



JURNAL

HUBUNGAN KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI SEKOLAH DASAR I KARAWANG 2014

**DISUSUN OLEH
SUCI RAHMAWATI
NPM : 07.12.000.963**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDONESIA MAJU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
JAKARTA
2014**

HUBUNGAN KECEMASAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI SEKOLAH DASAR I KARAWANG 2014

Suci Rahmawati¹, Rahma Yeni²

¹Mahasiswa DIII Kebidanan Kharisma Karawang

²Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
r.suci1405@gmail.com¹, yenilukman79@yahoo.com²

ABSTRAK

Masalah yang sering terjadi pada *menarche* hampir sama dengan menstruasi, hanya saja faktor ketidaksiapan remaja menghadapi *menarche* menyebabkan masalah yang muncul pada *menarche* lebih berat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas VI di Sekolah Dasar Negeri I Sukapura kabupaten Karawang pada bulan Januari Tahun 2014. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi perempuan kelas VI dan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu sebanyak 32 sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 3 variabel yang diteliti, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ($p=0.000$), antara lingkungan dengan tingkat kecemasan ($p= 0.000$), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan ($p=0.163$). Berdasarkan hasil analisis didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* yaitu pengetahuan dan lingkungan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche* adalah faktor usia. Peneliti menyarankan kepada sekolah agar mengadakan penyuluhan kesehatan reproduksi bagi siswi perempuan tentang menstruasi yang sehat agar siswi perempuan tidak cemas dan takut dalam menghadapi menstruasi yang pada dasarnya akan dialami oleh setiap perempuan yang sehat.

Kata kunci: Usia, Pengetahuan, Lingkungan dan Kecemasan

ABSTRACT

The problem that often occurs at *menarche* is similar to menstruation, only teenagers face *menarche* unpreparedness factors causing the problems that arise at *menarche* heavier. The purpose of this study was to determine the factors associated with the level of anxiety in the face of *menarche* young girls in sixth grade student at the State Primary School I Sukapura Karawang district in January 2014. The study design used in this study was *cross sectional*. The population in this study were all female students grade VI and sampling in this study using total sampling as many as 32 samples. The results showed that of the three variables studied, there was a significant relationship between knowledge and anxiety level ($p = 0.000$), between the environment and anxiety levels ($p = 0.000$), and there is no significant relationship between age and the level of anxiety ($p = 0.163$). Based on the analysis we found the factors associated with the level of anxiety in the face of *menarche* young girls are knowledge and the environment. While the factors that are not related to the level of anxiety in the face of *menarche* young women is the age factor. Researchers suggested to the schools to conduct reproductive health education for female students about healthy menstruating so that female students not to worry and fear in the face of menstruation which essentially will be experienced by every woman who is healthy.

Keywords: Age, Knowledge, Environment and Anxiety

Pendahuluan

Masa Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan dalam rentang kehidupan manusia. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perkembangan fisik, seksual dan psikososial sebagai ciri dalam masa pubertas. Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk dalam golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke dalam golongan orang dewasa. Remaja ada diantara anak-anak dan orang dewasa. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya.¹

Banyak remaja memandang *menarche* adalah Remaja adalah mereka yang sedang mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Perubahan tersebut mencakup perubahan fisik dan perubahan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan tingkah laku. Menurut WHO (World Health Organisation) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun sementara menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) usia remaja berkisar antara 10 sampai 21 tahun².

Didukung pula adanya fakta bahwa banyak perempuan yang akan mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode haid mereka datang. Kira-kira setengah dari seluruh perempuan menderita akibat *dismenore* atau haid yang menyakitkan. Hal ini khususnya sering terjadi pada awal-awal masa dewasa. Masalah yang sering terjadi pada *menarche* hampir sama dengan menstruasi, hanya saja faktor ketidaksiapan remaja menghadapi *menarche* menyebabkan masalah yang muncul pada *menarche* lebih berat. Gejala psikologis yang mencolok kepada *menarche* adalah kecemasan dan ketakutan yang kuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut. Bahwa perasaan remaja putri yang mengalami *menarche* akan dilanda kesedihan dan kebingungan.³

Keluhan-keluhan saat *menarche* sama dengan haid biasa. Biasanya selama 2 hari sebelum haid dimulai, banyak wanita merasa tidak enak badan, mereka mengalami pusing-pusing, perut kembung, letih atau mudah tersinggung dan mungkin merasakan tekanan di daerah pinggul. Pada umumnya gejala hilang ketika haid dimulai. Banyak gadis merasa sakit saat haid. Keluhan ini disebut

dismenorea dan biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche*.⁴

Menurut Kartini Kartono bahwa kecemasan ditandai dengan emosi yang tidak stabil, sangat mudah tersinggung dan marah, sering dalam keadaan *excited* atau gempar gelisah. Para remaja, baik itu perempuan maupun laki-laki keduanya tentu akan melalui fase pubertas, yaitu perubahan-perubahan pada tubuh dan hormonal sebagai tanda kematangan fisik. Khusus bagi para remaja perempuan, pada saatnya ia akan mengalami *menarche* atau menstruasi pertama. Menstruasi merupakan tanda kesiapan biologis seorang perempuan menjalani fungsi kewanitaannya. Peristiwa yang dipahami masyarakat sebagai tanda seorang gadis memasuki alam kedewasaan, yaitu alam "wanita".⁵

Peristiwa penting yang akan terjadi pada masa remaja putri adalah *menarche*. *Menarche* adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali yang sebenarnya merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil. Gadis remaja di Indonesia pada waktu *menarche* bervariasi antara usia 10-16 tahun dan rata-rata *menarche* 12,5 tahun. Usia *menarche* lebih dini di daerah perkotaan dari pada yang tinggal di desa dan juga lebih lambat wanita yang bekerja berat.⁶

Menstruasi pertama (*menarche*) pada remaja putri sering terjadi pada usia 11 tahun. Namun tidak tertutup kemungkinan terjadi pada rentang usia 8-16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan, yang dimulai dari *menarche* sampai terjadinya *menopause*. Menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. Peristiwa ini menguntungkan pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder wanita itu. Tanda seks sekunder pada wanita meliputi pertumbuhan rambut dengan pola tertentu pada ketiak, rambut *monfeneris* (rambut kemaluan), pertumbuhan dan perkembangan buah dada, pertumbuhan distribusi jaringan lemak terutama pada pinggang wanita. Dari sudut perasaan kewanitaan sudah memperhatikan jasmani serta kecantikan, mulai ingin dipuja dan mulai memuja seseorang karena jatuh cinta. Masa pancaroba ini yang memerlukan perhatian orang tua karena sejak masa menstruasi pertama berarti ada kemungkinan

menjadi hamil bila berhubungan dengan lawan jenisnya.⁷

Remaja putri akan mengalami kesulitan dalam menghadapi menstruasi yang pertama sekali terjadi jika sebelumnya ia belum pernah mengetahui atau membicarakan baik dengan teman sebaya atau dengan ibu mereka. Pada umumnya, gadis remaja belajar tentang haid dari ibunya, tetapi tidak semua ibu akan informasi yang. Sebagian lagi remaja putri enggan membicarakan secara terbuka kepada siapa saja sampai anak gadisnya mengalami haid pertama. Cemas atau ansietas merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif di alami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan sehari-hari. *Menarche* didefinisikan sebagai pertama kali menstruasi, yaitu keluarnya cairan darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Sudah lebih dari setengah abad rata-rata usia *menarche* mengalami perubahan, dari usia 17 tahun, menjadi 13 tahun, secara normal menstruasi awal terjadi pada usia 11-16 tahun. Remaja putri yang sudah diberitahu tentang menstruasi sebelum ia benar-benar mengalaminya, mungkin ia akan merasa gembira ketika menstruasi tiba, karena dengan demikian ia menapak ke arah kedewasaan.⁸

Remaja yang masih duduk di bangku sekolah perlu mendapatkan materi mengenai kesehatan reproduksi (menstruasi) agar remaja memiliki pengetahuan tentang menstruasi yang lebih baik, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 29 November 2013 di Sekolah Dasar Negeri 1 Sukapura terdapat 10 siswi kelas VI yang sudah *menarche*. Dan 9 diantara 10 siswi merasa cemas dalam menghadapi *menarche*. Kecemasan remaja putri (siswi) yang menghadapi *menarche* (*premenarche*) inilah yang perlu mendapatkan perhatian dari orang tua sebagai pendidik di rumah, oleh karena itu siswi *premenarche* diharapkan bersikap positif dalam menghadapi *menarche* agar tidak timbul masalah selama *menarche*.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional* (potong lintang), yaitu pengukuran terhadap variabel independent dan variabel dependent dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan sekali saja. (Notoadmodjo)

Penelitian ini dilakukan pada Siswi kelas VI Sekolah Dasar Negeri I Sukapura Karawang tahun 2013-2014. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2014.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian dan objek yang akan di teliti. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Siswi kelas VI Sekolah Dasar Negeri I Sukapura Karawang tahun 2013-2014 yang berjumlah 32 siswi. Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini dengan mengambil keseluruhan populasi yang ada yang berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling*. Dikatakan *Total sampling* karena cara ini digunakan untuk menentukan sampel yang jumlahnya sama dengan populasi

Pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data primer yang didapatkan dari wawancara dengan menggunakan kuesioner pada Siswi Kelas VI Sekolah Dasar Negeri I Sukapura Karawang tahun 2014. Uji coba di lapangan merupakan bagian dari proses validasi empirik. Melalui uji coba tersebut, instrumen diberikan kepada sejumlah responden sebagai sampel uji coba yang mempunyai karakteristik sama atau ekuivalen dengan karakteristik populasi penelitian. Jawaban atau respon dari sampel uji coba merupakan data empiris yang akan dianalisis untuk menguji validitas empiris atau validitas kriteria yang dikembangkan.

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah indeks alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas kuesioner maka dilakukan uji korelasi antara skor tiap-tiap item pertanyaan dengan skors nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan skors total dari kuesioner tersebut. Jika kuesioner tersebut telah memiliki korelasi yang bermakna, maka semua item pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang diukur. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah indeks alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas

kuesioner maka dilakukan uji korelasi antara skor tiap-tiap item pertanyaan dengan skors nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan skors total dari kuesioner tersebut. Jika kuesioner tersebut telah memiliki korelasi yang bermakna, maka semua item pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang diukur. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen dan dependen. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan analisis uji *chi square*. Melalui uji statistik *chi square* akan diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak

Hasil

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari variabel independent dan variabel dependent sehingga diketahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, yaitu usia, pengetahuan dan lingkungan. Adapun hasil dari analisa univariat adalah: Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui dari 32 responden, yang memiliki tingkat kecemasan terhadap menarche ada 12 orang (37,5%), sedangkan sebanyak 20 orang (62,5%) mengatakan tidak cemas dalam menghadapi menarche. Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh gambaran dari 32 responden yang berusia 11 tahun berjumlah 11 orang (34,4%), yang berusia 12 tahun berjumlah 19 orang (59,4%), sedangkan yang berusia 13 tahun berjumlah 2 orang (6,3%). Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 32 responden, yang memiliki pengetahuan yang baik adalah sebanyak 1 orang (3,1%), yang pengetahuannya cukup sebanyak 22 responden (68,8 %) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (28,1 %). Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui dari 32 responden, yang memiliki lingkungan yang baik sebanyak 21 orang (65,6%), sedangkan sebanyak 11 orang (34,4%) memiliki lingkungan yang kurang baik.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan, Usia Remaja Putri dan Pengetahuan dalam menghadapi menarche Di SDN I Sukapura Karawang Tahun 2014

No	Variabel	f	%
1	Tingkat Kecemasan		
	Cemas	12	37,5
	Tidak Cemas	20	62,5
2	Usia Remaja Putri		
	11 Tahun	11	34,4
	12 Tahun	19	59,4
	13 Tahun	2	6,3
3	Pengetahuan		
	Kurang	9	28,1
	Cukup	22	68,8
	Baik	1	3,1
4	Pengetahuan		
	Kurang Baik	11	4,4
	Baik	21	65,6

Sumber : Data Olahan Komputer 2013

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 12 responden yang cemas terdapat 6 orang (50,0%) yang berusia 12 tahun, terdapat 4 orang (33,3%) yang berusia 11 tahun dan juga terdapat 2 orang (100%) yang berusia 13 tahun, sedangkan dari 20 responden yang tidak cemas terdapat 13 responden (68,4%) yang berusia 12 tahun dan terdapat 7 orang (63,6%) yang berusia 11 tahun.. Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,163 berarti $P > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Hal ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi menarche. Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 12 responden yang cemas terdapat 9 orang (100%) yang berpengetahuan kurang dan terdapat 3 orang (13,6%) yang berpengetahuan cukup. Sedangkan dari 20 responden yang tidak cemas terdapat 19 orang (86,4%) yang berpengetahuan cukup dan 1 orang (100%) yang berpengetahuan baik. Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,000 berarti $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 12 responden yang cemas terdapat 11 orang (100%) yang lingkungannya kurang baik dan terdapat 1 orang (4,8%) yang lingkungannya baik, sedangkan dari 20 responden yang tidak cemas terdapat 20 orang (95,2%) yang lingkungannya baik.

Tabel 11
Hubungan Usia, Pengetahuan dan Lingkungan dengan Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche di SDN I Sukapura Karawang Tahun 2014

No	Variabel	Kecemasan				Jumlah		P Value
		Cemas		Tdk Cemas				
		f	%	f	%	F	%	
1.	Usia							
	11 Tahun	4	33,3	7	63,6	11	100	0,163
	12 Tahun	6	50,0	13	68,4	19	100	
	13 Tahun	2	100	0	0	2	100	
2	Pengetahuan							
	Kurang	9	100	0	0	9	100	0,000
	Cukup	3	13,6	19	86,4	22	100	
	Baik	0	0	1	100	1	100	
3	Lingkungan							
	Kurang baik	11	100	0	0	11	100	0,000
	baik	1	4,8	20	95,2	21	100	

Sumber : Data Olahan Komputer 2013

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,000 berarti $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Lingkungan dengan Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi menarche. Dari nilai OR didapatkan 21,000 yang berarti kecemasan berpeluang 21,000 kali untuk menimbulkan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Diskusi

Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche

Dari hasil nilai rata-rata tersebut diasumsikan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche di SDN 1 Sukapura Karawang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 32 responden yang memiliki tingkat kecemasan terhadap menarche ada 12 orang (37,5%), sedangkan sebanyak 20 orang (62,5%) mengatakan tidak cemas dalam menghadapi menarche.

Menurut teori Suliswati 2006 yang mengatakan bahwa dimana kecemasan adalah meliputi perasaan kebingungan dan kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan yang tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan sehari-hari dan apa yang sedang dihadapi. Rasa Cemas berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Dan menurut teori Christophersen & Mortweet 2011 yang

mengatakan Gangguan kecemasan adalah gangguan yang menyebabkan anak-anak dan orang dewasa merasa takut, sedih dan gelisah tanpa alasan yang jelas. Meskipun sebagian besar pengalaman ketakutan remaja dan kekhawatiran yang dapat dicap sebagai kecemasan, dimana yang hadir dalam gangguan kecemasan sebenarnya menghambat kegiatan sehari-hari.

Kenyataannya dilapangan penelitian sebagian kecil siswi SD merasakan kecemasan dalam menghadapi menarche. Peneliti berpendapat bahwa kecemasan adalah respon emosi secara subjektif yang dialami dan di komunikasikan secara interpersonal. Bahwa kecemasan meliputi pengalaman ketakutan remaja dan kekhawatiran pada suatu kondisi dengan penyebab yang tidak jelas dengan perasaan yang tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan sehari-hari.

Gangguan kecemasan adalah gangguan yang menyebabkan anak-anak dan orang dewasa merasa takut, sedih dan gelisah tanpa alasan yang jelas. Meskipun sebagian besar pengalaman ketakutan remaja dan kekhawatiran yang dapat dicap sebagai kecemasan, dimana yang hadir dalam gangguan kecemasan sebenarnya menghambat kegiatan sehari-hari. Kepercayaan diri merupakan aspek penting dalam kepribadian seseorang dalam menghadapi kecemasan. Dimana kepercayaan diri merupakan jawaban atas kecemasan yang dialami oleh seseorang tersebut. Disamping itu, keamanan menjadi salah satu factor yang dapat membantu individu menghindari atau memperkecil

kecemasan. Hal-hal yang termasuk dalam keamanan yaitu meliputi sublimasi, kurang perhatian yang selektif dan terpisah.

Sublimasi adalah proses tidak sadar mengganti pola aktivitas masyarakat yang bida diterima untuk memenuhi kebutuhan aktivitas secara parsial yang akan meningkatkan kecemasan. Sedangkan kurang perhatian secara selektif adalah proses penggantian tidak sadar yang membiarkan pengalaman yang berarti bagi seseorang hilang berkaitan dengan adanya kecemasan. Pemisahan adalah proses yang memperkecil atau menghindari kecemasan dengan menjaga bagian dari pengalaman individu. Apabila factor-faktor tersebut tidak adekuat, maka dapat menimbulkan gangguan rasa cemas baik secara mental maupun secara fisik. Gejala gangguan mental yang paling umum pada masa remaja adalah kecemasan dalam bentuk yang berbeda-beda. Rasa cemas merupakan reaksi normal terhadap situasi yang mengancam individu dan orang mungkin dapat merasa sangat cemas tanpa menderita gangguan emosi (*neurotic*) sama sekali. Kecemasan *neurotic* ditandai oleh gejala kurangnya hubungan antara pengalaman yang menjadi pemicu dan reaksi individu yang bersangkutan.

Bila kecemasan tidak berhubungan dengan situasi tertentu, orang yang bersangkutan mungkin menderita apa yang dapat merupakan reaksi *neurotic* yang paling umum, tidak hanya dalam kehidupan remaja tetapi juga pada orang dewasa. Ini dikenal istilah keadaan cemas. Dalam kondisi seperti ini akan diikuti kecemasan luar biasa yang membuatnya terus menerus merasa khawatir dan gelisah. Karena tidak menyadari sumber rasa takutnya, ia tidak mampu menjaga diri sendiri terhadapnya atau menanganinya secara konstruktif. Kecemasan yang luar biasa ada kalanya disertai pengalaman yang sangat menakutkan yang oleh para psikiater disebut dengan istilah depersonalisasi. Dalam keadaan ini seseorang akan merasa bahwa ia kehilangan identitasnya dan bahwa ia terputus dari lingkungannya. Disamping itu gejala-gejala mental yang subjektif, seorang dengan gangguan kecemasan cenderung mengeluhkan beberapa gejala fisik. Denyut nadi cepat, jantung berdebar dan sensasi yang mengganggu sekitar jantung lazim dialami oleh orang tersebut. Kecemasan seseorang dapat mempengaruhi pernafasan dengan usahanya mengimbangi hal ini dengan cara

menarik nafas lebih dalam mungkin bisa membuat lebih merasa tenang. Sistem pencernaannya akan terganggu sehingga tidak nafsu makan. Selain itu juga terjadi kelemahan kandung kemih dan diare. Keadaan cemas akan terlihat oleh orang lain berupa tungkai yang gemeteran atau tanda-tanda ketegangan yang nampak pada wajahnya.

Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis diketahui bahwa dari 32 responden yang berusia 11 tahun berjumlah 11 orang (34,4%), yang berusia 12 tahun berjumlah 19 orang (59,4%), sedangkan yang berusia 13 tahun berjumlah 2 orang (6,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dari usia dan status menarche diketahui bahwa dari responden yang berusia 11 tahun sebanyak 9 orang (28,1%) belum mengalami menarche dan 2 orang (6,3%) sudah mengalami menarche, sedangkan dari responden yang berusia 12 tahun sebanyak 9 orang (28,1%) belum mengalami menarche dan 10 orang (31,3%) sudah mengalami menarche. Dan dari responden yang berusia 13 tahun sebanyak 1 orang (3,1%) belum mengalami menarche dan 1 orang (3,1%) sudah mengalami menarche.

Menurut Notoatmodjo 2010 Usia adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Usia merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi.

Menurut Wangmuba 2009 Tahap perkembangan pada remaja terdiri dari tiga masa antara lain : Masa remaja awal (11-13 tahun), masa remaja pertengahan (14-16 tahun), masa remaja lanjut (17-20 tahun). Pada tahap remaja awal akan timbul penyesuaian dengan perubahan – perubahan baik yang terjadi secara fisik maupun emosional. Salah satu perubahan yang terjadi adalah terjadinya menstruasi yang pertama (menarche). Jika sebelumnya remaja tidak memahami tentang menstruasi maka akan timbul kecemasan. Kenyataannya di lapangan penelitian sebagian besar siswi kelas VI SD di dominasi pada usia 12 tahun. Dan pada usia 12 tahun juga yang paling banyak siswi sudah mengalami menarche. Peneliti berpendapat bahwa pada masa remaja usia awal merupakan periode penyesuaian terhadap perubahan fisik maupun

emosional, semakin bertambahnya usia akan mencapai usia reproduksi.

Semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi kinerja dari seseorang, dimana semakin dewasa umurnya semakin bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti daripada usia muda. Usia remaja merupakan suatu masa yang penting, yang semestinya dihabiskan untuk mencari ilmu pengetahuan dan selalu berusaha mendapatkan kedudukan yang terbaik sesuai dengan apa yang mereka lakukan.

Pada usia remaja merupakan masa peralihan, dimana tahap perkembangan fisik, emosi dan social remaja mengalami perubahan secara bertingkat sebelum masa dewasa mereka yang dapat membedakan baik buruknya suatu perkembangan. Hal ini membutuhkan didikan dan dibentuk agar perkembangan usia remaja menjadi kehidupan yang bermoral dan sehat. Perkembangan remaja banyak di pengaruhi bentuk konflik dan pergolakan dari dalam dan dari luar lingkungan mereka. Sesuai perkembangannya, para remaja dituntut untuk mengetahui tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan bertambahnya usia, dimana seorang remaja yang bertambah umurnya maka dalam menerima informasi tentang menstruasi akan semakin baik dan dapat memahaminya, serta akan berpengaruh terhadap bagaimana menghadapi datangnya menarche dengan baik

Usia remaja putri pada waktu mengalami *menarche* berbeda-beda, sebab hal itu tergantung kepada faktor genetik (keturunan), bentuk tubuh, serta gizi seseorang. Umumnya *menarche* terjadi pada usia 10 – 15 tahun, tetapi rata-rata terjadi pada usia 12,5 tahun. Namun, ada juga yang mengalami lebih cepat/dibawah usia tersebut. Menarche yang terjadi sebelum usia 8 tahun disebut menstruasi *precox*.

Usia *menarche* adalah menstruasi pertama yang biasanya terjadi pada perempuan umur 12-13 tahun dalam rentang umur 10-16 tahun. Dalam keadaan normal menarche diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu 2 tahun. *Menarche* merupakan tanda diawalinya masa puber pada 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.

Seiring dengan perubahan pola hidup saat ini ada kecenderungan anak perempuan mendapatkan menstruasi yang pertama kali usianya makin lebih muda. Ada 2 faktor yang menyebabkan terjadinya menstruasi datang lebih dini, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal biasanya terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal yang dibawa sejak lahir. Kondisi ini kemudian dipicu pula oleh faktor eksternal, seperti makanan (terutama *junkfood*), lingkungan yang modern serta tingkat kemakmuran masyarakat di suatu daerah.

Kejadian yang penting dalam pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche, dan perubahan psikis. Menarche merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. Pengaruh peningkatan hormon yang pertama nampak adalah perubahan badan anak yang lebih cepat terutama *ekstremitasnya*, dan badan lambat laun mendapat bentuk sesuai dengan jenis kelamin. Walaupun ada pengaruh hormon *somatotropin*, diduga pada wanita kecepatan pertumbuhan terutama disebabkan oleh *estrogen*. *Estrogen* ini pula yang pada suatu waktu menyebabkan penutupan garis epifis tulang-tulang, sehingga pertumbuhan badan berhenti. Pengaruh *estrogen* yang lain ialah pertumbuhan *genetalia interna*, *genetalia eksterna*, dan ciri-ciri kelamin sekunder. Dalam masa pubertas *genetalia interna* dan *genetalia eksterna* lambat laun tumbuh untuk mencapai bentuk dan sifat seperti pada masa dewasa. Perkembangan dalam bidang rohani ialah penyesuaian diri dalam alam terlindung serta aman menuju ke arah alam berdiri sendiri dan bertanggung jawab, dari alam pikiran *egosentrik* ke alam pikiran yang lebih matang.

Pada masa remaja awal terdapat ciri-ciri yang menandai pada masa perkembangan ini antara lain : 1) Mereka tidak mau lagi disebut anak, sebutan anak dianggap sebagai sesuatu yang merendahkan diri mereka. Tetapi juga tidak mau dikatakan dewasa. Hal tersebut dianggap terlalu berat tanggung jawabnya bagi mereka, 2) mereka mulai memisahkan diri dari orang tuanya atau orang-orang dewasa lain yang ada disekitarnya, 3) Mereka membentuk kelompok-kelompok untuk bersaing, antara kelompok yang satu dengan yang lain, 4) Mereka mempunyai sifat mendewasakan tokoh-tokoh yang dipandang memiliki kelebihan yang disukainya, 5) pandangannya

lebih banyak diarahkan keluar (ekstrovert) dan kurang bersedia untuk melihat dan mempercayai dirinya sendiri, 6) Mereka berani menghadapi sesuatu tapi kadang-kadang kurang perhitungan dan terkadang melupakan tata susila.

Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis diketahui bahwa dari 32 responden, yang memiliki pengetahuan yang baik adalah sebanyak 1 orang (3,1%), yang pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (68,8%) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (28,1 %).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebaliknya apabila perilaku tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Semakin banyaknya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang maka seseorang tersebut akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu dan dapat mengurangi kecemasan.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui melihat atau mendengar tentang kenyataan. Selain itu dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan, baik bersifat formal maupun nonformal. Seseorang yang memperoleh pengetahuan oleh orang lain, orang lain memberitahukan kepada kita baik secara langsung maupun melalui media, dan apa yang diberitahukan itu kita terima sebagai sumber informasi. Sumber informasi yang diperoleh melalui media cetak, media elektronik/ massa, tenaga kesehatan dan orang tua. Dalam hal ini tenaga kesehatan terutama bidan sangat berpengaruh sebagai sumber informasi tentang kecemasan menghadapi menarche pada remaja. Pengetahuan digunakan untuk mengatasi adanya kecemasan yang dialami seseorang serta mengetahui ketidakpahaman tentang perubahan yang terjadi. Seseorang akan merasakan cemas yang ringan atau bahkan tidak akan cemas bila pengetahuannya baik dan seseorang akan mengalami kecemasan bila pengetahuannya kurang. Cara untuk mengetahui kebenaran pengetahuan di kelompokkan menjadi dua yaitu : Cara tradisional atau non ilmiah, cara kuno atau tradisional ini dipakai untuk

memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum diketemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain: Cara coba salah (*Trial error*) sebelum adanya kebudayaan bahkan peradapan, cara coba salah dilakukan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain. Cara kekuasaan atau otoritas Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat dari orang yang melakukan aktivitas tanpa menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang dapat menerima pendapat tersebut menganggap apa yang dikemukakan sudah benar.

Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman adalah sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar dari pengalaman yang benar diperlukan berpikir yang kritis dan logis. Melalui jalan pikiran dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikiran baik induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus. Cara modern atau cara ilmiah cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Dalam memperoleh kemampuan dilakukan dengan cara observasi langsung dan membuat catatan-catatan terhadap semua fakta yang sehubungan dengan obyek penelitian.

Lingkungan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis diketahui bahwa dari 32 responden, yang memiliki lingkungan yang baik sebanyak 21 orang (65,6%), sedangkan sebanyak 11 orang (34,4%) memiliki lingkungan yang kurang baik.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik,

biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Dan menurut teori Stuart 2006 mengatakan bahwa Lingkungan akan dapat memberikan rasa aman, namun juga dapat memberikan rasa cemas bila dianggap membahayakan bagi individu. Kecemasan akan timbul bila individu tidak mampu mengatasi ancaman yang berlebihan dari dunia eksternal yang tidak mampu dikontrol oleh ego.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Penyebab kecemasan menghadapi menarche pada remaja adalah faktor lingkungan, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan pergaulan. Lingkungan keluarga yang dimaksud adalah cukup tidaknya pendidikan agama dan pendidikan dini yang diberikan orangtua terhadap anaknya. Cukup tidaknya kasih sayang yang diperoleh sang anak dari orangtuanya, jika tidak, maka anak akan mencari tempat pelarian di luar serta di tempat-tempat yang tidak mendidik mereka. Anak akan dibesarkan di lingkungan yang tidak sehat bagi pertumbuhan jiwanya.

Hubungan Antara Usia dengan Kecemasan Remaja Putri

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,163 berarti $P > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Hal ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kecemasan Remaja Putri. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Martaadi Soebrata dan Apriningsih (2006) yang melaporkan beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan adalah umur dan pendidikan. Dapat dikatakan bahwa penambahan umur

seseorang berbanding lurus dengan bertambahnya tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dapat dijelaskan bertambah umur maka akan bertambah pengalaman, banyak terpapar dengan informasi, sehingga dapat dikatakan bertambah tingkat pengetahuan. Dalam hal ini adalah informasi remaja tentang kecemasan remaja dalam menghadapi menarche.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angelina Roida Eka tentang hubungan tingkat kecemasan dengan keberhasilan memberikan obat melalui infus pada mahasiswa FIK UI angkatan 2010 didapatkan dari 40 responden yang diteliti yang mempunyai kecemasan ringan terjadi pada usia 19 tahun atau remaja akhir sebanyak 21 (52,5%). Dari hasil analisa $P = 1.000$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan.

Kecemasan adalah gangguan yang menyebabkan anak-anak dan orang dewasa merasa takut, sedih dan gelisah tanpa alasan yang jelas. Meskipun sebagian besar pengalaman ketakutan remaja dan kekhawatiran yang dapat dicap sebagai kecemasan, dimana yang hadir dalam gangguan kecemasan sebenarnya menghambat kegiatan sehari-hari. Kepercayaan diri merupakan aspek penting dalam kepribadian seseorang dalam menghadapi kecemasan. Dimana kepercayaan diri merupakan jawaban atas kecemasan yang dialami oleh seseorang tersebut. Disamping itu, keamanan menjadi salah satu factor yang dapat membantu individu menghindari atau memperkecil kecemasan. Hal-hal yang termasuk dalam keamanan yaitu meliputi sublimasi, kurang perhatian yang selektif dan terpisah. Sublimasi adalah proses tidak sadar mengganti pola aktivitas masyarakat yang bida diterima untuk memenuhi kebutuhan aktivitas secara parsial yang akan meningkatkan kecemasan. Sedangkan kurang perhatian secara selektif adalah proses penggantian tidak sadar yang membiarkan pengalaman yang berarti bagi seseorang hilang berkaitan dengan adanya kecemasan. Pemisahan adalah proses yang memperkecil atau menghindari kecemasan dengan menjaga bagian dari pengalaman individu. Apabila factor-faktor tersebut tidak adekuat, maka dapat menimbulkan gangguan rasa cemas baik secara mental maupun secara fisik. Gejala gangguan mental yang paling umum pada masa remaja adalah kecemasan dalam bentuk yang berbeda-beda. Rasa cemas

merupakan reaksi normal terhadap situasi yang mengancam individu dan orang mungkin dapat merasa sangat cemas tanpa menderita gangguan emosi (*neurotic*) sama sekali. Kecemasan *neurotic* ditandai oleh gejala kurangnya hubungan antara pengalaman yang menjadi pemicu dan reaksi individu yang bersangkutan.

Bila kecemasan tidak berhubungan dengan situasi tertentu, orang yang bersangkutan mungkin menderita apa yang dapat merupakan reaksi *neurotic* yang paling umum, tidak hanya dalam kehidupan remaja tetapi juga pada orang dewasa. Ini dikenal istilah keadaan cemas. Dalam kondisi seperti ini akan diikuti kecemasan luar biasa yang membuatnya terus menerus merasa khawatir dan gelisah. Karena tidak menyadari sumber rasa takutnya, ia tidak mampu menjaga diri sendiri terhadapnya atau menanganinya secara konstruktif. Kecemasan yang luar biasa ada kalanya disertai pengalaman yang sangat menakutkan yang oleh para psikiater disebut dengan istilah depersonalisasi. Dalam keadaan ini seseorang akan merasa bahwa ia kehilangan identitasnya dan bahwa ia terputus dari lingkungannya. Disamping itu gejala-gejala mental yang subjektif, seorang dengan gangguan kecemasan cenderung mengeluhkan beberapa gejala fisik. Denyut nadi cepat, jantung berdebar dan sensasi yang mengganggu sekitar jantung lazim dialami oleh orang tersebut. Kecemasan seseorang dapat mempengaruhi pernafasan dengan usahanya mengimbangi hal ini dengan cara menarik nafas lebih dalam mungkin bisa membuat lebih merasa tenang. Sistem pencernaannya akan terganggu sehingga tidak nafsu makan. Selain itu juga terjadi kelemahan kandung kemih dan diare. Keadaan cemas akan terlihat oleh orang lain berupa tungkai yang gemeteran atau tanda-tanda ketegangan yang nampak pada wajahnya.

Ciri-ciri pada fase ini pun didasarkan atas adanya pertumbuhan alat-alat kelamin, baik yang tampak dari luar maupun yang ada dalam tubuhnya. Perbedaan itu ialah : Ciri-ciri kelamin primer, antara lain : a) Pada anak putra mulai menghasilkan cairan sperma dan bagi anak putri mulai menghasilkan sel telur, b) Anak putra mengalami polusi pertama, dan anak putri mulai mengalami menstruasi pertama (*menarche*), c) Tubuh berkembang dengan cepat, sehingga tampak seakan-akan tidak harmonis dengan anggota badan yang

lain. Ciri-ciri kelamin sekunder, antara lain : a) Mulai tumbuh rambut-rambut baru ditempat-tempat baru baik pada anak putri maupun anak putra, b) anak putra lebih banyak bernafas dengan perut, sedangkan anak putri lebih banyak bernafas dengan dadanya, c) suara mulai berubah atau parau, d) Wajah anak putra lebih tampak persegi dan anak putra lebih tampak membulat. Ciri-ciri kelamin tersier, antara lain : a) Motorik anak mulai berubah, sehingga cara berjalan dan bergerakpun mengalami perubahan, b) mulai tahu menghias diri, baik anak putra maupun putrid. Mereka berusaha menarik perhatian tapi malu-malu, c) mulai percaya pada dirinya sendiri, d) perkembangan tubuhnya mencapai kesempurnaan dan kembali harmonis. Melihat gambaran di atas, maka usia remaja awal penting

Asumsi peneliti tentang faktor usia memang tidak ada hubungannya, karena peneliti mengambil rentang usia yang sama yaitu dalam tahap remaja awal dan ada beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi kecemasan remaja putri yaitu lingkungan yang mendukung untuk memberikan informasi yang benar sehingga remaja putri tidak mengalami kecemasan. Dan juga pengetahuan yang akan mendukung remaja putri untuk menjadi lebih tahu sehingga remaja putri tidak mengalami kecemasan.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kecemasan Remaja Putri

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,000 berarti $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Penelitian yang saya lakukan sejalan dengan teori Stuart 2006 dimana pengetahuan digunakan untuk mengatasi adanya kecemasan yang dialami seseorang serta mengetahui ketidakpahaman tentang perubahan yang terjadi. Seseorang akan merasakan cemas yang ringan atau bahkan tidak akan cemas bila pengetahuannya baik dan seseorang akan mengalami kecemasan bila pengetahuannya kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yatinah Yusmika Zasri dalam penelitiannya tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45

sampai 50 tahun di pemukiman Bebesen kecamatan Bebesen kabupaten Aceh Tengah tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 60 responden (90,9%) yaitu pada kategori cemas, variabel pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45 sampai 50 tahun memiliki nilai $P = 0.001$ yang mempunyai arti ada hubungan antara kecemasan dan pengetahuan. Menurut asumsi peneliti dapat dijelaskan pengetahuan remaja putri mempengaruhi kecemasan menghadapi menarche. Pengetahuan tentang menarche merupakan faktor yang menentukan seseorang dapat menerima terjadinya menarche sebagai perubahan yang wajar yang akan dialami setiap wanita dan tidak perlu melakukan pengobatan atau harus menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan.

Hubungan Antara Lingkungan dengan Kecemasan Remaja Putri

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square nilai p value : 0,000 berarti $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi menarche dengan Lingkungan remaja putri. Dari nilai OR didapatkan 21,000 yang berarti kecemasan berpeluang 21,000 kali untuk menimbulkan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Peneliti sependapat dengan teori Kartini Kartono 2011, penyebab kecemasan menghadapi menarche pada remaja adalah faktor lingkungan, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan pergaulan. Lingkungan keluarga yang dimaksud adalah cukup tidaknya pendidikan agama dan pendidikan dini yang diberikan orangtua terhadap anaknya. Cukup tidaknya kasih sayang yang diperoleh sang anak dari orangtuanya, jika tidak, maka anak akan mencari tempat pelarian di luar serta di tempat-tempat yang tidak mendidik mereka. Anak akan dibesarkan di lingkungan yang tidak sehat bagi pertumbuhan jiwanya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutia Zahra Iskandar tentang penelitiannya yang berjudul Hubungan Citra Tubuh Lansia Dengan Kecemasan Lansia Di RW 06 Kelurahan Kerukut Kecamatan Limo Depok Tahun 2009, dari 50 responden yang mempunyai lingkungan baik dan tidak merasa cemas

sebanyak 30 orang (93,7%) memiliki nilai $P = 0.016$ yang mempunyai arti ada hubungan antara kecemasan dan lingkungan.

Asumsi peneliti menyimpulkan adanya hubungan antara Kecemasan Remaja Putri dengan lingkungan disebabkan lingkungan yang baik atau mendukung sangat berperan dalam pengetahuan remaja putri tentang menstruasi sehingga remaja putri dapat mengurangi kecemasan menghadapi menarche. Lingkungan yang mendukung tersebut meliputi keluarga yang memberikan informasi yang benar tentang menstruasi dan tata cara menghadapi menstruasi juga lingkungan sekolah yang memberikan informasi mengenai menstruasi.

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Dan menurut teori Stuart 2006 mengatakan bahwa Lingkungan akan dapat memberikan rasa aman, namun juga dapat memberikan rasa cemas bila dianggap membahayakan bagi individu. Kecemasan akan timbul bila individu tidak mampu mengatasi ancaman yang berlebihan dari dunia eksternal yang tidak mampu dikontrol oleh ego.

Suatu lingkungan ialah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Penyebab kecemasan menghadapi menarche pada remaja adalah faktor lingkungan, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan pergaulan. Lingkungan keluarga yang dimaksud adalah cukup tidaknya pendidikan agama dan pendidikan dini yang diberikan orangtua terhadap anaknya. Cukup tidaknya kasih sayang yang diperoleh sang anak dari orangtuanya, jika tidak, maka anak

akan mencari tempat pelarian di luar serta di tempat-tempat yang tidak mendidik mereka. Anak akan dibesarkan di lingkungan yang tidak sehat bagi pertumbuhan jiwanya.

Kesimpulan

Dari hasil analisa hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut: Dari hasil penelitian didapatkan dari 32 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar responden merasa tidak cemas menghadapi menarche yaitu sebanyak 62,5% dan yang merasa cemas menghadapi menarche yaitu sebanyak 37,5%. Berdasarkan hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche, dimana hasil uji statistik memperoleh p value = 0.163 Berdasarkan hasil analisis didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan Lingkungan dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche, dimana hasil uji statistik memperoleh p value = 0.000 Berdasarkan hasil analisis didapatkan faktor – faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche yaitu pengetahuan dan lingkungan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche adalah faktor usia.

Setelah dilakukan penelitian di SDN I Sukapura Karawang dengan hasil sebagaimana telah diuraikan diatas, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut : Bagi peneliti dengan melakukan penelitian ini diharapkan akan menambah wawasan keilmuan peneliti. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian tentang Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche dengan menggali faktor-faktor yang lebih berpengaruh terhadap Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche dengan referensi yang lebih banyak dan pengetahuan yang lebih terbaru. Bagi institusi penelitian disarankan bagi sekolah agar mengadakan penyuluhan kesehatan reproduksi bagi siswa perempuan tentang menstruasi yang sehat. Disarankan bagi sekolah untuk menyediakan sarana prasarana bagi siswi yang ingin berkonsultasi tentang menstruasi. Disarankan kepada para guru untuk menyampaikan kepada wali murid agar wali murid lebih memberikan pengetahuan pada siswa perempuan tentang

menstruasi agar siswi perempuan tidak merasa cemas saat menstruasi. Disarankan bagi Unit Kesehatan Sekolah agar menyediakan tempat beristirahat dan obat-obatan untuk siswi yang mengalami nyeri saat menstruasi. Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan masalah Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche.

Daftar Pustaka

1. Andrew, Mc Ghie. Penerapan Psikologi dalam Perawatan. Yogyakarta : Yayasan Esentra Medika; 2005
2. Arikunto, Suharsini. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
3. Aryani, R. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Mustika; 2010.
4. Bobak, Irene M, dkk. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2006.
5. Burns, R.B. Konsep Diri Teori Pengukuran Perkembangan dan Prilaku. Alih Bahasa. Jakarta : EGC; 2002.
6. Christophersen, E.R. & Mortweet, S.L. Teaching social skills: A guide for parents. AAP Section of Developmental and Behavioral Pediatrics Newsletter, Autumn. Article No. 113; 2011
7. Departemen Kesehatan RI. Kesehatan Remaja; 2007.
8. Gabbard GO. Psychoanalysis In: Kaplan H, Saddock B, editors. Comprehensive textbook of psychiatry vol I. 7th ed. Philadelphia: Lippincot Williams and Wilkins; 2003.
9. Hartanto, Hanafi. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan; 2010
10. Hawari, D. Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizophrenia. Jakarta : FKUI; 2003.
11. Henderson C, Jones K. Buku Ajar Praktik Kebidanan. Jakarta : EGC; 2005
12. Hurlock. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima. Yogyakarta: Erlangga; 2014.
13. Kartini, Kartono. Psikologi Umum. Jakarta : CV Mandar Maju; 2007.
14. Manuaba, IBG. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC; 2007.

- 15.Misaroh. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta : Nuha Medika; 2009.
- 16.Monks, F. J. Psikologi Perkembangan. Yogyakarta : UGM; 2006.
- 17.Notoadmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2007.
- 18.Paath, E.F. Gizi dalam kesehatan reproduksi. Jakarta : EGC; 2005.
- 19.Pearce, Evelyn. Anatomi dan fisiologi untuk paramedis. Jakarta : Gramedia; 2009.
- 20.Prawirohardjo,Sarwono. Ilmu kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka – Sarwono Prawirohardjo; 2010.
- 21.Soejanto, Agus. Psikologi dan Pengembangan Diri. Jakarta : Rineka Cipta; 2006.
- 22.Soetjningsih. Buku ajar I tumbuh kembang anak dan remaja. Jakarta : Sagung Seto; 2006.
- 23.Suliswati. Konsep dasar keperawatan jiwa. Jakarta : EGC; 2006.
- 24.Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta : EGC; 2004.
- 25.Stuart. Buku saku keperawatan jiwa. Edisi 5. Jakarta : EGC; 2006.