

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *MENARCHE* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KECEMASAN PADA REMAJA *MENARCHE*

(Health Education About Menarche to Knowledge and Anxiety in Adolescent)

Yuanita Syaiful*, Esni Lailatul Khariroh**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik
Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: ntsyaiful271@gmail.com

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

ABSTRAK

Menarche adalah pengeluaran darah dari bagian genitalia perempuan. Pendidikan tentang *menarche* dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat menurunkan kecemasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan tentang *menarche* terhadap pengetahuan dan tingkat kecemasan pada remaja.

Metode penelitian ini menggunakan *Pre experimental one group pre-post test* desain dengan menggunakan *purposive sampling* responden berjumlah 21 orang. Variabel independen adalah pendidikan kesehatan tentang *menarche*. Variabel dependen adalah tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, leaflet dan observasi kemudian di uji dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test* di dapat bahwa terdapat hubungan antara pendidikan kesehatan tentang *menarche* dengan pengetahuan remaja dimana nilai signifikan $p= 0,000$. Ada hubungan antara pendidikan kesehatan tentang *menarche* dengan tingkat kecemasan dimana nilai signifikan $p= 0,000$.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang *menarche* mempengaruhi pengetahuan sehingga bisa mengurangi tingkat kecemasannya pada remaja dan diharapkan dapat menambah pengetahuan pada responden terutama tentang kesehatan sistem reproduksi.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, pengetahuan, kecemasan, remaja dan *menarche*

ABSTRACT

Menarche is a discharge of blood from the genitals of women. The education about that can increase knowledge and can be reduce anxiety. Purpose of this research is to know the effect of education about menarche to knowledge and anxiety in adolescence.

The methode of this research used pre eksperimental one group pre-post test design with a porposive sampling. Amount of respondent were 21 samples. The independent variable was health education about menarche and the dependent variable was the knowledge and the anxiety's level adolescence. The

data's acumulation used questionnaire, leaflet and observation analyzed Wilcoxon Signed Rank Test with significance level $p < 0,05$.

The result from Wilcoxon Signed Rank Tast obtained that there was correlation between health education about menarche with the knowledge in adolescence where significant of valve $p = 0,000$ and test statistic = -3, 945. There was corrrelation between health education about menarche with anxiety's level where significant of valve $p = 0,000$ with test statistic = - 3, 873.

The health education about menarche influence knowledge, so that can be reduce anxiety's level adolescence and hope can increase respondent's knowledge specially for health of maternity.

Keywords: Health Education, Knowledge, Anxiety, adolescence and Menarche

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. 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 memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Sebagian lagi remaja putri malu membicarakan secara terbuka kepada siapa saja sampai anak gadisnya mengalami haid pertama (Manuaba, 2001). Perubahan sikap *premenarche* yang terjadi sebelum berlangsungnya masa *menarche* diantaranya cemas, ketegangan dan kegugupan, cepat marah, berat badan bertambah, edema pada ekstremitas, payudara sakit, abdomen terasa penuh, nafsu makan, ingin makan yang manis, depresi, cepat lupa cepat menangis dan bingung (Harasabitara, 2007). *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 (Misaroh, 2009). 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. Mereka yang tidak mendapat keterangan tentang menstruasi bisa mengalami ketakutan ketika melihat darah mulai keluar dari vagina (Bruns, 2000). Remaja yang masih duduk di bangku sekolah sering merasa cemas, muda menangis, depresi, muda lupa, mudah marah dan mempengaruhi nafsu makan yang menurun ketika menjelang menstruasi sehingga perlu mendapatkan materi mengenai kesehatan reproduksi (menstruasi) agar remaja memiliki pengetahuan tentang menstruasi yang lebih baik, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Kecemasan remaja putri (siswi) yang menghadapi menarche (premenarche) inilah yang perlu mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *menarche*. Di SMP Sunan Drajat Sugio Lamongan belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menarche* sehingga pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* pengetahuan dalam meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tingkat kecemasan pada remaja putri belum dapat dijelaskan.

Menurut WHO (2009) jumlah remaja di dunia ini saat ini mencapai $\pm 1,2$ milyar dan satu dari lima orang di dunia ini adalah remaja. Di Asia Tenggara, jumlah remaja mencapai $\pm 18\% - 25\%$ dari seluruh populasi di daerah tersebut. WHO mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yaitu bila anak telah mencapai umur 10 - 19 tahun. Menjadi remaja berarti mengalami proses berat yang membutuhkan banyak penyesuaian dan menimbulkan kecemasan saat menarke (Rosidah, 2008). Dari studi pendahuluan tentang kecemasan siswi dalam menghadapi *menarke* yang dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2013 di SMP Sunan Drajat Sugio Lamongan diketahui jumlah siswi yang sudah *menarke* 22 siswi tersebut 2 siswi mengetahui tentang *menarke* 20 siswi tidak mengetahui tentang *menarke*. Dari sampel 22 siswi, didapatkan, 7 siswi mengalami kecemasan berat, 10 siswi mengalami kecemasan ringan, 5 siswi tidak mengalami kecemasan. Dari hasil wawancara yang dilakukan ke siswi SMP Sunan Drajat Sugio yang mengalami *menarke* dengan gangguan tingkat kecemasan berat mengalami penurunan prestasi dan aktifitasnya siswa dikarenakan gangguan pada awal menstruasi, hal tersebut terjadi dikarenakan belum adanya pendidikan kesehatan tentang *menarke* terhadap kecemasan menghadapi menarke pada remaja putri.

Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Sehingga pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan agar tercapai hidup sehat secara optimal. Pendidikan kesehatan tentang *menarke* ditujukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja putri yang baru mengalami haid (Suliha, 2002). Pada masa pubertas akan timbul bermacam-macam peristiwa yaitu reaksi hormonal, reaksi biologis dan reaksi psikis. Semua ini bisa berproses dalam suasana hati yang normal pada anak gadis, tetapi kadang kala berjalan tidak lancar dan tidak normal juga bisa menimbulkan macam-macam masalah psikosomatik yaitu penyimpangan-penyimpangan dan gangguan psikis yang menimbulkan gangguan pada kesehatan jasmani. Masalah psikosomatik dapat menimbulkan gejala psikologi yang sangat mencolok pada peristiwa haid pertama ialah kecemasan atau ketakutan oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis (Kartono, 2006). Dari seorang ahli psikologi remaja mengemukakan bahwa pada masa pubertas anak dan remaja akan mengalami beragam hal dalam kehidupan emosi dan perasaan disebut sebagai *storm and strees* sehingga tak aneh melihat pubertas ini menjadikan remaja menjadi gampang marah dan mudah tersinggung (Ghojally, 2007)

Upaya penanganan yang harus dilakukan antara lain dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan dalam menghadapi *menarke* supaya memperkecil resiko terjadinya gangguan fungsi sosial dan aktivitasnya yang akan berdampak pada psikologis anak, selain itu untuk mengurangi kecemasan perlu mengatur pola yang memenuhi gizi seimbang dan olahraga. Berdasarkan masalah diatas peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarke* terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan menghadapi *menarke* pada remaja putri kelas VII di SMP Sunan Drajat Sugio Lamongan.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan metode *one group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan di SMP Sunan Drajat Sugio Lamongan Bulan November – Desember 2013. Populasi target pada penelitian ini adalah remaja putri SMP Sunan Drajat Sugio Lamongan, Sebanyak 22 siswi. Pada penelitian ini teknik pengumpulan sampling yang digunakan *Purposive sampling* sehingga didapat sampel 21 siswi.

Pada penelitian ini variabel independen adalah pendidikan kesehatan tentang *menarche*, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, leaflet dan observasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, dimana data berbentuk ordinal tersebut diolah dan dianalisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche*

Tabel 1 Pengetahuan tentang *Menarche* pada Remaja *Menarche*

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Frekuensi	Prosentase %	Frekuensi	Prosentase %
Kurang	13	61,9 %	3	14,3 %
Cukup	7	33,3 %	13	61,9 %
Baik	1	4,8 %	5	23,8 %
Jumlah	21	100 %	21	100 %
Test statistics ^b = -3.742			Asymp.sig 2 tailed = 0,000	

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (81%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (71,4%).

Dari tabel diatas 5.1 dapat dijelaskan hasil analisis Uji *Wilcoxon Signed Rang Test* bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *menarche* pada siswi yang *menarche* dimana Sig. (2-tailed) = 0,000 (p = 0,000) dengan $\alpha < 0,05$.

Menurut Notoadmojo S (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan dan sumber informasi. Umur adalah lama hidup dalam tahun dihitung sejak dilahirkan sehingga saat ini umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan baru. Pada masa ini merupakan usia reproduksi, masa bermasalah, masa ketegangan emosional, masa keterasingan sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian, masa kreatif, pada masa dewasa ditandai oleh adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental. Semakin bertambah umur seseorang akan semakin tinggi keingintahuan tentang kesehatan (Notoadmojo, 2003). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dimana aspek psikologis ini dimana taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Berdasarkan karakteristik umur

didapatkan sebagian besar responden berumur 13 tahun sebanyak 14 orang (67%). Sebelum pemberian pendidikan kesehatan penelitian ini masih ditemukan pengetahuan kurang tentang *menarche* pada siswi *menarche*. Hal ini disebabkan responden dengan umur 13 tahun malu untuk membicarakan secara terbuka tentang *menarche*. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan responden jadi tahu dan memahami tentang *menarche*.

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Berdasarkan karakteristik responden semua responden berpendidikan SMP kelas VII dan pengetahuan yang dimiliki responden masih kurang, sehingga pengetahuan tentang *menarche* juga masih kurang.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi, merangsang pikiran dan kemampuan (Notoadmojo, 2003). Responden pada dasarnya belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebatas dari orang tua dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan siswi jadi lebih paham mengatasi gejala-gejala untuk menghadapi *menarche* dan yang mendapatkan informasi sebelumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari pada responden yang belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya.

2. Tingkat Kecemasan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche*.

Tabel 2 Kecemasan tentang *Menarche* pada Remaja *Menarche*

Kecemasan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Frekuensi	Prosentase %	Frekuensi	Prosentase %
Ringan	6	33,3%	18	85,7%
Sedang	12	52,4%	3	14,3%
Berat	3	14,3%	0	0
Jumlah	21	100%	21	100
Test statistics ^b = -3.873			Asymp.sig 2 tailed = 0.000	

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang (52,4%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (33,3%) dan kecemasan berat sebanyak 3 orang (14,3%) serta tidak ada satupun yang tidak mengalami cemas dan panik sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan hampir seluruh responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 18 orang (85,7%).

Menurut Wangmubah (2009) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang antara lain : tahap perkembangan remaja, pengetahuan remaja, dukungan sosial, kemampuan mengatasi masalah (*coping*), lingkungan, kepercayaan.

Tahap perkembangan remaja dimana akan timbul penyesuaian dengan perubahan- perubahan baik yang terjadi secara fisik maupun secara emosional Wangmubah (2009). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan siswi merasa cepat emosi dan setelah diberikannya pendidikan kesehatan siswi bisa mengerti perubahan fisik pada dirinya dan bisa mengatasi emosionalnya.

Pengetahuan remaja sebelum dilakukan pendidikan kesehatan masih kurang, responden masih belum mengerti tentang *menarche* dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan responden semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan responden akan lebih siap menghadapi sesuatu dan dapat mengurangi kecemasan.

Tidak ada sistem dukungan sosial dan psikologis dari sekolah, keluarga maupun teman sebaya sehingga menyebabkan seseorang beresiko mengalami kecemasan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan siswi tidak mendapatkan dukungan sosial karena tidak ada yang membantunya dalam menghadapi kecemasannya serta menghadapi kenyataan secara lapang untuk membangkitkan harga dirinya, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan siswi bisa mengahadapinya.

Kemampuan mengatasi masalah (*coping*) remaja mempunyai kemampuan koping setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan diberikan pendidikan kesehatan yang sebelumnya belum matang dan maladaptif siswi jadi mempunyai kemampuan untuk mengontrol masalahnya dan biasa mengurangi kecemasan.

Lingkungan budaya dan etnis setiap informasi yang bersifat baru akan disaring oleh budaya setempat untuk dinilai apakah informasi tersebut layak atau tidak untuk disampaikan, sebelum diberikanya pendidikan kesehatan responden belum mendapatkan informasi dari lingkunganya seperti dari ibunya tetangga maupun teman-teman sebaya dan siswi juga malu untuk membicarakanya pada akhirnya beresiko terjadinya kecemasan pada seseorang yang tidak mengetahuinya dan setelah dapat pendidikan disekolah siswi jadi mengerti dan bisa mengatasi kecemasanya.

Adanya kepercayaan tertentu yang tidak membenarkan perilaku atau informasi yang dapat beresiko menimbulkan kecemasan. Informasi tertentu dianggap tabu sehingga tidak diberikan dan sebelum diberikannya pendidikan kesehatan siswi belum mempunyai kepercayaan setelah pemberian pendidikan siswi bisa membenarkan perilaku atau informasi yang di dapat sehingga siswi mampu mengatasi kecemasan.

Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu (33,3%) sebelum pendidikan kesehatan dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan terjadi penurunan pada tingkat kecemasan sampai tidak ada kecemasan (0%). Hal ini karena responden paham dengan dengan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan. Mereka menilai positif terhadap *menarche* karena demi arah pengembangan yang lebih baik. Mereka juga berminat untuk mengetahui cara mengatasi kecemasan pada saat *menarche* sehingga rasa cemas itu berkurang bahkan berubah menjadi tidak ada kecemasa.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche* terhadap Pengetahuan pada Remaja *Menarche*

Hasil analisis statistik Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, pengetahuan sesudah-pengetahuan sebelum dari 21 responden yang dianalisis (N=21 Responden) di dapatkan $\alpha = 0,000$ dengan signifikan $\alpha = 0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan pada remaja *menarche*.

Menurut Notoadmojo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan dan sumber informasi. Dengan pendidikan kesehatan responden memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Bila perilaku yang tidak didasari pengetahuan maka perilaku tersebut tidak berlangsung lama.

Menurut Steward dalam buku Nasrul Effendi (1998), pendidikan kesehatan merupakan unsur program kesehatan yang ada didalamnya terkandung rencana untuk merubah siswi dimana hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adanya terjadinya perubahan dari cemas menjadi tidak cemas dalam menghadapi *menarche* selanjutnya.

Pendidikan kesehatan bisa merubah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya ia akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang diketahui (dinilai baik) melalui proses : *Awarenees, interest, evaluation, trial adaption*. Kemudian dengan adanya pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan siswi jadi tahu dan bisa memahami sehingga hasil dari penelitian bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dan kebanyakan siswi belum mengetahui tentang *menarche* dikarenakan sebelumnya belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *menarche* baik di sekolah maupun dirumah akibatnya setelah mereka mengalami *menarche* kebanyakan dari mereka tidak tahu tentang apa itu *menarche*, dan siswi yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mereka belum mengerti dan kebanyakan siswi yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 siswi dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan siswi masih ada yang berpengetahuan kurang 3 orang dikarenakan tidak mau memperhatikan pemberian pendidikan kesehatan.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang *Menarche* terhadap Tingkat Kecemasan pada Remaja *Menarche*

Hasil analisis statistik Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, pengetahuan sesudah-pengetahuan sebelum dari 21 responden yang di analisis (N=21 Responden) di dapatkan $\alpha = 0,000$ dengan signifikan $\alpha = 0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap kecemasan pada remaja *menarche*.

Dari tabel diatas 5.4 dapat dijelaskan hasil analisis Uji *Wilcoxon Signed Rang Test* bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan tentang *menarche* pada siswi yang *menarche* dimana Sig. (2-tailed) = 0,000 (p = 0,000) dengan $\alpha < 0,05$.

Menurut Wangmubah (2009) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang antara lain : tahap perkembangan remaja, pengetahuan remaja, dukungan sosial, kemampuan mengatasi masalah (*coping*), lingkungan, kepercayaan.

Pendidikan kesehatan bisa merubah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui (dinilai baik) melalui proses : *Awarenees, interest, evaluation, trial adaption* melalui proses adaptasi sehingga kelenjar adrenal ini mengatur respon stres tubuh melalui sintesis katekolamin dan kortikosteroid, termasuk adrenalin dan kortisol. Kelenjar adrenal yang tidak bekerja secara efisien dapat memicu

kondisi kesehatan, dan apabila disfungsi kelenjar adrenal tingkat kondisi kortisol dalam tubuh akan menurun. Sedangkan kortisol ini diperlukan untuk mengatasi stres dan memerangi infeksi. Sehingga tingkat kecemasan setelah pendidikan kesehatan tentang *menarche* bisa berkurang. Siswi banyak yang mengalami kecemasan sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *menarche*, apalagi pada awal mengalami *menarche* mereka merasa takut dengan perubahan fisik dialaminya misalnya : perubahan pada payudara dan pinggul, mereka juga merasa malas melakukan aktifitasnya, dan siswi yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *menarche* mereka juga masih banyak yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang dan setelah pemberian pendidikan kesehatan siswi masih ada yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang dikarenakan siswi kurang memperhatikan pemberian pendidikan kesehatan dan tidak mau mengetahui tanda dan gejalanya sehingga mereka masih mengalami kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuannya masih banyak yang kurang dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menarche* pengetahuannya jadi banyak yang cukup
2. Tingkat kecemasan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih banyak yang mengalami kecemasan sedang dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *menarche* tingkat keemasannya menjadi banyak yang ringan
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap pengetahuan pada remaja *menarche*
4. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap tingkat kecemasan pada remaja *menarche*

Saran

1. Bagi SMP Sunan Drajat Sugio dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk membuat program atau kegiatan yang berbasis pada kesehatan sistem reproduksi remaja.
2. Diharapkan dapat menambah pengetahuan pada responden terutama tentang kesehatan sistem reproduksi
3. Untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini masih diperlukan lebih lanjut tentang penyampaian pendidikan kesehatan yang lain.

KEPUSTAKAAN

- Amazine. (2003). Kelelahan Adrenal : Penyebab, Gejala, dan Pengobatannya. <http://Amazine.com/18090/kelelahan-adrenal-penyebab-gejala-pengobatannya/>. Di akses hari Selasa, Tanggal 19 November 2013, jam 08.15 WIB.
- FKUI. (2000) *Kapita Selekta kedokteran*. Jakarta : media Aesceapius
- Ghojally, F. R. (2007). Memahami perkembangan psikologi remaja. Jakarta : Prestasi Pustaka

- Hawari, Dadang (2008). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- Herawani, (2001). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Lestari, Dwi. (2010). *Seluk beluk kecemasan*. Jogjakarta : Garailmu
- Lioni, ida. 2008. *Hamilton Anxiety Range Scale*. <http://idalioniells.multiply.com>
diakses tanggal 10 Desember 2013 jam 15.00
- Llewellyn, Jones, D (2005). *Setiap wanita. PT. Delapratase publishing*.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2001) . *Kapita Selekta Pelaksanaan Rutin Obsetri Genekologi dan K*. Jakarta : EGC.
- Maulana Heri, D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Muhlisin, Abi. (2007). *Model adaptasi Roy*. http://abi_muhlis.blogspot.com/2007/05/model-adaptasi-roy.html.
- Natoatmojdjo soekidjo (2007). *Pendidikan dan prilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Misaroh (2009). *Menarche (menstruasi pertama penuh makna)*. Jakarta : Nuha Medika
- Prawihardjo, Sarwono. (2006) . *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Price, Sylvia A. (2003) *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta : EGC
- Santoso, Budi dr. 2007. *Panduan Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : SKP
- Stuart 2001. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Suliha, uli, dkk . (2001). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Tomb, David A (2000). *Buku saku psikiatri*. Jakarta : EGC
- Umpan Atom. (2002). Kortisol. <http://id.m.wikipedia.org/wiki/kortisol>. Di akses hari Selasa, Tanggal 19 November 2013, jam 08.15 WIB.
- Verralls, S. (2003). *Anatomi Fisiologi Terapan dalam Kebidanan*. Jakarta :EKG
- Wangmubah, (2009). *Bencana alam kecemasan dan psikologi*.
<http://wangmuba.com/2009/10/13/faktor-faktor-penyebab-kecemasan>.