun 2017. Instrumen yang digunakan terdiri dari data keluhan saat menstruasi, pengetahuan, dan sikap yang dibuat berdasarkan referensi terkait dan telah dilakukan uji konten dan uji reabilitas serta uji validitas. Data dianalisis dengan analisis univariat.	Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden sebanyak 69 orang (69%) mengalami keluhan pegal dan sebagian responden sebanyak 56 orang (56 %) mengalami dismenorhoe saat menstruasi. Pada variabel pengetahuan dan sikap tentang perawatan saat menstruasi ditemukan bahwa semua responden sebanyak 100 orang (100%) berpengetahuan buruk dan sebagian besar responden sebanyak 78 orang (78%) memiliki sikap tidak mendukung terhadap perawatan saat menstruasi . <ul style="list-style-type: none"> <li>Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti tentang sikap, pengetahuan dan keluhan tentang menstruasi, saya hanya</li> </ul>

			meneliti tingkat kecemasan syndrome premenstruasi.
3.	Tingkat Kecemasan Terhadap Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Santriwati Di Sma It Darul Mukhtarin; Nuryanah; Nuryani; 2020	Jenis penelitian yang diterapkan adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional, yaitu untuk mengenai hubungan antara dua variabel pada suatu situasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada santriwati di SMA IT Darul Mukhtarin Rajeg kabupaten tangerang. Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada saat itu (Notoatmodjo, 2012).	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA IT Darul Mukhtarin didapatkan hasil dari karakteristik responden bahwa mayoritas responden berusia 15 tahun sebanyak 18 santriwati (18.0%), responden yang berusia 16 tahun sebanyak 24 santriwati (24.0%), responden yang berusia 17 tahun sebanyak 24 santriwati (24.0%), responden yang berusia 18 tahun sebanyak 30 santriwati (30.0%), dan responden yang berusia 19 tahun sebanyak 4 santriwati (4.0%). Dan didapatkan hasil rerata usia responden yaitu 16,78 dengan standar deviasi 1,177. Dengan skor tertinggi 19 tahun. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti tentang Ketidakteraturan Siklus Menstruasi. saya hanya meneliti tingkat kecemasan syndrome premenstruasi.</li> </ul>

**E. Kerangka Teori**



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti

**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**



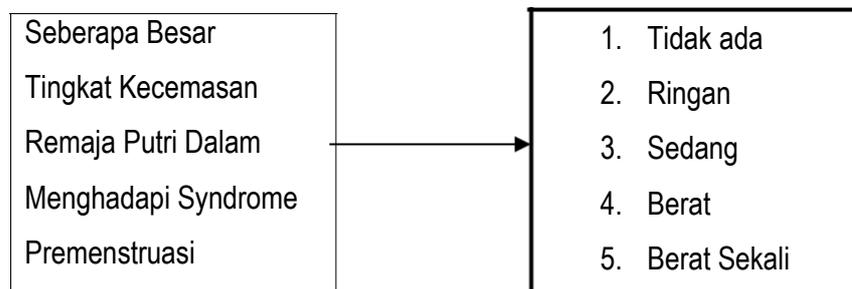
**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya dan juga menggambarkan besarnya masalah yang diteliti (Vaus, 2001 dalam Swarjana, 2015). Penelitian deskriptif tidak memerlukan hipotesis, maka dengan demikian tidak memerlukan uji hipotesis. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian yang melakukan determinasi terhadap paparan (*exposure*) dan hasil (*outcome* secara simultan pada setiap subyek penelitian (Gordis, 2009 dalam Swarjana, 2015). Pada penelitian ini, mendeskripsikan gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi syndrome premenstruasi di SMP Negeri 14 Palangka Raya.

### B. Kerangka Konsep



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

### C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Kecemasan	Kecemasan saat menghadapi <i>premenstrual syndrome</i> adalah kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan dan terjadi terus-menerus sehubungan dengan gejala yang diakibatkan oleh gejala <i>premenstrual syndrome</i> dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.	Pengukuran menggunakan skala ukur Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A): 0= tidak ada 1= ringan 2= sedang 3= berat 4=berat sekali	Derajat kecemasan: - Kecemasan tidak ada (<14) - Perasaan gugup ringan (14-20) - Kecemasan sedang (21- 27) - Kecemasan berat (28-41) - kecemasan berat sekali (42-56)	Ordinal
2.	Usia	Usia individu yang dihitung dari mulai dilahirkan sampai ulang tahun terakhir	Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisikan data umum klien mengenai usia	1. 13 Tahun 2. 14 Tahun 3. 15 Tahun	Ordinal
3.	Lingkungan	Tempat tinggal individu saat ini	Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner	1. Tinggal sama keluarga 2. Rumah Sendiri (Tinggal sendiri)	Nominal
4.	Sumber informasi	Media informasi yang digunakan remaja putri dalam memperoleh informasi tentang Syndrome Premenstruasi	Alat pengumpulan data yaitu dengan membagikan kuesioner yang berisikan data umum responde mengenai sumber informasi	1. Media Elektronik 2. Media Cetak 3. Informasi Langsung	Nominal

## D. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 14 Palangka Raya yang bertempat di jalan Jl. Tingang, Bukit Tunggul, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya Prov. Kalimantan Tengah.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai November 2023 Di SMPN 14 Palangka Raya

**Tabel 3.2 Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1.	Penyusunan Proposal	Agustus - Oktober 2023
2.	Uji Sidang Proposal	10 Oktober 2023
3.	Pengumpulan Data (Membagikan Kuesioner)	Oktober - November 2023
4.	Penyusunan Hasil Data Penelitian	3 November 2023
5.	Uji Siding KTI	7 November – 8 Desember

### 1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VII, VIII, IX di SMP N 14 Palangka Raya yang berjumlah 120 siswi. Dari kelas VII 42 siswi, kelas VIII 46 siswi dan dari kelas IX 32 siswi.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria itu menentukan dapat atau tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2013).

Besar sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (Z)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 10% (0,1)

N: Besar populasi

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + (Z)^2} \\ &= \frac{120}{1 + 120(0,1^2)} \\ &= \frac{120}{1 + 1,2} \\ &= \frac{120}{2,2} \\ &= 54 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas maka jumlah sampel yang didapatkan dengan total populasi 120 dan tingkat kepercayaan 10% (0,1) adalah 54 responden. Peneliti mengambil jumlah sampel dengan membulatkan menjadi 54 responden.

a. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya:

- a) Remaja putri SMP Negeri 14 Palangka Raya yang hadir saat penelitian
- b) Remaja putri SMP Negeri 14 Palangka Raya yang siap menjadi responden

2) Kriteria Eklusi

Kriteria Eklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam,2008).

- a) Remaja putri yang tidak ada di tempat saat pengumpulan data

**3. Teknik Pengambilan Sampel**

Pada penelilitian ini teknik sampling yang dipakai peneliti adalah probability sampling dengan teknik simple random sampling. Simple random sampling adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Dalam sampling ini setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana ini dilakukan dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian.

## E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang sedang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah 14 butir pertanyaan dari kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS). Menurut Nursalam (2013), kuesioner HARS adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seperti suasana hati, ketegangan, gejala fisik, ketidaknyamanan dan kekhawatiran. Kuesioner HARS terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan yang dijabarkan secara lebih spesifik. Kuesioner ini menggunakan skor dengan rentang skala likert 0-4, yang terdiri:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = ringan/satu gejala yang ada
- 2 = sedang/separuh gejala yang ada
- 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Dengan hasil pengukuran skor <14 menandakan tidak ada kecemasan, skor 14- 20 menandakan kecemasan ringan, skor 21-27 menandakan kecemasan sedang, skor 28-41 menandakan kecemasan berat, skor 42-56 menandakan kecemasan berat sekali atau panik.42-56 maka kecemasan tergolong kecemasan berat, dan jika nilai antara 42-56 kecemasan sudah tergolong sangat berat/panik.

*Tabulating* merupakan langkah lanjutan setelah peneliti melakukan pemeriksaan dan pemberian skor atau simbol. Peneliti akan membuat tabel

penelitian untuk mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

Tahap selanjutnya yaitu *entry* atau memasukan data. *Entry* merupakan proses dimana peneliti memasukan data hasil penelitian yang sudah di *coding* ke dalam tabel yang telah direncanakan menggunakan *software* EXCEL 2016 dengan media komputer.

#### **F. Tahapan Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini ada beberapa tahapan dalam pelaksanaan penelitian meliputi:

1. Membuat surat permohonan studi pendahuluan yang telah di tandatangani oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untk mendapatkan data Di SMPN 14 Palangka Raya.
2. Peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada Kepala Sekolah/Wakil Kepala Sekolah SMP Negeri 14 Palangka Raya untuk mengajukan surat permohonan studi yang telah di tandatangani Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Setelah mendapatkan izin dari pihak terkait, peneliti mulai melakukan pendekatan untuk memberikan penjelasan dan *informed consent* kepada para siswi.
4. Peneliti mengumpulkan seluruh siswi dari kelas VII, VIII dan IX untuk menjadi responden.
5. Absen nama siswi yang terpilih menjadi perwakilan kelas dengan cara mengundi, sesuai dengan jumlah sampel responden yang dibutuhkan.

6. Siswi yang menjadi responden dikumpulkan dalam satu ruangan dan diabsen terlebih dahulu.
7. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner.
8. Kemudian membagikan lembar persetujuan, responden diminta menandatangani lembar persetujuan dan dibagikan kuesioner.
9. Responden diminta mengisi kuesioner sampai selesai kurang lebih selama 20-30 menit dan kuesioner dikumpulkan saat itu juga kepada peneliti. Setelah kuesioner dikumpulkan data diolah dan dianalisa.

## **G. Pengelolaan Data dan Analisa Data**

### **1. Pengelolaan data**

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017 dalam, Rizki Sri Wahyuni, 2021) dilakukan dengan empat cara yaitu sebagai berikut :

#### *a. Editing*

Pengecekan kelengkapan pada data yang telah terkumpul. Jika ditemukan kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data maka dapat diperbaiki dan dilengkapi.

#### *b. Coding*

Adalah aktivitas mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Fungsi dari coding adalah untuk menyederhanakan Analisa data dan mempercepat proses *entry* data

#### *c. Entry Data*

Memasukan data dalam program komputer untuk proses Analisa data.

d. *Tabulasi*

Yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang dikehendaki oleh peneliti.

## 2. Analisa Data

Pengumpulan ini di analisis secara univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010). Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari masing-masing variabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Data yang terkumpul melalui kuesioner, kemudian diolah dengan menggunakan formula statistik deskriptif untuk mendapat hasil dari observasi yang diteliti maka digunakan rumus:

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

Keterangan :

P : Persentasi

f : frekuensi yang diamati

n : Jumlah responden yang menjadi sampel

## H. Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian di perlukan adanya etika. Setelah mendapatkan persetujuan dari institusi, maka peneliti dapat melakukan penelitian sesuai dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang dilakukan sebelumnya untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengertian dan penjelasan kepada calon responden dalam penelitian

2. *Anonymity* ( tanpa nama )

Dalam penggunaan subjek penelitian di lakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuessioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajika.

3. *Confidentiality* ( kerahasiaan )

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.

.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan sejak 3 November 2023 kepada 54 remaja putri mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi DI SMPN 14 Palangka Raya yang berlokasi di Jl. Tingang, maka di peroleh hasil-hasil sebagai berikut :

**Tabel 4. 1**  
**Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Usia Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi di SMPN 14 Palangka Raya**

		Tidak Ada (<14)	Ringan (14-20)	Sedang (21-27)	Berat (28-41)	Berat Sekali (42-56)	Total
Usia 13 Tahun		10	11	0	0	0	21
		18,5%	20,3%	0,0%	0,0%	0,0%	38,8%
Usia 14 Tahun		0	9	8	0	0	17
		0,0%	16,6%	14,8%	0,0%	0,0%	31,4%
Usia 15 Tahun		0	0	4	7	5	16
		0,0%	0,0%	7,4%	13,0%	9,2%	29,6%
Total		10	20	12	7	5	54
		18,5%	37,0%	22,2%	13,0%	9,2%	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas di dapatkan distribusi frekuensi remaja putri yang berusia 13 tahun sebanyak 21 orang (38,8%), 14 tahun sebanyak 17 orang (31,4%), dan 15 tahun sebanyak 16 orang (29,6%).

**Tabel 4. 2**  
**Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Lingkungan Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi di SMPN 14 Palangka Raya**

	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Berat Sekali	Total
Lingkungan Keluarga	10 18,5%	20 37,0%	12 22,2%	7 13,0%	1 2,0%	50 92,5%
Rumah sendiri	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 7,4%	4 7,4%
<b>Total</b>	<b>10</b> <b>18,5%</b>	<b>20</b> <b>37,0%</b>	<b>12</b> <b>22,2%</b>	<b>7</b> <b>13,0%</b>	<b>5</b> <b>9,3%</b>	<b>54</b> <b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas di dapatkan distribusi frekuensi remaja putri yang lingkungannya tinggal dengan keluarga sebanyak 50 orang (92,5%), dan yang tinggal sendiri sebanyak 4 orang (7,4%).

**Tabel 4. 3**  
**Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi**  
**Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi di SMPN 14 Palangka Raya**

		Tidak Ada (<14)	Ringan (14-20)	Sedang (21-27)	Berat (28-41)	Berat Sekali (42-56)	Total
Sumber Informasi	Media Cetak	2	0	0	0	0	2
		3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%
	Media Elektronik	8	13	0	0	0	21
		14,8%	24,0%	0,0%	0,0%	0,0%	38,8%
	Informasi Langsung	0	7	12	7	5	31
		0,0%	13,0%	22,2%	13,0%	9,2%	57,4%
Total		10	20	12	7	5	54
		18,5	37,5%	22,2%	13,0%	9,2%	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas di dapatkan distribusi frekuensi remaja putri dengan sumber informasi media cetak sebanyak 2 orang (3,7%), media elektronik sebanyak 21 orang (38,8%), dan informasi langsung sebanyak 31 orang (57,4%).

**Tabel 4. 4**  
**Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome**  
**Premenstruasi di SMPN 14 Palangka Raya**

No	Kecemasan	F	%
1.	Tidak Ada	10	18,5
2.	Ringan	20	37,0
3.	Sedang	12	22,2
4.	Berat	7	13,0
5.	Berat Sekali	5	9,3
	Total	54	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, di dapatkan distribusi kecemasan remaja putri yang tidak memiliki tingkat kecemasan sebanyak 10 orang(18,5%), kecemasan ringan sebanyak 20 orang (37,0%), sedang sebanyak 12 orang (22,2%), berat sebanyak 7 Orang (13,0%), berat sekali sebanyak 5 orang (9,3%).

## B. Pembahasan

### 1. Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Usia

Usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 di atas ditemukan faktor usia yang berusia 13 tahun sebanyak 21 orang (38,8%), 14 tahun sebanyak 17 orang (31,4%), dan 15 tahun sebanyak 16 orang (29,6%). Pada penelitian ini ditemukan minoritas remaja putri dengan tingkat kecemasan berat sekali (panik) sebanyak 5 orang (9,2%) yang berusia 15 tahun. Dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwasanya semakin tinggi usia siswi tidak menjamin tingkat kecemasannya semakin ringan/berkurang. Hal ini tidak sejalan dengan Mardiyarningsih (2014) yang menyatakan Hasil perbandingan antara umur siswi dengan kecemasan siswi terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi menunjukkan bahwa dari 24 siswi yang mengalami kecemasan ringan sebagian besar berusia 14 tahun keatas yaitu sebanyak 18 siswi (75%). Artinya dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi usia siswi maka tingkat kecemasan akan semakin ringan. Hal ini tidak sejalan juga dengan (Nuryanah, 2021) yang menyatakan tingkat kecemasan paling tinggi berada pada usia 18 tahun (30%). Dapat disimpulkan juga bahwa semakin tinggi usia siswi maka tingkat kecemasan akan semakin ringan. Hal ini tidak sejalan juga dengan (Anandari, 2018) yang menyatakan tingkat kecemasan paling tinggi berada pada usia 15 tahun (57,1%). Maka dapat diketahui juga bahwa semakin bertambah usia remaja, maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

## 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Lingkungan

Faktor pendukung lainnya pada penelitian ini adalah lingkungan.

Berdasarkan pada tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa remaja putri yang lingkungannya tinggal dengan keluarga sebanyak 50 orang (92,5%) dan yang tinggal sendiri sebanyak 4 orang (7,4%). Pada penelitian ini juga dapat kita lihat 4 orang yang lingkungannya tinggal sendiri ini semuanya mengalami tingkat kecemasan berat sekali (panik). Sehingga dapat diketahui bahwa faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia 2014, yang mengatakan dukungan keluarga bagi remaja putri merupakan salah satu faktor penting dalam menghadapi sindrom premenstruasi bahwa remaja putri membutuhkan informasi atau pendidikan kesehatan tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom premenstruasi baik dari keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Zickuhr, 2016) dimana hasil penelitian berdasarkan lingkungan terbanyak berada pada kategori lingkungannya tinggal dengan keluarga sebanyak 39 orang (49,3%).

## 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi

Informasi adalah salah satu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan informasi yang di peroleh formal maupun dari pendidikan non formal dapat memberi pengaruh jangka pendek (*immediate impac*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian ini paling banyak responden remaja putri berada pada kategori sumber informasi langsung sebanyak 31 orang (57,4%). Hal ini

sejalan dengan penelitian (Indriani 2018), dimana hasil penelitian berdasarkan sumber informasi terbanyak berada pada kategori informasi langsung sebanyak 63 orang (83%). Hal ini sejalan juga dengan penelitian (Anandari, 2018) dimana hasil penelitian berdasarkan sumber informasi terbanyak berada pada kategori informasi langsung sebanyak 16 orang (53,3%). Seseorang yang memiliki sumber informasi banyak akan memiliki pengetahuan lebih tentang cara menangani kecemasan saat menghadapi syndrome pre menstruasi. Rendahnya kesadaran remaja mencari informasi melalui internet di buktikan dengan penggunaan media elektronik seperti hp yang tidak dipergunakan remaja untuk informasi tambahan mengenai syndrome pre menstruasi. Remaja hanya menerima informasi tentang apa yang dilihat dan didengar dari orang tua, keluarga serta lingkungan sekitar.

#### **4. Tingkat Kecemasan Remaja Putri**

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (Anugrahwati & Silitonga, 2021). Berdasarkan hasil penelitian dapat di lihat bahwa remaja putri yang tidak mengalami tingkat kecemasan sebanyak 10 orang (18,5%), kecemasan ringan sebanyak 20 orang (37,0%), kecemasan sedang sebanyak 12 orang (22,2%), kecemasan berat sebanyak 7 orang (13,0%), dan kecemasan berat sekali sebanyak 5 orang (9,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Setiyowati dan Suryaningsih (2017) didapatkan bahwasannya sebagian besar menunjukkan bahwa kategori tidak ada kecemasan sebanyak 14 orang (43,8%), kecemasan ringan 6 orang (18,8%), kecemasan sedang 5 orang (15,6%), kecemasan berat 6 orang (18,8%), dan

kecemasan panik 1 orang (3,1%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Alfarizky dkk (2017) yang dilakukan untuk menunjukkan seberapa besar tingkat kecemasan siswi di MAN 2 Palembang yang memiliki kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (55,6%). Hal ini menunjukkan meski sebagian besar tingkat kecemasan pada remaja putri di SMPN 14 Palangka Raya masuk dalam kategori ringan tetapi ditemukan masih adanya yang mengalami tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 5 orang (9.3%). Keadaan ini menunjukkan bahwa masih ada remaja putri yang mengalami kecemasan saat menghadapi syndrome pre menstruasi Di SMPN 14 Palangka Raya.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan remaja putri tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi di SMPN 14 Palangka raya didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 remaja putri, di ketahui paling banyak remaja putri yang mengalami syndrome pre menstruasi dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 20 orang (37,0%) dan paling sedikit remaja putri dengan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 5 orang (9,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 remaja putri, diketahui dari segi usia paling banyak remaja putri dengan tingkat kecemasan ringan saat menghadapi syndrome pre menstruasi adalah yang berusia 13 tahun yang berjumlah 11 orang (20,3%), dan paling sedikit dengan tingkat kecemasan berat sekali (panik) adalah yang berusia 15 tahun yang berjumlah 5 orang (9,2%).
3. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 remaja putri, diketahui bahwa lingkungan yang tinggal dengan keluarga sebanyak 50 orang (92,5%) dan yang tinggal sendiri sebanyak 4 orang (7,4%),
4. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 remaja putri, diketahui paling banyak remaja putri mendapat informasi mengenai syndrome pre menstruasi ialah yang berasal dari media langsung sebanyak 31 orang (57,4%) dan paling sedikit ialah yang berasal dari media cetak sebanyak 2 orang (3,7%).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Remaja Putri**

Diharapkan remaja putri bisa mengenal gejala-gejala dan cara menanganinya melalui media cetak, media elektronik dan informasi langsung sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan saat akan menghadapi syndrome pre menstruasi.

### **2. Bagi Peneliti Lainnya**

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang akan mengembangkan penelitian selanjutnya dan dapat di jadikan sebagai tolak ukur bagi peneliti yang meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan dalam menghadapi syndrome pre menstruasi.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Di harapkan pihak sekolah SMPN 14 Palangka Raya selalu memberikan adukasi secara terus menerus kepada siswi agar mengetahui bagaimana cara mengurangi tingkat kecemasan saat mengalami syndrome pre menstruasi melalui media cetak, media elektronik serta informasi langsung.



**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR PUSTAKA

- Anandari, I. H. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri Di Sman 08 Kendari Tahun 2018. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 2499–2508
- Anugrahwati, R., & Silitonga, J. (2021). Lingkungan Memengaruhi Kecemasan Mahasiswi Terhadap Dismenore Di Akper Hermina Manggala Husada. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 61–66. <https://doi.org/10.48079/Vol4.Iss2.70>
- Coker, C., Greene, E., Shao, J., Enclave, D., Tula, R., Marg, R., Jones, L., Hameiri, S., Cansu, E. E., Initiative, R., Maritime, C., Road, S., Çelik, A., Yaman, H., Turan, S., Kara, A., Kara, F., Zhu, B., Qu, X., ... Tang, S. (2018). Kriteria Diagnosis Sindrom Pramenstruasi Sindrom. *Transcommunication*, 53(1), 1–8.
- Di, S., Desa, R. W., & Pati, T. (2022). *Skripsi Program Study S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Program Study S1 Keperawatan*.
- Indriani, N. U. R. Aeni, Politeknik Kesehatan, Kementrian Kesehatan, Program Studi, And Keperawatan Bogor. 2018. " Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Perubahan Fisik Dan Psikososial Pada Masa Pubertas Di Smpn 11 Bogor".
- Косаковський, А. Л., Колоскова, О. К., Білоус, Т. М., & ... (2021). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Pre-Menstrual Syndrome Pada Remaja Putri. 2(7), 118– 119. [http://ir.nmapo.edu.ua:8080/bitstream/lib/3610/1/Тези\\_Фінал.Pdf](http://ir.nmapo.edu.ua:8080/bitstream/lib/3610/1/Тези_Фінал.Pdf)
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *Nlpk Mellani*, 12–34. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7453/>
- Notoadmojo, S (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Nuryanah, N. (2021). Tingkat Kecemasan Terhadap Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Santriwati Di Sma It Darul Mukhtarin Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 2(4), 81–91.

- Prabowo, H. A. (2018). Hubungan Antara Religiusitas Islam Dengan Tingkat Kecemasan Pada Usia Remaja Di Sma Negeri 3 Kota Magelang. *Repository.Unimus.Ac.Id*, 9–30.  
[Http://Repository.Unimus.Ac.Id/Id/Eprint/1944](http://Repository.Unimus.Ac.Id/Id/Eprint/1944)
- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Mengatasi Gejala Premenstrual Syndrome (Pms) Di Man Model Kota Jambi. *Menara Ilmu*, Xii(80), 27–32.
- Shaniya, Y., Musthofa, S. B., & Husodo, B. T. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tingkat Kecemasan Saat Menghadapi Premenstrual Syndrome ( Studi Pada Siswi Smp Dan Sma Di Sumatera Utara )*. 69–75.
- Wahyuni, S. D., . A., & Izhar, M. D. (2018). Determinan Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Putri Di Smpn 7 Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 59–70.  
[Https://Doi.Org/10.22437/Jkmj.V2i1.6543](https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i1.6543)
- Wijayanti, W., Sunarsih, T., Kartini, F., & Rohmatika, D. (2022). Kejadian Premenstrual Syndrome (Pms) Berdasarkan Karakteristik Siswi Kelas Xii Di Pondok Pesantren Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 24–31. [Https://Doi.Org/10.34035/Jk.V13i1.812](https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.812)
- Zega, A. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Pubertas Di Smp Negeri 1 Situluori. *Kti Diii Perawat Nias*.
- Zickuhr, B. K. M. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Dalam Menghadapi Sindrom Premenstruasi Di Smp N 1 Sragi Kabupaten Pekalongan Tahun 2016 Nina. June*.

## Lampiran 1

## Jadwal Perencanaan Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																					
		Agustus				September				Oktober				November				Desember					
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1	Pengajuan judul KTI	■	■	■																			
2	Penyusunan Bab 1-3			■	■	■	■	■	■	■	■	■											
3	Seminar proposal											■	■										
4	Perizinan penelitian												■	■	■								
5	Pelaksanaan penelitian															■							
6	Pengolahan data																■						
7	Penyusunan Bab 4-5																■	■	■				
8	Seminar hasil																			■			
9	Penyerahan hasil laporan																				■	■	■

## Lampiran 2

### Persetujuan Setelah Penjelasan

#### *(Informed Consent):*

Saya **Florensia Erni Susanti** adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Palangka Raya jurusan D-III Keperawatan** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Premenstruasi di SMP N 14 Palangka Raya"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi syndrome premenstruasi di SMP N 14 Palangka Raya.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari saja dengan sampel stratified random sampling dengan memberikan kuesioner kepada 54 remaja putri dikerjakan selama kurang lebih 20-30 menit.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa cermin dan sisir rambut yang di berikan masing-masing satu/orang nya atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya dalam berpartisipasi terhadap penelitian ini.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui naskah publikasi yang akan di publikasikan dan memberikan dokumentasi foto.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel menggunakan kuesioner.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kesalahan dalam pengambilan data selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan kuesioner

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan adalah anda dapat mengetahui gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi syndrome premenstruasi
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi remaja putri terhadap pengembangan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi syndrome premenstruasi
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau Tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
15. Selama menunggu mengesahan secara legal, Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk tidak mencantumkan informasi terkait identitas responden baik nama maupun alamat, dan dalam kuesioner responden menggunakan nama inisial sebagai identitas.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Hal tersebut maka penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK POLKESRAYA.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menanggung semua kerugian yang di sebabkan kesalahan dari protokol penelitian.

27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

.....

Dengan hormat

Peneliti



Florensia Erni Susanti

## Lampiran 3

## KUESIONER

**Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome  
Premenstruasi Di Smp N 14 Palangka Raya**

**HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY ( HARS )****I. Petunjuk Pengisian Kuesioner**

- a. Isilah data identitas dengan benar
- b. Untuk menjamin keakuratan data mohon pernyataan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan
- c. Berilah tanda (  $\surd$  ) pada jawaban yang dianggap benar
- d. Informasi yang diberikan responden akan dijagakan kerahasiannya

**II. Identitas Responden**

Nama Inisial :

Umur :

Tinggal Dengan Siapa : keluarga rumah sendiri (tinggal sendiri)

Sumber Informasi : media cetak media elektronik informasi langsung

Tanggal Pemeriksaan :

Skor :

0 = tidak ada 3 = berat

1 = ringan 4 = berat sekali

2 = sedang

Total Skor :

< 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 Cemas <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merasa Khawatir</li> <li>▪ Firasat Buruk</li> <li>▪ <b>Takut Akan Pikiran Sendiri</b></li> <li>▪ Mudah Marah</li> <li>▪ Mudah Tersinggung</li> </ul>					
2.	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merasa Tegang</li> <li>▪ Merasa Lelah</li> <li>▪ Merasa Gelisah</li> <li>▪ Merasa Gemetar</li> <li>▪ Mudah Menangis</li> <li>▪ <b>Tidak Mampu Untuk Rileks</b></li> <li>▪ Mudah Terkejut</li> </ul>					
3.	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pada Gelap</li> <li>▪ Pada Orang Asing</li> <li>▪ Ditinggal Sendiri</li> <li>▪ Takut Pada Hewan</li> <li>▪ <b>Pada Keramaian Lalu Lintas</b></li> <li>▪ <b>Pada Kerumunan Orang Banyak</b></li> </ul>					
4.	Insomnia <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kesulitan Tidur</li> <li>▪ Tidur Tidak Memuaskan</li> <li>▪ Bangun Dengan Lesu</li> <li>▪ Mimpi Buruk</li> <li>▪ Terbangun Saat Malam</li> </ul>					
5.	Intelektual <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sukar Konsentrasi</li> <li>▪ Sukar Mengingat</li> </ul>					
6.	Perasaan Depresi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hilangnya Minat</li> </ul>					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</li> <li>▪ Sedih</li> <li>▪ Bangun Dini Hari</li> </ul>					
7.	<p>Gejala Somatik ( Otot )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sakit Dan Nyeri Di Otot-Otot</b></li> <li>▪ Kaku</li> <li>▪ Kedutaan Otot</li> <li>▪ Gigi Gemertak</li> <li>▪ Suara Tidak Stabil</li> <li>▪ Tonus Otot Meningkat</li> </ul>					
8.	<p>Gejala Sensorik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Telinga Berasa Berdenging</li> <li>▪ Penglihatan Kabur</li> <li>▪ Muka Merah</li> <li>▪ Merasa Lemah</li> <li>▪ <b>Perasaan Ditusuk-Tusuk</b></li> </ul>					
9.	<p>Gejala Kardiovaskular</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Takhikardia</li> <li>▪ Palpitasi</li> <li>▪ Nyeri Dada</li> <li>▪ Denyut Nadi Meningkat</li> <li>▪ <b>Perasaan Lrsu/Lemas Seperti Mau Pingsan</b></li> <li>▪ <b>Detak Jantung Menghilang ( Berhenti Sekejap)</b></li> </ul>					
10.	<p>Gejala Pernapasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Napas Terasa Sesak/Dada Terasa Di Tekan</b></li> <li>▪ Perasaan Tercekik</li> <li>▪ Sering Menarik Napas</li> <li>▪ Napas Pendek/Sesak</li> </ul>					
11.	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sulit Menelan</li> <li>▪ Nyteri Perut</li> <li>▪ Perut Terasa Kembung</li> <li>▪ Sensasi Terbakar</li> <li>▪ Perut Terasa Penuh</li> <li>▪ Merasa Mual/Muntah</li> <li>▪ Sulit Bab/ Sembelit</li> <li>▪ Kehilangan Berat Badan</li> </ul>					
12.	<p>Gejala Genitourinari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frekuensi Berkemih Meningkat</li> <li>▪ <b>Tidak Dapat Menahan Air Seni</b></li> <li>▪ Tidak Datang Bulan</li> </ul>					

▪ Darah Haid Lebih Banyak Dari Biasa Nya						
13.	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mulut Kering</li> <li>▪ Muka Merah</li> <li>▪ Mudah Pucat</li> <li>▪ Sering Berkeringat</li> <li>▪ Pusing, Sakit Kepala</li> <li>▪ Merasa Tegang</li> <li>▪ Rambut Terasa Menegang</li> </ul>					
14.	Tingkah Laku Pada <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gelisah</li> <li>▪ Tidak Tenang</li> <li>▪ Tangan Gemetar</li> <li>▪ Alis Berkerut</li> <li>▪ Muka Tegang</li> <li>▪ Pernapasan Cepat</li> <li>▪ Wajah Pucat</li> <li>▪ Sering Menelan Ludah</li> </ul>					

## Lampiran 4

## Hasil Uji Statistik

		Kecemasan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak Ada (<14)	10	18.5	18.5	18.5
	Ringan (14-20)	20	37.0	37.0	55.6
	Sedang (21-27)	12	22.2	22.2	77.8
	Berat (28-41)	7	13.0	13.0	90.7
	Berat Sekali (42-56)	5	9.3	9.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

## Usia \* Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kecemasan					Total
		Tidak Ada (<14)	Ringan (14-20)	Sedang (21-27)	Berat (28-41)	Berat Sekali (42-56)	
Usia	13 Tahun	10	11	0	0	0	21
	14 Tahun	0	9	8	0	0	17
	15 tahun	0	0	4	7	5	16
Total		10	20	12	7	5	54

## Lingkungan \* Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kecemasan					Total
		Tidak Ada (<14)	Ringan (14-20)	Sedang (21-27)	Berat (28-41)	Berat Sekali (42-56)	
Lingkungan	Keluarga	10	20	12	7	1	50
	Rumah Sendiri	0	0	0	0	4	4
	Total	10	20	12	7	5	54

### Sumber Informasi \* Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kecemasan					Total
		Tidak Ada (<14)	Ringan (14-20)	Sedang (21-27)	Berat (28-41)	Berat Sekali (42-56)	
Sumber Informasi	Media Cetak	2	0	0	0	0	2
	Media Elektronik	8	13	0	0	0	21
	Informasi 0 Langsung		7	12	7	5	31
<b>Total</b>		10	20	12	7	5	54

## Lampiran 5

## Surat Pengumpulan Data



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/8622/2023 17 Agustus 2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. FLORENSIA ERNI SUSANTI

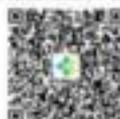
Yth.  
 Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya  
 di-  
 Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Semester V (lima) Tahun Akademik 2023/2024, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin pengambilan data pendahuluan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Reguler XXIVA dan XXVIB :

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	FLORENSIA ERNI SUSANTI/ PO6220171063	Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Syndrom Premenstruasi	- Jumlah Populasi - Jumlah Sisi Per Kelas	SMP Negeri 14 Palangka Raya

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusdiyadi, STP., MPH.  
 NIP 197503101997031004

Tembusan:  
 1. Kepala Sekolah SMP Negeri 14 Palangka Raya  
 2. Peringgal

## Lampiran 6

## Surat Izin Melaksanakan Penelitian



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/10345/2023 20 Oktober 2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. FLORENSIA ERNI SUSANTI

Yth.

**Walikota Palangka Raya**

**Up. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya**  
 di -  
 Palangka Raya

Sehubungan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas, untuk mendapatkan perijinan melaksanakan penelitian di wilayah hukum Kota Palangka Raya. (Nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti terlampir)

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	FLORENSIA ERNI SUSANTI / PO6220121063	Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi Syndrome Premenstruasi	SMP N 14 Palangka Raya	Oktober s.d Desember 2023

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
 NIP 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala Sekolah SMP N 14 Palangka Raya
2. Pertinggal

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A (Direktur, Prodi Eksekutif Keperawatan, Prodi Sarjana Keperawatan, Prodi Diploma II Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan) Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya  
 Kampus B (Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CDF Center Prodi D3/Su, Prodi Sarjana Terapan GIG dan Kesehatan) Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya  
 Kampus C (D3CE Center, Guest House Lahan Diklar Subura No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
 Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor : 503.2/1123/SPP-IP/X/2023

Membaca : Surat Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor : PP.08.02/F.XLIX/10345/2023 tanggal 20 Oktober 2023 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. FLORENSIA ERNI SUSANTI.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
 3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
 4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
 5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **FLORENSIA ERNI SUSANTI**, NIM : **PO.62201.21.063** Mahasiswa Jenjang: DIII, Program Studi Keperawatan, Jurusan -, -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Judul Penelitian : **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI SYNDROME PREMENSTRUASI DI SMP N 14 PALANGKA RAYA**

Lokasi : **SMPN 14 Palangka Raya**

Dengan Ketentuan

- a. Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- b. Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 (dua) Bulan, terhitung mulai tanggal **21 Oktober 2023 s/d 21 Desember 2023** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- e. Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
 pada tanggal 25 Oktober 2023



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
2. Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
3. Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA di Palangka Raya;
4. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 7

## Surat Keterangan Layak Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.291/XI/KE,PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Florensia Erni Susanti  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi di SMP N 14 Palangka Raya"**

*"Description of the Anxiety Level of Young Women in Facing Premenstrual Syndrome at SMP N 14 Palangka Raya"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 November 2023 sampai dengan tanggal 03 November 2024.

*This declaration of ethics applies during the period November 03, 2023 until November 03, 2024.*



November 03, 2023  
Professor and Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

## Lampiran 8

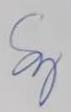
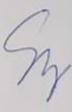
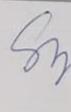
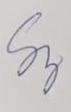
## Lembar Konsultasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**  
 Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
 Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
 Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN**  
**TUGAS AKHIR**

Nama : Florensia Erni Susanti  
 Nim : PO.62.20.1.21.063  
 Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B  
 Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya  
 Dosen pembimbing : Ns. Syam'ani, S. Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	13 Juni 2023	Pengajuan 2 Judul Proposal	2 Judul ditolak. Disarankan mengambil topik tentang : - Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya	
2	03 Agustus 2023	Konsultasi Bab 1	Lengkapi latar belakang, perbaiki rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian. Lakukan Studi Pendahuluan untuk memperkuat data tempat penelitian.  Lanjut Bab 2-3	
3	25 September 2023	Konsultasi Bab 1 Sampai Bab 3	Revisi : - Sampel - Tinjauan Pustaka - Teknik Pengambilan Sample	
4	27 September 2023	Konsultasi Bab 1 Sampai Bab 3	Revisi : - Tujuan Khusus - Kerangka Konsep - Definisi Operasional - Sampel	

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



5	29 September 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Revisi : - Latar Belakang - Tujuan Khusus - Kerangka Teori	
6	02 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Revisi : - Penulisan - Kerangka Konsep	
7	03 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	ACC bab 1, 2 dan 3 dengan perbaikan yang ada. Lanjutkan ujian proposal.	

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
 Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
 Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN**

**TUGAS AKHIR**

Nama : Florensia Erni Susanti  
 Nim : PO.62.20.1.21.063  
 Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B  
 Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi  
 Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya  
 Dosen pembimbing : Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
8.	16 November 2023	Konsultasi Bab 4	Manambah Pembahasan	<i>SN</i>
9.	17 November 2023	Konsultasi Bab 4	Manambah Pembahasan	<i>SN</i>
10.	20 November 2023	Konsultasi Bab 4 Dan 5	Pembahasan Dan Kesimpulan	<i>SN</i>
11.	21 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Pembahasan	<i>SN</i>
12.	22 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Pembahasan	<i>SN</i>
13.	30 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Pembahasan Dan Abstrak	<i>SN</i>
14.	01 Desember 2023	Konsultasi Bab 4 Dan 5	ACC Bab 1, 2, 3, 4 Dan 5. Lanjutkan Seminar Hasil	<i>SN</i>

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail):



**KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN**

**TUGAS AKHIR**

Nama : Florensia Emi Susanti  
Nim : PO.62.20.1.21.063  
Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi  
Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya  
Dosen pembimbing : Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	24 Agustus 2023	Pengajuan 2 Judul Proposal	Acc judul : - Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya	
2	28 Agustus 2023	Konsultasi Bab 1	Lengkapi latar belakang, perbaiki rumusan masalah,. Lakukan Studi Pendahuluan untuk memperkuat data tempat penelitian.  Lanjut Bab 2-3	
3	14 September 2023	Konsultasi Bab 1 Sampai Bab 3	Revisi : - Tinjauan Pustaka - Teknik Pengambilan Sample	
4	18 September 2023	Konsultasi Bab 1 Sampai Bab 3	Revisi : - Tujuan Khusus - Definisi Operasional	
5	26 September 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Revisi : - Tujuan Khusus - Kerangka Teori	

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail):



6	29 September 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Revisi : - Penulisan - Kerangka Konsep	
7	02 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	ACC bab 1, 2 dan 3. Lanjutkan ujian proposal.	

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
 Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
 Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN**

**TUGAS AKHIR**

Nama : Florensia Erni Susanti  
 Nim : PO.62.20.1.21.063  
 Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B  
 Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi  
 Syndrome Pre Menstruasi Di SMP N 14 Palangka Raya  
 Dosen pembimbing : Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
8.	15 November 2023	Konsultasi Bab 4	Manambah Pembahasan	
9.	17 November 2023	Konsultasi Bab 4	Manambah Pembahasan	
10.	20 November 2023	Konsultasi Bab 4 Dan 5	Pembahasan Dan Kesimpulan	
11.	21 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Kesimpulan	
12.	22 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Kesimpulan	
13.	23 November 2023	Konsultasi Bab 5	Menambah Kesimpulan	
14.	24 November 2023	Konsultasi Bab 4 Dan 5	ACC Bab 1, 2, 3, 4 Dan 5	

### Dokumentasi



## Lampiran 9

## RIWAYAT HIDUP



**Nama** : Florensia Erni Susanti

**Tempat / Tanggal Lahir** : Begori, 25 February 2003

**Alamat** : Dusun Batu Punjung

**Email** : florensiaerni25@gmail.com

**Nomor Telepon** : 081349815528

**Riwayat Pendidikan**

1. SDN 25 Begori, lulus tahun 2015
2. SMPK Bukit Raya Serawai, lulus tahun 2018
3. SMAN 4 Palangka Raya, lulus tahun 2021

## Lampiran 10

## TURNITIN

21 %		19%		7%		4%	
SIMILARITY INDEX		INTERNET SOURCES		PUBLICATIONS		STUDENT PAPERS	
PRIMARY SOURCES							
1	<a href="http://lppm.stikesmuh-pkj.ac.id">lppm.stikesmuh-pkj.ac.id</a>	Internet Source					4%
2	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a>	Internet Source					4%
3	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a>	Internet Source					1%
4	Baiq Leny Nopitasari, Abdul Rahman Wahid, Baharudin Baharudin. "Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Mataram Terhadap Penyakit Menular Seksual Tahun 2019", <i>Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian</i> , 2020	Publication					1%
5	Falentine Arikalang, Frank M. M. Wagey, Hermie M. M. Tendean. "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia", <i>e-CliniC</i> , 2023	Publication					1%
6	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a>	Internet Source					1%

7	<a href="https://repository.upi.edu">repository.upi.edu</a> Internet Source	1 %
8	<a href="https://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	1 %
9	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	1 %
10	<a href="https://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1 %
11	<a href="https://repository.itekes-bali.ac.id">repository.itekes-bali.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	1 %
13	<a href="https://repository.unika.ac.id">repository.unika.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="https://pranatahumas6.blogspot.com">pranatahumas6.blogspot.com</a> Internet Source	1 %
15	<a href="https://e-renggar.kemkes.go.id">e-renggar.kemkes.go.id</a> Internet Source	1 %
16	<a href="https://eprints.unipa.ac.id">eprints.unipa.ac.id</a> Internet Source	1 %
17	<a href="https://journal.shantibhuana.ac.id">journal.shantibhuana.ac.id</a> Internet Source	1 %
18	<a href="https://repository.its.ac.id">repository.its.ac.id</a> Internet Source	1 %

19

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Internet Source

1%

Exclude quotes  OnExclude matches  < 1%Exclude bibliography  On