

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN *MENARCHE* PADA REMAJA PUTRI

Mukhoirotin¹⁾, Milda Laila Taufik²⁾

¹⁾Fakultas Ilmu Kesehatan, Unipdu Jombang

Email: mukhoirotinkhoir@yahoo.co.id

²⁾Fakultas Ilmu Kesehatan, Unipdu Jombang

Email: mildataufik9@gmail.com

Abstract

Menarche is an important time for a woman when puberty. Symptoms often occur during puberty is that anxiety and fear. Knowledge and family support are high is one of the forms to reduce the anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and family support with anxiety menarche in young women. The design used in this research is descriptive analytic with cross-sectional. The sample consisted of 30 respondents, the independent variable is the knowledge and family support, the dependent variable is the menarche anxiety. Sampling by using purposive sampling. Measuring devices using questionnaires, the data were analyzed using the Spearman rho test with significance level of 5% ($\alpha \leq 0,05$). The research concludes that there is a relationship of knowledge with anxiety menarche in adolescents ($P = 0.002$; $r = - 0.544$), family support relationships with anxiety menarche in adolescents ($P = 0.002$; $r = - 0.536$) with a negative correlation with the direction of considerable strength. Knowledge and family support the relationship with anxiety menarche. The higher the knowledge and family support of anxiety menarche decreased, and conversely the less than the knowledge and family support of anxiety menarche increased.

Keyword: *anxiety, family support, knowledge, menarche.*

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang. Pada umumnya remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa melibatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis, psikologis, dan sosial budaya (Sarwono, 2008). Seiring dengan perkembangan biologis, maka pada usia tertentu seseorang akan mencapai tahapan kematangan organ-organ seks, yang ditandai dengan haid pertama atau yang disebut *menarche*. *Menarche* dapat menimbulkan perubahan psikologis bagi remaja putri, berupa emosional yaitu perasaan cemas (Natsuaki, Leve & Mendle, 2011). Perasaan cemas dan takut akan muncul bila kurangnya pemahaman remaja putri tentang *menarche*. Untuk itu, remaja perlu persiapan dalam menghadapi datangnya *menarche* (Sukarni & Wahyu,

2013). Remaja dalam mempersiapkan datangnya *menarche* memerlukan dukungan, baik dukungan secara emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari lingkungan keluarga (orang tua), lingkungan sekolah (guru), lingkungan teman sebaya, dan lingkungan masyarakat (sosial budaya dan media massa). Lingkungan dalam keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak (Aryani, 2010).

Berdasarkan data yang didapat oleh *World Health Organization* (WHO) sekitar seperlima dari penduduk dunia dari remaja berumur 10-19 tahun sudah mengalami menstruasi (Efendi & Makhfudli, 2009). Rata-rata usia *menarche* di berbagai negara ada perbedaan, beberapa tahun terakhir menunjukkan trend penurunan (Kalichman *et al.*, 2006). Di Indonesia usia seseorang anak perempuan mulai mendapat *menarche* sangat bervariasi, mulai usia 8 tahun, dan

ada juga usia 16 tahun baru memulai siklusnya. Akan tetapi rata-rata anak Indonesia mendapatkan menstruasi pertamanya yaitu pada usia 12 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009).

Berdasarkan wawancara dengan santriwati Asrama As'adiyah di pondok pesantren Darul 'Ulum Jombang pada siswi SMP tanggal 4 Desember 2015, dari 15 responden didapatkan sebanyak 12 responden (80%) sudah mengalami *menarche* dan 3 responden (20%) belum mengalami *menarche*. Dari keseluruhan responden yang sudah mengalami *menarche* didapatkan hampir seluruhnya pengetahuan responden tentang *menarche* adalah kurang sebanyak 87% responden, dukungan keluarga hampir seluruhnya adalah kurang sebanyak 90% dari jumlah responden dan seluruhnya mengalami perasaan-perasaan yang mengganggu, seperti cemas, gelisah, dan sebagainya. Mereka mengatakan bahwa hal itu terjadi karena faktor kurangnya pengetahuan mereka sendiri serta kurangnya dukungan keluarga terhadap masalah yang mereka alami. Jika hal ini diabaikan maka akan menjadi masalah yang penting bagi derajat kesehatan remaja Putri.

Kecemasan merupakan gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa *menarche* yang kemudian diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut (Kartono, 2006). Kecemasan bukan merupakan suatu penyakit melainkan suatu gejala. Hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang (Proverawati & Misaroh, 2009).

Orang tua secara lebih dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche* (Muriyana, 2008). Umumnya anak perempuan akan memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali (Santrock, 2003). Sayangnya tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian ibu enggan membicarakan secara terbuka sampai remaja mengalami menstruasi pertama (*menarche*). Kondisi ini akan menimbulkan

kecemasan pada anak, bahkan sering tumbuh keyakinan bahwa menstruasi pertama (*menarche*) adalah sesuatu yang tidak menyenangkan atau serius. Akibatnya, anak mengembangkan sikap negatif terhadap menstruasi pertama (*menarche*) dan melihatnya sebagai penyakit (Llewellyn-Jones, 2005).

Berdasarkan uraian di atas maka, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Peterongan Jombang.

2. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Remaja

Remaja atau *adolescence* (Inggris) berasal dari bahasa latin *adolescere* dapat diartikan sebagai tumbuh kearah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luar yang mencakup beberapa hal yaitu seperti kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Pieter & Lubis, 2013). Menurut WHO Remaja adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15 sampai 24 tahun (Kusmiran, 2012). Klasifikasi remaja yaitu remaja Awal (10–13 tahun), remaja Tengah (14–16 tahun), dan remaja Akhir (17–19 tahun) (Janiwarty & Pieter 2013).

Menarche

Menarche adalah menstruasi yang dialami pertama kali oleh seorang perempuan. Pada awalnya, sebagian besar anak perempuan terjadi menstruasi yang tidak teratur, tapi setelah ovarium memproduksi estrogen siklik yang adekuat menstruasi pada seorang perempuan akan menjadi lebih teratur (Bobak, 2005). *Menarche* mengacu pada menstruasi pertama dan merupakan salah satu peristiwa pada pubertas, terjadi diantara usia 10 dan 16 tahun (Kaplowitz, 2006). Pada usia 8 sampai 9 tahun, kelenjar hipofisis anterior mulai mensekresi hormon gonadotropin yaitu *folicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing*

hormone (LH) di bawah sekresi berdenyut *gonadotropin-releasing hormone* (GnRH) dari *hypothalamus*. Menstruasi terjadi karena aktivasi ovarium oleh gonadotropin dari *pituitary anterior* menyebabkan produksi estrogen oleh ovarium (Sperroff L *et al*, 1999 *cit* Gumanga dan Kwame-Aryee, 2012). Produksi estrogen dengan jumlah yang cukup bekerja pada *endometrium* mengakibatkan proliferasi *endometrium* sehingga timbul menstruasi pertama (*Menarche*) (Bates, 1997 *cit* Gumanga dan Kwame-Aryee, 2012).

Menurut Wiknjosastro (2012), tanda dan gejala *menarche* meliputi: a) Perdarahan yang sering kali tidak teratur; b) *Anovulatoir*, menstruasi pada 1-2 tahun atau lebih sebelum ovulasi yang teratur, tetapi tidak pada semua remaja karena terdapat beberapa remaja yang telah mengalami ovulasi sebelum menstruasi yang teratur; c) Darah yang keluar berwarna lebih muda dan terang dengan jumlah yang tidak terlalu banyak (*spotting*); d) Lama perdarahan 4-7 hari atau kurang; e) Kadang-kadang disertai kram pada perut bawah (*dismenorrhea*).

Menarche dapat menimbulkan perubahan psikologis bagi remaja putri, berupa emosional yaitu perasaan cemas (Natsuaki, Leve & Mendle, 2011). Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan *Menarche* diantaranya adalah: 1) Usia; 2) Pengetahuan; dan 3) Dukungan Keluarga.

a. Usia

Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Kaplan & Sadock, 1997 *cit* Mukhoirotin, 2014).

Usia *menarche* merupakan prediktor kecemasan dan depresi pada anak putri sekolah lanjutan (Patton *et al*, 1996 *cit* Priyo Wibisono, 2008). *Menarche* dini bagi remaja putri dapat menjadi sebuah kerugian dan lebih banyak menyebabkan gangguan kecemasan dan depresi (Wadsworth, 2007).

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penciuman,

rasa raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan *psikis* dalam menumbuhkan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Kecemasan bukan merupakan suatu penyakit melainkan suatu gejala. Hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai *menarche* ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang (Proverawati & Misaroh, 2009).

c. Dukungan Keluarga

Remaja dalam mempersiapkan datangnya *menarche* memerlukan dukungan, baik dukungan secara emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari lingkungan keluarga (orang tua), lingkungan sekolah (guru), lingkungan teman sebaya, dan lingkungan masyarakat (sosial budaya dan media massa). Lingkungan dalam keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak (Aryani, 2010). Orang tua secara lebih dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche* (Muriyana (2008). Dalam hal ini remaja putri yang merasa memperoleh dukungan sosial, emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri
- b. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana peneliti menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel *independent* dan *dependent* dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada *follow up* (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Asrama As’adiyah Pondok

Pesantren Darul Ulum Jombang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 responden, dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Kuesioner *Zhug Shelf-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* digunakan untuk mengukur kecemasan, sedangkan untuk mengukur. Data ditabulasi dengan menggunakan distribusi frekuensi dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah:

a. Variabel *Independent*

Pengetahuan adalah hasil tahu dari responden tentang definisi *menarche*, usia terjadinya *menarche*, tanda dan gejala *menarche*, perubahan yang terjadi pada saat *menarche*, dan tindakan yang dilakukan saat *menarche*, diukur menggunakan kuesioner, skala data ordinal. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan disusun oleh peneliti berdasarkan pendapat dari beberapa ahli dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 10 santriwati yang mempunyai karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan bahwa semua item pertanyaan dari 15 item pertanyaan adalah valid dengan rentang nilai koefisien relasi (r) dari 0,533 sampai 0,902 dan reliabel

dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,938. Skor tingkat pengetahuan diantaranya adalah: 1) Skor 1, pengetahuan kurang nilai <55; 2) Skor 2, pengetahuan cukup nilai 56-75; 3) Skor 3, pengetahuan baik nilai 76-100.

Dukungan Keluarga adalah suatu bentuk perhatian yang diberikan oleh keluarga kepada santriwati sehingga dapat mengurangi kecemasan *menarche* dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi, diukur menggunakan kuesioner, skala data ordinal. Skor dukungan keluarga diantaranya adalah: 1) Skor 1, dukungan kurang nilai <55; 2) Skor 2, dukungan cukup nilai 56-75; 3) Skor 3, dukungan baik nilai 76-100.

b. Variabel *Dependent*

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak pasti dan tidak berdaya disertai perubahan fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif yang dialami oleh santriwati yang pertama kali haid, diukur menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale*, Skala data ordinal. Skor tingkat kecemasan diantaranya adalah: 1) Skor1, Kecemasan ringan nilai 20-4; 2) Skor 2, kecemasan sedang nilai 45-59; 3) Skor 3, kecemasan berat nilai 60-74; dan 5) Skor 4, panik nilai 75-80

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
1. Umur		
a. 12 th	14	47
b. 13 th	12	40
c. 14 th	4	13
2. Sumber Informasi		
a. Teman	5	17
b. Orang Tua	10	33
c. Media cetak/Elektronik	8	27
d. Lainnya (Penyuluhan)	7	23

Data Primer, 2016

Tabel 1.1 di atas menunjukkan hampir setengahnya responden berumur 12 tahun yaitu sebanyak 14 (47%) responden dan sebagian kecil berumur 14 tahun sebanyak 4 (13 %) responden.

Sedangkan untuk sumber informasi yang mereka dapat hampir separuhnya mereka dapatkan dari orang tua mereka yaitu sebanyak 10 (33 %) responden dan sebagian kecil mereka dapatkan dari

teman sebanyak 5 (17 %) responden.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan *Menarche* pada Remaja Putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Peterongan Jombang

Tabel 1.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan *Menarche* pada Remaja Putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Peterongan Jombang, April 2016

No.	Pengetahuan	Kecemasan <i>Menarche</i>								Total	
		Ringan		Sedang		Berat		Panik		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
1.	Kurang	1	3	4	13	13	43	4	13	22	72
2.	Cukup	1	4	4	13	1	4	0	0	6	21
3.	Baik	0	0	2	7	0	0	0	0	2	7
Total		2	7	10	33	14	47	4	13	30	100
Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i>				p = 0,002 r = - 0,544							

Data Primer, 2016

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 22 (72 %) responden memiliki pengetahuan kurang dengan kecemasan ringan sebanyak 1 (3 %) responden, kecemasan sedang sebanyak 4 (13 %) responden, kecemasan berat sebanyak 13 (43 %) responden, dan kecemasan panic sebanyak 4 (13 %) responden. Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup dengan kecemasan ringan sebanyak 1 (4 %) responden, kecemasan sedang sebanyak 4 (13 %) responden, kecemasan berat sebanyak 1 (4 %) responden. Dan yang memiliki pengetahuan baik dengan kecemasan

sedang sebanyak 2 (7 %) responden.

Hasil uji korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan nilai signifikan p sebesar 0,002 yang berarti bahwa korelasi antara pengetahuan dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri adalah bermakna dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,544 menunjukkan bahwa arah korelasi negative dengan kekuatan cukup. Korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi nilai pengetahuan, makin rendah tingkat kecemasan, atau sebaliknya semakin tinggi tingkat kecemasan, makin rendah nilai pengetahuan.

c. Hubungan dukungan Keluarga dengan Kecemasan *Menarche* pada Remaja Putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Peterongan Jombang

Tabel 1.3 Hubungan Dukungan Keluargadengan Kecemasan *Menarche* pada Remaja Putri di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul 'Ulum Peterongan Jombang, April 2016

No.	Dukungan Keluarga	Kecemasan <i>Menarche</i>								Total	
		Ringan		Sedang		Berat		Panik		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
1.	Kurang	0	0	5	17	11	36	4	13	20	66
2.	Cukup	0	0	5	17	3	10	0	0	8	27
3.	Baik	2	7	0	0	0	0	0	0	2	7
Total											
Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i>				p = 0,002 r = - 0,538							

Data Primer, 2016

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa 20 (66 %) responden mendapat dukungan keluarga kurang dengan kecemasan sedang sebanyak 5 (17 %) responden, kecemasan berat sebanyak 11 (36 %) responden, kecemasan panic sebanyak 4

(13 %) responden. Sedangkan dukungan keluarga cukup dengan kecemasan sedang sebanyak 5 (17 %) responden, kecemasan berat sebanyak 3 (10 %) responden. Dan dukungan keluarga baik dengan kecemasan ringan sebanyak 2

(7 %) responden.

Hasil uji korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan nilai signifikan (p) sebesar 0,002 yang berarti bahwa korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri adalah bermakna dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,538 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan cukup. Korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, makin rendah tingkat kecemasan, atau sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, makin rendah tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berumur 12 tahun sebanyak 14 (47%) responden dan 13 tahun sebanyak 12 (40%) responden. *Menarche* mengacu pada menstruasi pertama dan merupakan salah satu peristiwa pada pubertas, terjadi diantara usia 10 dan 16 tahun (Kaplowitz, 2006). Di Indonesia usia seseorang anak perempuan mulai mendapat *menarche* sangat bervariasi, mulai usia 8 tahun, dan ada juga usia 16 tahun baru memulai siklusnya. Akan tetapi rata-rata anak Indonesia mendapatkan menstruasi pertamanya yaitu pada usia 12 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Afdelina (2016), yang menunjukkan bahwa hampir separuhnya responden mengalami *menarche* berusia 12 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Priyo Wibisono (2008), menunjukkan bahwa usia *menarche* rata-rata usia 12 tahun 4 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber informasi tentang *menarche* hampir separuhnya dari orang tua sebanyak 10 (33%) responden. Orang tua dapat berperan aktif dalam memberikan pemahaman tentang *menarche*, karena ini merupakan hal yang sangat awal bagi seorang remaja. Dengan pemahaman tersebut, diharapkan remaja putri mengetahui upaya-upaya yang harus dilakukan jika mengalami *menarche*, sehingga mereka mampu melakukan perawatan dan *personal hygiene* seperti

mengganti pembalut minimal dua kali sehari karena kebersihan organ-organ reproduksi atau seksual merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan genitalia (Proverawati & Misaroh, 2009). Sumber informasi tentang *menarche* hampir separuhnya berasal dari orang tua, hal ini terjadi karena orang tua merupakan orang pertama yang diberitahu oleh remaja putri saat pertama kali mengalami haid. Hal ini sesuai dengan pendapat Santrock (2003), yang menyatakan bahwa umumnya anak perempuan akan memberi tahu ibunya saat menstruasi pertama kali.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri, hal ini ditunjukkan dengan nilai $p= 0,002$ dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,544, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah korelasi negatif dan kekuatan hubungan cukup. Pengetahuan merupakan bentuk dari tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan *psikis* dalam menumbuhkan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Kecemasan bukan merupakan suatu penyakit melainkan suatu gejala. Hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang (Proverawati & Misaroh, 2009). Dengan demikian pengetahuan yang kurang tentang *menarche* dapat meningkatkan kecemasan karena pengetahuan merupakan dorongan psikis remaja dalam bersikap dan berperilaku. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurma Ika Zuliyanti dan Riza Agus Setyaningsih (2014), yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *menarche* pada siswi SDN Pangengudang Purworejo.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putrid, hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikan (p) sebesar 0,002 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,538 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif

dengan kekuatan cukup. Remaja dalam mempersiapkan datangnya *menarche* memerlukan dukungan, baik dukungan secara emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari lingkungan keluarga (orang tua), lingkungan sekolah (guru), lingkungan teman sebaya, dan lingkungan masyarakat (sosial budaya dan media massa). Lingkungan dalam keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak (Aryani, 2010). Orang tua secara lebih dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche* (Muriyana (2008). Dalam hal ini remaja putri yang merasa memperoleh dukungan sosial, emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Stuart (2006), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk untuk mengatasi kecemasan. Dengan demikian dukungan keluarga dalam hal ini orang tua sangat berpengaruh terhadap psikologis (kecemasan) remaja putri saat *menarche*. Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka kecemasan yang dialami oleh remaja berkurang, begitu juga sebaliknya semakin rendah dukungan yang diberikan oleh keluarga maka kecemasan remaja meningkat. Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ida Nilawati dkk (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan ibu dengan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desti Ramatika Abadi dkk (2015), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri; 2) Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri.

Dengan demikian penulis menyarankan: 1) Tenaga kesehatan hendaknya memberikan pendidikan tentang *menarche* pada remaja putri sehingga dapat menurunkan kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche* ; 2) Keluarga hendaknya memberikan dukungan pada remaja putri dalam menghadapi *menarche* dengan memberikan informasi sehingga remaja lebih siap dalam menghadapi *menarche* dan dapat mencegah atau menurunkan kecemasan remaja putri saat *menarche*.

6. KEPUSTAKAAN

Aryani, R. (2010). *Kesehatan Remaja : Problem dan Solusinya*. Salemba Medika.Jakarta.

Afdelina Rizky Amalia (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Remaja yang Mengalami Menarche dan Belum Mengalami Menarche di SD Muhammadiyah 1 Surakarta*. Skripsi. Solo: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada Tanggal 15 April 2016.

Bobak, Lowdermilk & Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Desti Ramatika Abadi, Ari Pristiana Dewi & Sofiana Nurchayati. (2015). Hubungan dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche. *JOM*. Vol 2 No 2: 1007-1013. Diakses pada Tanggal 15 April 2016.

Effendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Komunitas:Teori dan Praktik*. Jakarta: Erlangga.

Gumanga, S.K., & Kwame-Aryee, R.A. (2012). Menstrual Characteristics in Some Adolescent Girls in Accra, Ghana. *Ghana Medical Journal*. Volume 46, Number 1. Diakses pada Tanggal 20 Oktober 2015

- Ida Nilawati, Sumarni & Aris Santjaka. (2013). Hubungan Dukungan Ibu dengan Kecemasan Remaja dalam Menghadapi Menarche di SD Negeri Lomanis 01 Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. Vol. 4 No. 1:178-189. Diakses pada Tanggal 15 April 2016.
- Janiwarty, B dan Pieter.H.Z (2013). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan-Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Kalichman, L., Ida, M., Gregory, L dan Eugene, K. (2006), Age at Menarche in a Chuvashian Rural Population. *Informa Health Care*, 33 (3): 390-397. Diakses pada Tanggal 20 Oktober 2015.
- Kartono K. 2006. *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Kaplowitz P. (2006). Pubertal Development in Girls, Secular Trends. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*. 18(5):487-491
- Kusmiran, Edi. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Llewellyn-Jones, D. 2005. *Setiap Wanita: Panduan Terlengkap tentang Kesehatan, Kebidanan & Kandungan*. Delapratasa Publishing
- Muriyana, D, S. (2008). *Studi Kualitatif Tentang Kesiapan Remaja Putri Sekolah Dasar dalam Menghadapi Menarche Pada Usia 10-12 Tahun*. Diakses Tanggal 20 Oktober 2015
- Natsuaki, M. N., Leve, L. D., & Mendle, J. (2011). Going Trought the Rites of Passage: Timing and Transision of Menarche, Chilhood Sexual Abuse and Anxiety Symptom in Girls. *J Youth Adolescence*. 40:1357–1370. Diakses Tanggal 20 Oktober 2015.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurma Ika Zuliyanti dan Riza Agus Setyaningsih. (2014). *Hubunngan antara Pengetahuan dengan Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi SDI Pangengudang Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo*. Diakses pada Tanggal 15 April 2016.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H.Z dan Lubis, N.L. (2013). Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Priyo Wibisono. (2008). *Menarche dan Kecemasan Siswi Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) di Kabupaten Hulu Sungai Tengah Propinsi Kalimantan Selatan*. Tesis. Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta.
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Jakarta: Mulia Medika
- Sarwono, S. W. (2008) *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Santrock, J. W. 2003. *Educational Psychology*. 3rd edition. McGraw-Hill Companies. New York
- Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi Lima. Jakarta: EGC.
- Sukarni, I K & Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Wadsworth. (2007). *Chapter 6 Physical*

development; The brain, body, Motor skill and Sexual Development. Shaffer. Available from <http://www.thomsonedu.com/psychology>. Diakses pada Tanggal 25 Oktober 2015.

Wiknjosastro, H. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.