

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI MENARCHE PADA REMAJA PUTRI PRAPUBERTAS DI SD NEGERI JATIASIH 05 KOTA BEKASI

Intan Aulia¹, Seniwati²

1. Program Studi Ilmu Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah, Indonesia

Email : intannaulia9@gmail.com

seniwatiakun2@gmail.com

ABSTRAK

Datangnya menstruasi pertama (menarche) dan perubahan kondisi tubuh akan menimbulkan kecemasan pada remaja. Oleh sebab itu, remaja memerlukan dukungan dalam menghadapi masa menarche, dukungan itu dapat diperoleh dari keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi menarche pada remaja putri prapubertas. **Metode penelitian** korelasi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 49 remaja putri. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* sebanyak 49 responden. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan *fisher's exact test* dengan $\alpha=5\%$ (0,05). **Hasil penelitian** pada analisis univariat didapatkan dukungan keluarga baik 61.2% dan dukungan keluarga tidak baik 38.8%. Kecemasan yang dialami adalah kecemasan ringan 53.1%, kecemasan sedang 46.9%, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p (*Asymp. Sig. (2-tailed)*) = 0,000 maka hipotesis nol (H_0) ditolak serta ditemukan nilai *odds ratio* sebesar 17.524. **Simpulan** terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi menarche pada remaja putri prapubertas di SD Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi. **Saran** untuk masyarakat khususnya keluarga dengan remaja putri agar dapat memberikan dukungan berupa perhatian, sarana pendukung, penghargaan dan informasi menyeluruh tentang menstruasi pertama (*menarche*) sehingga mengurangi kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*.

Kata Kunci: Kecemasan, Keluarga, Menarche, Remaja

ABSTRACT

*Puberty that occurs in adolescent girls will trigger physical changes and the maturity of sexual organs marked by the first menstruation (menarche). These changes will affect psychological teenagers such as the emergence of feelings of anxiety. Entering the transition cycle from childhood to adulthood makes teenagers need full family support for them to overcome the difficulties they face. The purpose of this research is to identify the relationship between family support and anxiety in dealing with menarche in prepubertal young women. The research method used descriptive correlation with cross sectional approach. The total population is 49 teenage girls, Samples were taken with a total sampling technique of 49 respondents. The analysis used univariate and bivariate using fisher's exact test with $\alpha=5\%$ (0.05). The results of the study on univariate analysis found good family support 61.2% and poor family support 38.8%. The anxiety experienced was mild anxiety 53.1%, moderate anxiety 46.9%, and no one experienced severe anxiety. Bivariate analysis results obtained p value (*Asymp. Sig. (2-tailed)*) = 0,000 this value is smaller than $\alpha = 5\%$ (0.05) then the null hypothesis (H_0) is rejected and the Odds ratio*



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

value of 17,524 was found. **Conclusion** there is a relationship between family support and anxiety in dealing with menarche in prepubertal girls in SD Negeri Jatiasih 05, Bekasi City. **Suggestions** for the community, especially families with young women to be able to provide support in the form of attention, supporting facilities, appreciation and comprehensive information about the first menstruation (menarche) so as to reduce adolescent anxiety in the face of menarche.

Key Words : Anxiety, Family, Menarche, Teenager

PENDAHULUAN

Salah satu tahap perkembangan manusia yang cukup penting merupakan masa remaja, karena pada masa ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah, jasmaniah dan seksual. Perubahan-perubahan tersebut akan disertai dengan tahap awal kematangan kerangka dan fungsi seksual secara pesat dengan proses yang berangsur-angsur (*gradual*). (Meilan, 2018).

Pada anak putri, pubertas biasanya terjadi pada usia 9-16 tahun. Anak putri rata-rata mengalami masa pubertas 2 tahun lebih awal daripada anak laki-laki. Pada masa pra pubertas kadar hormon LH (*luteinizing hormon*) dan FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) akan meningkat sehingga merangsang pembentukan hormon seksual. Pada remaja putri, peningkatan hormon tersebut menyebabkan kematangan payudara, ovarium, rahim dan vagina serta dimulainya menstruasi pertama (*menarche*) (Sibagariang, 2016).

Usia *menarche* bervariasi pada setiap putri. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 menunjukkan rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun dengan usia *menarche* termuda di bawah 9 tahun dan tertua 20 tahun. Namun saat ini terdapat kecenderungan penurunan usia *menarche* ke usia yang lebih muda. Dari analisis yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013 didapatkan bahwa dari 6802 responden di Indonesia sebesar 20,8% (1418 responden) sudah mengalami *menarche* dengan rata-rata usia *menarche* adalah 12,74 tahun (Kemenkes, 2013).

Analisis tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiningsih dan Kusharisupeni (2013) terhadap 105 siswi yang merupakan gabungan dari siswi kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar dan siswi kelas 1 dan 2 Sekolah Menengah Pertama, dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata usia remaja putri yang sudah mengalami

menarche adalah usia 11,24 tahun, dengan usia *menarche* termuda adalah 9,6 tahun dan usia *menarche* tertua adalah 13 tahun, penelitian tersebut dilaksanakan di SD dan SMP Islam As-Syafi'iyah Jakarta Timur.

Datangnya menstruasi yang disertai dengan perubahan kondisi tubuh justru membuat remaja putri merasa cemas dan tidak siap dalam mengelola diri untuk menghadapi masa *menarche*. Berdasarkan hasil penelitian Unicef tahun 2015 pada 1402 responden di 16 sekolah dalam 4 provinsi di Indonesia, menyatakan ketidaksiapan remaja menghadapi menstruasi pertama diakibatkan dari ketidakcukupan pengetahuan tentang menstruasi dan kurangnya informasi akurat dan menyeluruh yang diberikan oleh ibu, teman dan guru (Sinaga, 2017).

Hasil wawancara oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada 10.691 putri Indonesia usia 15-24 tahun yang belum menikah mengenai pengalaman berdiskusi tentang menstruasi sebelum mengalami menstruasi pertama, menunjukkan bahwa 58% remaja putri memilih berdiskusi bersama teman, 45% remaja putri memilih berdiskusi bersama ibunya, dan didapati kesimpulan satu dari lima remaja putri tidak mendiskusikan tentang menstruasi dengan orang lain sebelum mengalami menstruasi pertama (SDKI, 2017).

Remaja dalam mempersiapkan datangnya *menarche* memerlukan dukungan, baik dukungan secara emosional, informasi, penghargaan dan instrumental. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari lingkungan keluarga (orang tua ataupun saudara kandung), 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).

Dukungan keluarga diantaranya berupa dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk

rasa aman, kedamaian, dan dukungan dalam penguasaan emosi. Dukungan informasional merupakan pemberian informasi oleh keluarga sebagai sebuah kolektor dan *disseminator*. Dukungan instrumental merupakan sumber bantuan praktis dan konkret. Dukungan penilaian meliputi pemberian umpan balik, membimbing, dan menengahi permasalahan (Harnilawati, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara melibatkan 10 siswi di SD Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi. Dari 10 siswi tersebut terdapat 4 siswi yang sudah mengalami dan 6 siswi yang belum mengalami *menarche*. Sebanyak 4 dari 6 siswi yang belum mengalami *menarche* mengatakan cemas, bingung dan ada perasaan takut akan menghadapi *menarche* karena berfikir bahwa darah yang keluar dari tubuh itu akan menyebabkan rasa sakit, sedangkan 2 siswi yang lain merasa bingung dan cemas dalam menghadapi *menarche* karena beranggapan bahwa darah yang akan keluar ketika menstruasi adalah sesuatu yang menjijikan sehingga menimbulkan rasa takut untuk menghadapi *menarche*. Keenam siswi tersebut mengatakan keluarga kurang memberikan informasi dan perhatian kepada mereka dalam menghadapi *menarche*.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka ditemukan bahwa remaja putri perlu mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menghadapi *menarche*. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Remaja Putri Prapubertas Dalam Menghadapi *Menarche* Di SD Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi”.

METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain korelasi deskriptif serta menggunakan pendekatan *Cross Sectional Analisis* ini dilakukan melalui uji *chi-square*.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat Penelitian ini adalah SD Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi. Waktu penelitian dimulai pada bulan April sampai Agustus 2016.

3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi sekolah dasar kelas 4 dan 5 yang berada di SD Negeri 05 Jatiasih Kota Bekasi sebanyak 49 orang. Dikarenakan jumlah populasi yang kurang dari 100 orang maka peneliti menggunakan teknik total sampling dalam pengambilan sampel, ini artinya populasi digunakan sekaligus sebagai sampel dalam penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Usia Responden

USIA	JUMLAH	%
10 Tahun	23	46.9
11 Tahun	26	53.1
Total	49	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa 26 orang (53.1%) usia 11 tahun dan 23 (46.9%) usia 10 tahun.

Tabel 2. Tingkat Kelas

KELAS	JUMLAH	%
4	23	46.9
5	26	53,1
Total	49	100

Dari tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 26

orang (53,1%) berasal dari kelas 5 dan 23 orang (46,9 %) berasal dari kelas 4.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Orangtua

TINGKAT PENDIDIKAN	JUMLAH	%
SD	1	2.0
SMP	5	10.2
SMA	27	55.1
Perguruan Tinggi	16	32.7
Total	49	100

Dari tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 27 orang (55,1 %) memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan SMA, kemudian diikuti dengan 16 orang (32.7%) memiliki orangtua dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, kemudian 5 orang (10.2%) memiliki orangtua dengan tingkat pendidikan SMP, dan terakhir terdapat 1 orang (2.0%) memiliki orangtua dengan tingkat pendidikan SD.

Tabel 4. Status Reproduksi

STATUS REPRODUKSI	JUMLAH	%
Belum Menstruasi	49	100
Sudah Menstruasi	0	0
Total	49	100

Dari tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 49 orang (100%) belum mengalami menstruasi dan tidak ada responden yang sudah menstruasi.

Tabel 5 Riwayat Kesehatan

RIWAYAT KESEHATAN	Jumlah	%
Tidak Pernah Mengalami Penyakit Kronis	49	100
Pernah Mengalami Penyakit Kronis	0	0
Total	49	100

Dari tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 49 orang (100%) tidak pernah mengalami

penyakit kronis dan tidak ada responden yang pernah mengalami penyakit kronis.

2. Hasil Analisa Univariat

Tabel 6. Dukungan Keluarga

DUKUNGAN KELUARGA	FREKUENSI	%
Tidak Baik	19	38.8
Baik	30	61.2
Total	49	100

Dari tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 30 orang (61.2 %) merasakan dukungan keluarga baik dan 19 orang (38.8%) merasakan dukungan keluarga tidak baik.

Tabel 7. Kecemasan

KECEMASAN	FREKUENSI	%
Ringan	26	53.1
Sedang	23	46.9
Berat	0	0
Total	60	100

Dari tabel 7 dapat dijelaskan bahwa dari 49 responden diperoleh 26 orang (53,1 %) mengalami kecemasan ringan, kemudian diikuti dengan 23 orang (46.9%) mengalami kecemasan sedang, dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat.

3. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Prapubertas

Variabel Dukungan Keluarga	Kecemasan		Total	P Value	OR (95% CI)
	Ringan	Sedang			

Tidak Baik	3 (6.1%)	16 (32.7%)	19 (38.8%)	0,000	17.524
Baik	23 (46.9%)	7 (14.3%)	30 (61.2%)		3.928 78.180

Tabel 8 menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi menarche pada remaja putri prapubertas dengan nilai ρ value = 0,007. Estimasi risiko antara variabel bebas terhadap variabel terikat, diperoleh bahwa dukungan keluarga baik memiliki risiko 17 kali lipat terhadap penurunan kecemasan yang dialami remaja putri, prapubertas dalam menghadapi menarche.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Pada Remaja Putri Prapubertas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 49 responden diperoleh bahwa responden dengan dukungan keluarga baik (61.2%) lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga yang tidak baik orang (38.8%).

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori dukungan keluarga yang baik disebabkan dari tingkat pendidikan orangtua dari remaja putri. Seperti yang diperlihatkan pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orangtua terbanyak yaitu SMA sebanyak 27 orang (55.1%) dan diikuti dengan tingkat pendidikan yang berasal dari perguruan tinggi sebanyak 16 orang (32.7%). Latar belakang pendidikan orangtua responden tersebut sebenarnya sudah mampu untuk memberikan informasi dan pemahaman pada remaja putrinyadalam menghadapi *menarche* dengan lebih baik dibandingkan dengan orangtua yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Munandari (2012) menunjukkan bahwa

dari 52 responden dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 19 orang (37%) menghasilkan peran orangtua dengan kategori cukup sebanyak 12 orang (23.1%). Tingkat pendidikan juga mempengaruhi peran orangtua kepada remaja, semakin tinggi pendidikan orangtua semakin kaya informasi dan pengetahuan yang bisa diterapkan untuk remaja sehingga remaja dapat lebih siap menghadapi menarche.

Aji (2013) menyatakan terdapat faktor internal yang dapat mempengaruhi dukungan yang diberikan oleh keluarga, yaitu pendidikan dan tingkat pengetahuan. Pendidikan dan tingkat pengetahuan akan membentuk cara berfikir termasuk kemampuan dalam memberikan informasi kepada anak remajanya, agar remaja putri siap dalam menghadapi *menarche*. Teori ini didukung dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Purnamasari & Hari (2015) yaitu terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan dukungan informasi tentang menstruasi yang dapat diberikan kepada remaja. Hasil dari penelitian tersebut diperoleh tingkat pendidikan orangtua yaitu SMA sederajat lebih banyak memberikan dukungan informasi tinggi kepada remaja.

2. Kecemasan Remaja Putri Prapubertas dalam Menghadapi *Menarche*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 49 responden diperoleh bahwa lebih banyak remaja putri yang mengalami kecemasan ringan (53.1%) dibandingkan dengan responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat.

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori kecemasan ringan disebabkan dari tingkat kelas dan usia. Dari penlitian ini ditemukan responden dengan usia 11 tahun pada tingkat kelas 5 lebih banyak dibandingkan

dengan responden dengan usia 10 tahun pada tingkat kelas 4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2015) bahwa hampir seluruh responden sebanyak 20 anak (87%) mengalami cemas ringan yang dipengaruhi oleh tingkat kelas dan usia responden. Pada penelitian tersebut didapatkan sebagian besar responden beradapada kelas 5 dengan usia 11 tahun. Hal ini disebabkan semakin tinggi tingkatan kelas dan usia akan menjadikan responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *menarche* yang semakin tinggi pula. Karena pada tingkat kelas dan usiatersebut anak sudah mulai kreatif untuk mencari informasi seperti melalui buku, majalah dan lain sebagainya.

Berdasarkan data penelitian diketahui tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Tidak adanya respon kecemasan berat yang dialami oleh remaja didukung oleh jawaban responden dalam tabel 5, yaitu seluruh responden menjawab tidak pernah mengalami penyakit kronis. Kecemasan yang dialami oleh individu dapat dipengaruhi oleh faktor keadaan fisik, menurut Titik (2015) individu yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan individu yang tidak sedang mengalami penyakit. Miller (2012) menyatakan bahwa jenis penyakit kronis dapat menimbulkan kecemasan pada individu, karena kesembuhan yang tidak dapat dipastikan.

Hal ini sesuai dengan teori Ermawati (2009) bahwa penyakit kronis yang dimiliki individu akan mempengaruhi fisik maupun psikisnya. Dari segi fisik individu dengan penyakit kronis dapat mengalami kehilangan fungsi tubuh, adanya gangguan struktur tubuh, dan menyebabkan individu kehilangan

kemandiriannya, sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya gejala psikis salah satunya adalah perasaan cemas.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Prapubertas di SD Negeri Jatiasih 5 Kota Bekasi

Berdasarkan analisa data menggunakan uji *Fisher's exact test* didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel independen yaitu dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu kecemasan yang dialami oleh remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Menurut Pieter (2011) perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada remaja dapat mempengaruhi psikologis dalam masa pubertasnya, seperti merasa canggung dalam tindakan, merasa tidak percaya diri, gelisah cemas dan marah.

Tingkat dukungan keluarga yang mendapatkan dukungan yang baik menunjukkan adanya hubungan baik antara responden sebagai penerima dukungan dengan orang – orang yang memberi dukungan, yaitu keluarga. Dalam masa peralihan yang terjadi, remaja akan membutuhkan bimbingan dan dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga terutama orangtuanya, karena dalam periode remaja akan menemui konflik-konflik internal seperti masa-masa emosi yang tidak stabil dan cita-cita yang melambung (Lestari, 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abadi (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Pada penelitian tersebut ditemukan sebagian besar responden adalah siswi kelas 5 dengan dukungan keluarga terbanyak

adalah dukungan positif (54.2%) dengan tingkat kecemasan yang dirasakan terbanyak oleh responden adalah kecemasan ringan (44.7%).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Mukhoirotn, dkk (2015) yang menunjukkan bahwa adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan *menarche* pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikan (p) sebesar 0,002 dan nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan cukup. Maka kesimpulan yang dapat diperoleh, bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka akan semakin rendah tingkat kecemasan atau sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka akan semakin rendah tinggi tingkat kecemasan.

Diperlukan komitmen keluarga khususnya orangtua untuk meluangkan waktu yang cukup bagi anak, karena pada masa kanak-kanak atau memasuki remaja, anak dapat merasakan kehangatan orangtua hanya dengan kehadiran yang nyata. Maka itu, sangat diperlukan kesepakatan antara orangtua dalam keluarga untuk menjamin agar kebutuhan anak akan kehangatan dan tuntunan perilaku dapat terpenuhi. Agar tidak salah memahami, orangtua harus memperhatikan perubahan-perubahan perilaku atau ekspresi yang terjadi pada anak, berikan respon yang empatik bukan mengadili. Dengan menciptakan hubungan antara anak dan orangtua yang saling mendukung maka kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat diatasi dengan baik oleh keluarga.

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada 49 remaja putri prapubertas di SD

Negeri Jatiasih 05 Kota Bekasi, diketahui bahwa responden terbanyak adalah remaja putri yang berusia 11 tahun dan berada di kelas 5 yaitu sebanyak 26 orang (53.1%), dengan tingkat pendidikan orangtua yaitu SMA sebanyak 27 orang (55.1%) serta seluruh responden belum mengalami *menarche* dan tidak pernah mengalami penyakit kronis. Dukungan keluarga terhadap remaja putri prapubertas dalam menghadapi *menarche* lebih banyak yang mendapatkan dukungan keluarga baik, yaitu sebanyak 30 orang (61.2%) dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik, yaitu sebanyak 19 orang (35.8%) dan kecemasan yang dialami remaja putri prapubertas dalam menghadapi *menarche* lebih banyak yang mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 26 orang (53.1%), diikuti dengan remaja yang mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 23 orang (46.9%) dan tidak ada remaja yang mengalami kecemasan berat. Dari hasil uji statistik nilai *fisher's exact test* adalah 0,000 (nilai p value $< \alpha = 5\%$ (0,05), maka terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi *menarche* pada remaja putri prapubertas dan dari hasil perhitungan odds ratio ditemukan bahwa dukungan keluarga baik memiliki risiko 17 kali lipat terhadap penurunan kecemasan pada remaja putri prapubertas dalam menghadapi *menarche*.

SARAN

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk institusi pendidikan keperawatan agar dapat menuntun mahasiswa bergerak ke masyarakat dalam pemberian promosi kesehatan reproduksi remaja. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan untuk dapat meneliti lebih dalam tentang jenis dukungan keluarga mana yang lebih berpengaruh pada kecemasan

remaja putri dalam menghadapi *menarche* dan faktor-faktor apa yang dapat mempengaruhi dukungan baik atau tidak baik yang diberikan oleh keluarga terhadap remaja dalam menghadapi *menarche* agar peneliti dapat lebih berkembang. Bagi lembaga pendidikan (SD) peneliti menyarankan untuk dapat mendukung remaja putri dalam menghadapi *menarche* dan segala sesuatu untuk mempersiapkan mental anak dalam menghadapi masa pubertas dengan membuat sosialisasi program konseling tentang kesehatan reproduksi remaja yang dapat dibuat dalam kegiatan keputrian dengan jadwal yang berstruktur serta kepada masyarakat khususnya keluarga dengan remaja putri yang sedang menghadapi masa pubertas agar lebih memperhatikan dan memberikan dukungan berupa perhatian, sarana pendukung, penghargaan serta informasi yang menyuluruh tentang menstruasi pertama (*menarche*) dan perubahan selama pubertas, sehingga mengurangi kecemasan remaja dalam menghadapi *menarche*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, D. R. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche*. Skripsi: Universitas Riau. Diakses 30 April 2019 dari www.academia.edu.
- Aji Chandra. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Lansia Andropause Di Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*. Skripsi : Universitas Jember.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan(Kemenkes). (2017). *Survei Demografidan Kesehatan Indonesia 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BPS, BKKBN dan Kemenkes.
- Ekasari, dkk. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Ermawati, D. (2009). *Asuhan Keperawata Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: Anggota IKAPI
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Hardiningsih, A dan Kusharisupeni. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar (SD) Dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Islam As-Syafi'iyah Bekasi*. Skripsi: Universitas Indonesia. Diakses 30 April 2019 dari www.academia.edu
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi: Pustaka As Salam.
- Lestari, S. (2013). *Psikologi Pendidikan Keluarga: Penanaman Nilai Dan Penanganan Konflik Dalam Keluarga*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Kemenkes RI. (2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Diakses 29 April 2019 dari <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR112/PR112.I.pdf>.
- _____. (2018). *Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan
- Meilan, dkk. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR Dalam Teman Sebaya*. Malang: Wineka Media.
- Mukhoirotn, dkk. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menarche Pada Remaja Putri*. Skripsi: Unipdu Jombang.

- Diakses 5 Mei 2019 dari scholar.google.co.id.
- Munandari, A. (2012). Hubungan Peran Orangtua Dengan Pengetahuan Tentang Perubahan Masa Pubertas Pada Remaja Putri Di Mutilan. Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Nurmashitah & Purnama, A. (2018). Medical Play Dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak. Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. Diakses 22 juni 2019 dari journals.stikim.ac.id.
- Pieter, dkk.(2011). *Pengantar psikopatologi untuk keperawatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Purnamasari, A & Hari Basuki. (2015). Dukungan Informasi tentang Menstruasi kepada Anak Usia Sekolah Dasar. Skripsi: Universitas Airlangga. Diakses 5 Mei 2019 dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jbk1ffaa54d8efull.pdf>.
- Saputro, H & Fahzin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat Dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Sibagariang, E. E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Revisi*. Jakarta: CV Trans Info Medika.
- Sinaga, E, dkk. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Titik. (2014). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Wati, S, E. (2015). Anxiety Of School-Age Children (10 – 12 Years) Face Menarche At Mojoroto Village Kediri City. Skripsi: Universitas Nusantara PGRI Kediri. Diakses 5 Mei 2019 dari lp2m.unpekediri.ac.id.