

**HUBUNGAN ANTARA PERAN IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA  
PUTRI USIA 10-14 TAHUN DALAM MENGHADAPI *DISMENORE* DI  
KELURAHAN KEDUNGWUNI TIMUR KECAMATAN  
KEDUNGWUNI KABUPATEN PEKALONGAN**

Ragil Prasetyo Triwibowo, Aida Rusmariana, Neti Mustikawati  
Program Studi Ners  
STIKes Muhammadiyah Pekajangan – Pekalongan  
Agustus, 2015

**ABSTRAK**

*Dismenore* adalah nyeri haid yang banyak dialami oleh remaja putri. Nyeri haid menimbulkan kecemasan sehingga peran ibu sangat dibutuhkan remaja putri dalam menangani *dismenore*. Jumlah remaja putri usia 10-14 tahun 2012 di Kabupaten Pekalongan terbanyak di Kedungwuni Timur sebanyak 810 jiwa. Remaja putri menyatakan peran ibu masih kurang dalam mengatasi kecemasan menghadapi *dismenore*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 10-14 tahun di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan sebanyak 162 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil uji *chi square* diketahui ada hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan  $p$  value sebesar  $0,000 < 0,05$ . Bagi profesi keperawatan sebaiknya memberikan asuhan keperawatan komunitas pada ibu yang mempunyai remaja putri usia 10-14 tahun untuk mendampingi anaknya yang mengalami *dismenore* sehingga dapat mengurangi kecemasan remaja putri dalam menghadapi *dismenore*.

Kata kunci : Peran Ibu, Tingkat Kecemasan, Remaja Putri, *Dismenore*

## ABSTRACT

### CORRELATION BETWEEN MOTHER'S ROLE AND ANXIETY LEVEL IN FEMALE ADOLESCENT AGED 10-14 IN FACING *DYSMENORRHEA* DI KELURAHAN KEDUNGWUNI TIMUR SUB REGION OF KEDUNGWUNI PEKALONGAN REGENCY

*Dysmenorrhea* is a painful menstruation experienced by many female adolescents. Painful menstruation results in anxiety that female adolescence requires mother's role to overcome. The biggest number of female adolescents aged 10 – 14 in Pekalongan Regency in 2012 is in Kelurahan Kedungwuni Timur that is 810 persons. Female adolescent stated that mother's role in overcoming anxiety caused by dysmenorrhea is still low. This research tried to find out the correlation between mother's role and anxiety level in female adolescents aged 10 – 14 in facing dysmenorrhea in Kelurahan Kedungwuni Timur Sub Region of Kedungwuni Pekalongan Regency. The design of this research was descriptive correlative with *cross sectional* approach. The sampling technique used was *cluster random sampling*. Samples in this research were 162 female adolescents aged 10-14 living in Kelurahan Kedungwuni Timur Sub Region of Kedungwuni Pekalongan Regency. Data were collected by means of questionnaire. Result of *chi square* test showed the correlation between mother's role and anxiety level in female adolescents aged 10-14 in facing dysmenorrhea in Kelurahan Kedungwuni Timur Sub Region of Kedungwuni Pekalongan Regency with *p value*  $0.000 < 0.05$ . The researchers recommended that nursing professionals give community nursing care to mothers having female adolescents aged 10-14 to accompany their daughters experiencing dysmenorrhea that it may reduce their anxiety in facing dysmenorrhea.

Key words : Mother's role, Anxiety level, Female Adolescent, Dysmenorrhea

## PENDAHULUAN

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris) adalah masa transisi/ peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan sosial. Untuk menjadi orang dewasa, remaja akan melalui masa krisis dimana remaja berusaha untuk mencari identitas diri/ pubertas. Pubertas sebagai masa pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang terjadi pada masa awal remaja (Dariyo 2004, h.13).

Masa remaja adalah masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia. Masa remaja disebut juga masa pubertas, merupakan masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis (Pinem 2009, h.302). Menurut Ahmadi (2005, h.121) masa remaja adalah masa peralihan dari masa sekolah menuju masa pubertas, di

mana seorang anak yang telah besar, (puer = anak besar) ini sudah ingin berlaku seperti orang dewasa tetapi dirinya belum siap, termasuk kelompok orang dewasa.

Masalah kesehatan reproduksi remaja putri adalah menstrual disorder. Biasanya, masa menstruasi pertama (*menarche*) terjadi sekitar umur 12 atau 13 tahun. Perempuan pasti pernah merasakan nyeri menstruasi (*dismenore*) dengan berbagai tingkatan mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya (Proverawati 2009, h. 82). *Dismenore* adalah nyeri haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi distritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha (Baziad 2008, h. 95).

Angka kejadian pasti *dismenore* di Indonesia belum ada. Sebenarnya angka kejadiannya cukup tinggi, tetapi yang datang berobat ke dokter sangatlah sedikit, yaitu 1-2% saja. Pada tahun 2002 telah dilakukan penelitian di 4 (empat) SLTP di Jakarta untuk mencari angka kejadian nyeri haid primer. Dari 733 orang yang diterima sebagai subjek penelitian, 543 orang mengalami nyeri haid dari derajat ringan sampai berat (74,1% ), sedangkan sebanyak 190 orang (25,9%) tidak mengalami nyeri haid. Di Amerika Serikat, *dismenore* dialami oleh 30-50% wanita usia reproduksi. Sekitar 10-5% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga. Penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa nyeri haid paling sering muncul pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 46,7 %. Penelitian tersebut juga membuktikan bahwa siswi yang mengalami kecemasan ringan atau tidak mengalami kecemasan sama sekali lebih sedikit mengalami nyeri haid dibandingkan siswi dengan kecemasan sedang hingga berat (Baziad 2008, h.95).

Secara alamiah, penyebab nyeri menstruasi bermacam-macam, dari meningkatnya hormon prostaglandin sampai dengan perubahan hormonal ketika mulai menstruasi, dan bahkan kecemasan yang berlebihan. Bagi perempuan, adakalanya menstruasi bak momok yang kehadirannya membuat rasa cemas manakala timbul rasa nyeri tak terperi ketika menstruasi tiba (Proverawati 2009, h.82). Kecemasan atau perasaan cemas adalah suatu keadaan yang dialami ketika berfikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan terjadi. Sedangkan menurut Akitson dkk menyatakan bahwa kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala seperti kekhawatiran dan perasaan takut (Triantoro 2009, h.49).

Kehadiran orang tua (terutama ibu) bagi remaja sangat membantu untuk mengatasi masalah. Bila remaja kehilangan peran dan fungsi ibu, sehingga remaja

dalam proses tumbuh kembang kehilangan haknya untuk dibina, dibimbing, diberikan kasih sayang, perhatian dan sebagainya, remaja akan mengalami kesulitan bila peran ibu tidak berfungsi (Hawari 2007, h.29).

Peran penting ibu di sebagian besar keluarga yaitu sebagai pemimpin kesehatan dan pemberi asuhan. Kriteria seperti apa pun telah digunakan dalam studi untuk mengukur pengambilan keputusan dan peran kesehatan termasuk tindakan saat penyakit tidak dapat disembuhkan dan diobati, layanan medis dan kesehatan yang dimanfaatkan, serta sumber bantuan keluarga primer, peran pervasif dan inti dari ibu sebagai pengambil keputusan kesehatan utama, pendidikan, konselor, dan pemberi asuhan dalam matriks keluarga telah menjadi temuan konstan. Dalam peran ini, ibu mendefinisikan gejala dan memutuskan alternatif sumber yang tepat. Ibu juga memegang kendali yang kuat terhadap apakah anak akan mendapatkan layanan pencegahan atau pengobatan, dan bertindak sebagai sumber utama kenyamanan serta bantuan selama masa sakit (Friedman 2010, h.311).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan jumlah terbanyak remaja putri usia 10-14 tahun pada tahun 2011 di wilayah Kabupaten Pekalongan berada di wilayah Kedungwuni Timur dengan jumlah 810 jiwa (BPS Kabupaten Pekalongan 2012, h.26). Berdasarkan latar belakang diketahui bahwa nyeri haid paling sering muncul pada usia 12 tahun dan siswi yang mengalami kecemasan sedang hingga berat lebih banyak dibandingkan siswi yang mengalami cemas ringan atau bahkan tidak cemas sama sekali.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4-5 Desember 2013 yang dilakukan terhadap 10 remaja putri usia 10-14 tahun didapatkan hasil 5 remaja mengalami nyeri haid berat, 3 remaja mengalami nyeri haid sedang dan 2 remaja tidak mengalami nyeri haid. Dari 8 remaja yang mengalami nyeri haid, 3 remaja

mengalami kecemasan berat, 2 remaja mengalami kecemasan sedang, 2 remaja lainnya mengalami kecemasan ringan, 1 tidak mengalami kecemasan sama sekali, ketika remaja ditanyakan tentang peran ibu, dari 8 remaja tersebut mengatakan tidak adanya peran ibu. Melihat pembagian usia di kantor Kelurahan Kedungwuni Timur terdapat dua pembagian usia remaja yaitu usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Antara Peran Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Usia 10-14 Tahun Dalam Menghadapi *Dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan”.

## METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelatif* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara peran ibu, dengan tingkat kecemasan pada remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana setiap variabel diukur menggunakan kuesioner sekaligus pada waktu yang sama. Untuk mengetahui hubungan antara peran ibu, dengan tingkat kecemasan pada remaja putri usia 10-14 tahun.

### Responden

Untuk membatasi sampel dalam penelitian dibutuhkan kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah dijelaskan dalam (Nursalam 2008, h. 92). Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam 2003, h.96). Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Responden adalah remaja putri berusia 10-14 tahun yang mengalami dismenore.
  - 2) Responden yang *menarche*.
  - 3) Responden yang tinggal di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.
  - 4) Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik.
  - 5) Bersedia untuk menjadi responden.
- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam 2003, h.97). Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Responden yang sedang di rawat di rumah sakit.
- 2) Responden yang tidak memiliki ibu (meninggal)

### Uji Validitas dan Reabilitas

Setelah kuesioner peran ibu dan kecemasan sebagai alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner peran ibu dan kecemasan tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap kuesioner peran ibu yang digunakan. Hal ini digunakan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur (kuesioner peran ibu dan kecemasan) yang telah disusun memiliki validitas dan reliabilitas (Notoadmodjo 2010, h. 164). Dalam penelitian ini uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 20 remaja yang berusia 10-14 tahun di Kelurahan Kedungwuni Barat Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan karena kelurahan tersebut mempunyai kesamaan karakteristik dengan Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan, yaitu memiliki populasi yang cukup banyak dan memiliki karakteristik remaja yang sama.

## Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, data yang dikumpulkan harus disusun berdasarkan penghitungan sehingga dapat dianalisa secara statistik (Nursalam 2003, h. 117). Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan pengambilan data kepada Direktur STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada tanggal 12 Februari 2014.
2. Peneliti memberikan surat permohonan kepada Kepala BAPPEDA Kabupaten Pekalongan pada tanggal 17 Februari 2014.
3. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari BAPPEDA ke Camat Kedungwuni pada tanggal 17 Februari 2014.
4. Peneliti kemudian menyerahkan surat tembusan ke Lurah Kedungwuni Timur pada tanggal 18 Februari 2014
5. Peneliti melakukan pendekatan dengan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dengan memberikan surat pengantar penelitian. Tahap pengumpulan data dilakukan pada tanggal 19 Februari 2014.
6. Calon responden yang setuju untuk dijadikan responden dalam penelitian, diminta untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan yang telah disediakan.
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan jawaban responden dan menjelaskan jika responden kurang memahami kuesioner yang diberikan.
8. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kembali hasil jawaban dari responden.
9. Peneliti menanyakan lagi pada responden jika ada pertanyaan di

dalam kuesioner yang belum diberikan jawaban.

10. Peneliti melakukan tahap pengolahan data dan analisa data penelitian pada tanggal 17 maret 2014

## Pengolahan Data

Langkah selanjutnya setelah data sudah dikumpulkan semua adalah melakukan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer. Langkah-langkah pengolahan data menurut Riyanto (2010, hh. 9-10) adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (pemeriksaan data)  
Peneliti memeriksa jawaban responden dan semua pertanyaan sudah diberikan jawaban oleh responden.
2. *Coding* (pengkodean)  
Peneliti memberikan kode pada kategori peran ibu dengan kode 1: peran baik, kode 2: peran cukup dan kode 3: peran kurang. Peneliti memberikan kode pada kategori tingkat kecemasan dengan kode 1: cemas ringan, kode 2: cemas sedang dan kode 3: cemas berat.
3. *Processing* (Pemasukan data)  
Peneliti membuat tabel rekapitulasi data hasil penelitian dan memasukkan data pada program statistik komputer, kemudian melanjutkan dengan pengolahan secara komputerisasi.
4. *Cleaning*  
Peneliti memeriksa hasil pengolahan data dan tidak ditemukan data yang hilang atau kesalahan dalam pengolahan data sehingga dapat dilanjutkan dalam proses analisa data

## Teknik Analisa Data

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif. Pengolahan data dengan komputer untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent*) yaitu peran ibu dengan variabel terikat

(*dependent*) yaitu tingkat kecemasan. Tahap-tahap analisa data dalam penelitian yang akan dilakukan meliputi :

1. Analisa Univariat
2. Analisa Bivariat

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Peran Ibu pada Remaja Putri Usia 10-14 Tahun dalam Menghadapi *Dismenore*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 162 responden sebagian besar 63 (38,9%) peran ibu baik, 56 (34,6%) peran ibu kurang dan 43 (26,5%) peran ibu cukup pada remaja putri dalam menghadapi *dismenore*. Peran ibu yang baik dan cukup baik pada remaja putri dalam menghadapi *dismenore* disebabkan ibu mengetahui peran ibu dalam keluarga untuk merawat dan mengurus keluarga, termasuk merawat remaja putrinya dalam menghadapi *dismenore*. Hal ini sesuai dengan Gunarsa (2004, h.31) yang menyatakan bahwa salah satu peran ibu bagi keluarga adalah peran ibu dalam merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten. Ibu mempertahankan hubungan-hubungan dalam keluarga. Ibu menciptakan suasana yang mendukung kelancaran perkembangan anak dan semua kelangsungan keberadaan unsur keluarga lainnya. Ibu yang merawat dan membesarkan anak dan keluarganya tidak boleh dipengaruhi oleh emosi atau keadaan yang berubah-ubah.

Peran ibu yang kurang pada remaja putri dalam menghadapi *dismenore* disebabkan ibu harus bekerja sehingga ibu tidak dapat menjalankan peran sebagai ibu bagi anak-anaknya seutuhnya. Hal ini sesuai dengan Henslin (2006, h.78) yang

menyatakan bahwa para ibu yang kurang meluangkan waktu dengan anak mereka, kurang responsif terhadap keperluan emosional anak karena ibu kurang mengenal istilah isyarat anak-anak mereka dan lebih lelah dan stres daripada ibu rumah tangga.

Peran ibu yang baik dapat membantu remaja putri dalam menangani *dismenore*. Hasil penelitian Sopiya (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran ibu terhadap perilaku penanganan *dismenore* pada remaja putri. Shalih (2007, h.447) menyatakan bahwa menurut Islam peran ibu dalam mendidik anak tidak semata-mata menyiapkan makan anak, merawat tubuhnya dan mengurus pakaian saja, namun yang paling penting adalah limpahan cinta darinya kepada anak. Kasih sayang tersebut yang membuat anak merasa aman dan bahagia sehingga fisik, intelektual dan jiwanya berkembang paripurna. Melihat pentingnya peran ibu dalam pendidikan anak, maka syariat Islam mengutamakan peran wanita daripada laki-laki dalam pemeliharaan anak. Sehubungan dengan masalah ini Rasulullah saw bersabda:

“Wanita paling berhak atas anaknya selama ia belum kawin lagi (HR Daruquthni)”

Al Mawardi *Rahimahullah* menggambarkan hubungan ibu dan anak-anaknya berkata:

“Kaum ibu unggul kasih sayangnya, lebih melimpahkan cinta kasih karena merekalah yang langsung melahirkan dan memperhatikan pendidikannya. Mereka manusia yang paling lembut hatinya dan paling halus jiwanya”

Oleh karena itu, keberadaan ibu dalam keluarga, pelaksanaan kewajibannya dalam mendidik dan merawat, dipandang sebagai tiang

keluarga muslim yang paling penting dan sebagai sebab utama ketentraman psikologis dan sosiologis keluarga.

2. Tingkat Kecemasan Remaja Putri Usia 10-14 Tahun dalam Menghadapi *Dismenore*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 162 responden, sebagian besar 102 (63%) responden mengalami tingkat kecemasan sedang, 41 (25,3%) tingkat kecemasan ringan dan 19 (11,7%) tingkat kecemasan berat dalam menghadapi *dismenore*. Kecemasan remaja putri dalam menghadapi *dismenore* dapat disebabkan remaja kurang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan keadaan setelah mengalami menstruasi seperti *dismenore*. Hal ini sesuai dengan Ramaiah (2003, h.9) yang menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh (1) kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi; (2) gagal mengetahui lebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan pencegahan yang mencukupi.

Remaja putri dalam menghadapi *dismenore* atau nyeri saat menstruasi dapat melakukan beberapa aktivitas-aktivitas yang dapat mengurangi nyeri pada saat menstruasi seperti mengkonsumsi makanan yang dapat mengurangi nyeri, gaya hidup sehat seperti tidak stres dan melakukan olah raga. Menurut Kasdu (2005, h.18-19) cara mencegah nyeri saat menstruasi adalah (1) Memperhatikan konsumsi makanan. Makanan yang mengandung karbohidrat dapat merangsang otak agar mengeluarkan hormon serotonin yang dapat membantu kestabilan emosi. Mengurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi dan minuman bersoda menjelang haid, karena dapat memperburuk keadaan

menjelang menstruasi; (2) Menerima menstruasi sebagai gaya hidup, sehingga tidak menjadi beban; (3) Melakukan olah raga secara teratur untuk melancarkan peredaran darah, kebugaran tubuh dan rileks. Menurut hasil penelitian Handayani (2012) bahwa prevalensi *dismenore* pada remaja sebesar 87,7% dan 87,7% remaja tetap beraktivitas saat terjadi *dismenore* dan 12,2% yang menggunakan analgetika untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi.

Remaja putri yang mengalami cemas ringan dalam menghadapi *dismenore* dapat disebabkan remaja putri mendapatkan dukungan dari keluarga maupun teman-temannya untuk mengatasi kecemasan *dismenore*. Remaja putri dapat berbagai pengalaman dengan teman-teman sebaya tentang *dismenore* yang dialami dan cara mengatasinya, sehingga tidak merasa bahwa hanya dirinya yang mengalami *dismenore*, tetapi remaja lain juga mengalami peristiwa yang serupa. Hal ini sesuai dengan Blackburn & Davidson (1994, dalam Triantoro 2009, h.51) yang menyatakan bahwa salah hal yang dapat meredakan kecemasan yaitu *outcome expectancy*. Ada beberapa cara untuk mengatasi kecemasan yaitu pengendalian diri, dukungan, tindakan fisik, tidur, mendengarkan musik, konsumsi makanan.

3. Hubungan antara Peran Ibu dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Usia 10-14 Tahun dalam Menghadapi *Dismenore*

Berdasarkan tabulasi silang di atas diketahui bahwa dari 63 peran ibu baik, 27 (42,9%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 33 (52,4%) tingkat kecemasan sedang dan 3 (4,8%) tingkat kecemasan berat. Dari 43 peran ibu cukup, 6 (14,0%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 27 (62,8%)

tingkat kecemasan sedang dan 10 (23,3%) tingkat kecemasan berat. Dari 56 peran ibu kurang, 8 (14,3%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 42 (75%) tingkat kecemasan sedang dan 6 (10,7%) tingkat kecemasan berat. Hasil uji *chi square* menghasilkan tabel 3x3 dengan *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

Ibu yang menjalankan peran ibu dengan baik terhadap remaja dalam menghadapi *dismenore* dapat mengurangi kecemasan remaja putri. Peran yang dilakukan dapat dengan membina, mendampingi, memberikan kasih sayang, menjadi kawan dan motivator bagi anak. Hal ini sesuai dengan Renowati (2006, h. 16) yang menyatakan bahwa peran ibu bagi anak-anaknya adalah sebagai pembina, sebagai pendamping, sebagai pemberi kasih sayang, sebagai kawan dan sebagai motivator.

Orang tua terutama ibu mempunyai peran penting dalam perkembangan anaknya, terutama remaja putri yang mengalami peristiwa besar dalam perkembangan fisik seperti peristiwa menstruasi. Ibu harus dapat berperan sebagai teman, pendamping yang bersedia mendengarkan setiap keluhan remaja yang mengalami *dismenore* dan memberikan bantuan untuk mengatasi *dismenore* tersebut. Ibu dapat berperan dengan memberikan kasih sayang dan menciptakan suasana yang bahagia saat remaja mengalami *dismenore*. Hal ini sesuai dengan Gunarsa (2004, hh.282-283) yang menyatakan bahwa hubungan remaja dan orang tua serta peran orang tua dalam perkembangan sampai masa remaja sangat penting.

Remaja menginginkan orang tua yang menaruh perhatian dan siap membantu apabila remaja membutuhkan bantuan serta mendengarkan dan berusaha mengerti sebagai remaja, dapat menyatakan kasih sayang orang tua terhadap remaja, menunjukkan bahwa mereka menyetujui remaja, menerima remaja apa adanya, dengan adanya kesalahan, percaya pada remaja, dan mengharapkan yang terbaik darinya, memperlakukan sang remaja sebagai dewasa, membimbing remaja, orang yang bahagia dengan pribadi yang baik, ada rasa humor, yang menciptakan keluarga bahagia, dan menjadi teladan baik bagi remaja.

Menurut Rachman (2009, h.53) Islam telah meletakkan sistem dan metode yang lengkap untuk membina anak ketika memasuki usia baligh. Metode ini memiliki asas yang kukuh berupa strategi yang bagus dan berkoordinasi yang mantap. Metode ini tercermin dalam seruan-seruan yang tulus dan harapan yang jujur. Allah SWT berfirman :

“Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami, pasangan-pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyejuk hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertaqwa (QS Al-Furqan (25:74).

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian dengan judul “Hubungan antara Peran Ibu dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri 10-14 Tahun dalam Menghadapi *Dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan” telah dilakukan dan disimpulkan sebagai berikut:

1. Peran ibu pada remaja putri dalam menghadapi *dismenore* diketahui 63 (38,9%) peran ibu baik, 56 (34,6%) peran ibu kurang dan 43 (26,5%) peran



- ibu cukup pada remaja putri dalam menghadapi *dismenore*.
2. Tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *dismenore* diketahui 102 (63%) responden mengalami tingkat kecemasan sedang, 41 (25,3%) tingkat kecemasan ringan dan 19 (11,7%) tingkat kecemasan berat dalam menghadapi *dismenore*.
  3. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran ibu dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10-14 tahun dalam menghadapi *dismenore* di Kelurahan Kedungwuni Timur Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dengan  $p$  value sebesar 0,000.

Perawat dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas pada ibu yang mempunyai remaja putri usia 10-14 tahun untuk mendampingi anaknya yang mengalami *dismenore* sehingga dapat mengurangi kecemasan remaja putri dalam menghadapi *dismenore*.

## ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

### Acknowledgement

Terimakasih kepada Bappeda Kabupaten Pekalongan, Ibu Aida Rusmariansa dan Neti Mustikawati atas bimbingannya dalam penelitian, Perpustakaan STIKes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

### References

#### A. Buku

Ahmadi, Abu, 2005, *Psikologi Perkembangan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta

Baziad, Ali 2008. *Endokrinologi Ginekologi. Edisi 3*. Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Corwin, Elizabeth J, 2009, *Buku Saku Patofisiologi*, PT. EGC, Jakarta

Dariyo, Agus 2004, *Psikologi Perkembangan Remaja*. Ghalia Indonesia, Bogor.

El, Manan 2011. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*, Buku Biru, Yogyakarta.

Friedman, Marilyn. M, dkk 2010, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, EGC, Jakarta.

Gunarsa, Singgih, 2004, *Psikologis Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*, BPK Gunung Mulia, Jakarta

Hawari, Dadang 2007, *Our Children Our Future, Dimensi Psikoreligi Pada Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

\_\_\_\_\_, 2007, *Sejahtera di Usia Senja*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Hastono, SP, 2001, *Analisa Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.

\_\_\_\_\_, 2007, *Analisis Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Henslin, James M, 2006, *Sosiologi Dengan Pendekatan Membumi*, PT Erlangga, Jakarta

Hidayat, Aziz Alimul 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.

Kasdu, Dini, 2005, *Solusi Problem Wanita Dewasa*, Puspa Swara, Jakarta

- Notoatmodjo, S 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_ 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- \_\_\_\_\_ 2003, *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Proverawati, Atikah 2009, *Menstruasi Pertama Penuh Makna (Menarche)*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pinem, Saroha 2009, *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta
- Rachman, M Fauzi, 2009, *Panduan Mendidik Anak Di Usia Baligh*, PT. Mirzan Pustaka, Jakarta
- Ramaiah, Savitri, 2003, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*, Pustaka Populer Obor, Jakarta
- Rumini, Sri & Sundari, Siti 2004, *Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Riyanto, Agus 2009, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Safaria, T dan Nofrans 2009. *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Shalih, Adnan Hasan, 2007, *Mendidik Anak Laki-laki*, Gema Insani, Jakarta
- Sastroasmoro, Sudigdo 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Setiadi 2008, *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Candi Gerbang Permai Blok R/6, Yogyakarta.
- Sugiyono 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung
- Widyastuti, Yani 2009, *Kesehatan Reproduksi*, Fitramaya, Yogyakarta.

## B. Skripsi

- Aini, Nur 2005, *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Dengan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMK Yapenda 01 Kedungwuni Kabupaten Pekalongan*, KTI Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

## C. Web

- Zung, William, WK, 1971, Z SAS (Zung Self-Rating-Scale for Anxiety Disorders), University Of Duke
- Handayani, 2012, *Dismenore Dan Kecemasan Pada Remaja*, <http://etd.ugm.ac.id>
- Sopiyah, 2012, *Pengaruh Peran Ibu Terhadap Perilaku Penanganan Dismenorrhoe Pada Remaja Putri*, [//jurnal.unimus.ac.id/](http://jurnal.unimus.ac.id/)