

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Dalam perkembangan kepribadian seseorang maka remaja mempunyai arti yang khusus, namun begitu masa remaja mempunyai tempat yang tidak jelas dalam rangkaian proses perkembangan seseorang (Monks, dkk., 2004). Dipandang dari segi sosial, remaja mempunyai suatu posisi marginal (Lewin, 1939 dalam Monks, dkk., 2004). Masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat-sifat masa transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status orang dewasa tetapi tidak lagi memiliki status kanak-kanak (Calon, 1953 dalam Monks, dkk., 2004). Pada masa remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas (Yuan, 2007). Pubertas seperti diterangkan oleh Root (dalam Hurlock, 1997) adalah suatu tahap dalam perkembangan dimana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi. Pubertas merupakan periode transisi dan tumpang tindih sebab pubertas berada dalam peralihan antara masa kanak-kanak akhir dan remaja awal. Menurut Hurlock (1997) masa kanak-kanak akhir berada pada rentang usia 6 tahun sampai dengan 13 tahun sedangkan masa pubertas berada pada rentang usia 11-12 tahun sampai dengan 15-16 tahun dan masa remaja awal berada pada rentang usia 13-14 tahun sampai dengan 17 tahun.

Masa remaja adalah masa yang paling indah, tetapi berlawanan dengan itu, orang menyebutkan juga sebagai masa yang paling rawan, keindahan dan

kerawanan ini muncul karena pada masa remaja terjadi sesuatu yang baru, yaitu perubahan-perubahan fisik dan psikis. Secara fisik perubahan yang nyata adalah pertumbuhan tulang, perkembangan alat kelamin serta tanda-tanda seksual baik pada laki-laki maupun pada perempuan.

Perempuan yang memasuki masa remaja akan mengalami pematangan alat reproduksi, alat reproduksi ini akan bekerja sesuai dengan fungsinya. Menstruasi pertama (*menarche*) sering digunakan sebagai kriteria kematangan seksual primer pada anak perempuan. Setiap perempuan akan mengalami menstruasi dan hal ini merupakan suatu hal yang wajar. Tanda seks sekunder pada perempuan meliputi bertambah lebar dan bulatnya bagian pinggul, sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangannya jaringan lemak bawah kulit; pertumbuhan payudara dimana puting susu menjadi besar dan menonjol serta berkembangnya kelenjar susu, sehingga payudara menjadi besar dan bulat; tumbuhnya rambut kemaluan dan rambut ketiak; kulit menjadi lebih kasar, tebal, pucat dan lubang pori bertambah besar; kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi aktif, sumbatan kelenjar lemak menyebabkan timbulnya jerawat, sedangkan kelenjar keringat di ketiak menyebabkan bau badan yang menyengat (Hurlock, 1997).

Umumnya pengaruh masa puber lebih banyak pada anak perempuan daripada anak laki-laki karena anak perempuan lebih cepat matang daripada anak laki-laki dan banyaknya hambatan sosial yang ditekankan pada perilaku anak perempuan ketika mereka mencoba untuk membebaskan diri dari berbagai batasan. Laki-laki mempunyai kesempatan lebih banyak untuk menyesuaikan diri meskipun rangsang yang ditimbulkan ketika masa puber sama kuatnya atau

bahkan lebih kuat bagi laki-laki daripada perempuan (More, 1953 dalam Hurlock, 1997).

Dengan perubahan yang terjadi, pada tahap ini anak dituntut untuk mampu memenuhi tugas perkembangan masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa (Havighurst, dalam Monks, dkk., 2004). Anak puber diharapkan berbuat sesuai dengan standar yang pantas untuk usia mereka. Hal ini akan mudah jika pola perilaku mereka terletak pada tingkat perkembangan yang sesuai. Namun apabila kematangannya belum siap untuk memenuhi harapan sosial menurut usianya cenderung akan mengalami masalah (Hurlock, 1997).

Pertumbuhan dan perubahan yang pesat pada masa puber akan berbeda-beda pada tiap anak. Usia pubertas telah meningkat menjadi fokus penelitian dan perhatian media. Saat ini anak perempuan telah mendapat menstruasi pertama serta pertumbuhan dan perkembangan payudara lebih awal dari tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 1997 sebanyak 17.000 anak perempuan usia 3-12 tahun dinilai kematangan seksualnya. Studi ini menemukan bahwa pertumbuhan payudara atau rambut di kemaluan atau keduanya, jauh lebih sering terjadi pada usia 7-8 tahun. Secara normal seharusnya anak perempuan baru mengalami menstruasi untuk pertama kali saat usia antara 12-13 tahun (Herman-Giddens, dkk., 1997 dalam Posner, 2006).

Dari 12 studi menggunakan data pada tahun 1948 sampai sekarang disimpulkan bahwa ada bukti yang menunjukkan terus menurunnya usia pubertas.

Anak perempuan mencapai pubertas di usia yang lebih awal diindikasikan penyebabnya antara lain adalah perbaikan nutrisi, lingkungan yang memicu stres serta faktor genetik. Penelitian terakhir menunjukkan bahwa obesitas sebagai faktor penting yang menunjang pubertas dini. Tekanan lingkungan juga diindikasikan memicu pematangan awal pada anak perempuan. Pada penelitian lain ditemukan adanya hubungan antara kehadiran ayah biologis dan puber dini. Anak perempuan yang memiliki orang tua bercerai dan atau berada dalam keluarga dengan tingkat stres tinggi ditemukan mengalami puber dini daripada anak perempuan yang berada dalam keluarga yang sehat (Coleman & Coleman, 2002; Anderson, dkk., 2003; Belsky, dkk., 1991; Graber, dkk., 1995 dalam Posner, 2006).

Hal ini dikaitkan pula dengan ketidakseimbangan hormon, seperti penelitian oleh Richard Sharpe di University of California Berkeley AS terhadap 440 anak perempuan, ditemukan bahwa anak perempuan yang berasal dari keluarga berantakan dan ketiadaan figur ayah 2,4 kali lebih mungkin menginjak pubertas (payudara berkembang) di usia yang lebih muda. Banyak yang memulai di usia sembilan tahun, namun ada juga di usia tujuh tahun. Hal ini karena kelebihan hormon androgen laki-laki (hormon yang perempuan hasilkan selama masa pubertas), namun jumlah hormon itu bisa diproduksi dalam jumlah yang lebih tinggi dari sebelumnya karena stres sehingga menyebabkan mereka menunjukkan kematangan seksual lebih awal (“Kenapa Anak Perempuan”, 2012).

Penelitian sebelumnya menunjukkan tentang pentingnya waktu dimulainya pubertas, beberapa menunjukkan matang lebih awal berefek positif pada laki-laki

daripada perempuan (Faust, 1960; Jones & Bayley, 1950; Mussen & Jones, 1957; Stolz & Stolz, 1944 dalam Dorn, dkk., 2003). Posner (2006) juga menyebutkan bahwa matang lebih awal daripada kelompok seusianya memiliki konsekuensi negatif pada perempuan khususnya jika terdapat stimulus yang memicu stres. Ge, dkk. (2006) dalam jurnalnya mengemukakan jika usia terlalu muda memasuki puber memiliki resiko mengembangkan masalah emosional dan tingkah laku termasuk didalamnya kecemasan. Anak perempuan yang matang lebih awal menunjukkan tingkat kecemasan lebih tinggi daripada mereka yang lambat matang (Natsuaki, dkk., 2011). Salah satu faktor resiko yang meningkatkan kecemasan menghadapi puber dini karena mereka menerima sedikit persiapan untuk menangani perubahan yang terjadi dan stres menghadapi proses kematangan seksual (Caspi & Moffitt, 1993; Ge & Natsuaki, 2009 dalam Natsuaki, dkk., 2011). Ketidaktahuan remaja mengenai apa yang terjadi pada dirinya dan mengapa hal itu terjadi seringkali diiringi dengan perasaan negatif seperti kecemasan, kaget, panik, bingung dan malu (Rembeck, dkk., 2006 dalam Natsuaki, dkk., 2011).

Atlanta Carson mengalami pubertas dini dengan menunjukkan tanda kematangan seksual sekunder seperti tumbuhnya rambut di bawah ketiak sejak usia 6 tahun dan ketika usia 8 tahun ia telah mengalami menstruasi pertama. Karena emosinya belum siap untuk masa pubertas, munculnya tanda-tanda kematangan seksual tersebut membuat ia cemas, ia bahkan berpikir bahwa dirinya mengalami kecelakaan mengerikan dan ia merasa tidak suka (“Wah, Baru Umur”, 2012).

Kematangan seksual sekunder lebih dini seperti pertumbuhan payudara dan tumbuhnya rambut ketiak, seringkali menimbulkan kekhawatiran pada anak perempuan. Mereka bertanya-tanya apakah perubahan dan pertumbuhannya tersebut normal dan beberapa pertanyaan lain yang berhubungan dengan kesehatan (“Pertanyaan Remaja Putri”, 2011). Selain itu ketika anak puber menunjukkan tanda-tanda kematangan seksual seperti bertambah besarnya bagian pinggul dan payudara, menstruasi serta tumbuhnya rambut di area-area tertentu membuat anak cenderung bingung. Mereka juga khawatir jika kedua payudaranya tidak tumbuh sama besar (“Remaja Menghadapi Puber”, 2012).

Tidak seperti tahap perubahan pada masa pubertas yang lain, *menarche* secara khusus merupakan tanda transisi dari gadis menuju wanita dewasa. *Menarche* sebagai tanda kesuburan alat reproduksi dan munculnya tanda seksualitas dewasa (Koff & Rierdan, 1991 dalam Posner, 2006). *Menarche* diasosiasikan dengan keyakinan dan kepercayaan yang menggabungkan perasaan positif dan negatif pada saat yang bersamaan seperti kesenangan dan kecemasan, kebahagiaan dan ketakutan, penerimaan dan penolakan, dukungan dan kesepian. Pengalaman *menarche* tergantung dari beberapa faktor, seperti usia remaja saat itu, berbagai macam persiapan yang diterima, pengetahuan dan harapan, dukungan sosial dari keluarga dan karakteristik personal yang mereka miliki (Marv'an, dkk., 2006). *Menarche* bisa menjadi pengalaman positif atau negatif bagi perempuan, tergantung dari persiapan yang diterima. Hal ini dibuktikan dengan penelitian di US dan Italia, bahwa persiapan yang matang untuk *menarche* berkorelasi dengan pengalaman positif. Sedangkan perempuan dengan persiapan

yang kurang membuat mereka mempersepsikan hal ini sebagai peristiwa yang negatif (Rierdan, 1983; Amann-Gainotti, 1986; dalam Marv'an, dkk., 2006). Sesuai pula dengan yang disebutkan Rubel dan Brooks-Gunn (1982 dalam Natsuaki, dkk., 2011) bahwa anak perempuan yang matang lebih awal dan atau yang tidak siap cenderung bereaksi lebih negatif terhadap *menarche*.

Selama masa pubertas anak mengembangkan konsep diri yang ideal sesuai dengan harapan mereka. Namun terkadang anak puber mengembangkan konsep diri yang tidak realistis mengenai penampilan dan kemampuan kelak setelah dewasa. Bentuk kecemasan masa pubertas antara lain kekhawatiran mereka apabila konsep diri ideal tersebut tidak terwujud, selain itu kekhawatiran pertumbuhan mereka tidak sama dengan teman-temannya dan mulai membesarkan keadaan ini. Mereka juga khawatir apakah perubahan itu merupakan suatu hal yang normal dan apakah semua orang mengalaminya, serta apa yang sesungguhnya harus dilakukan terhadap perubahan tersebut (Havighurst, dalam Hurlock, 1997).

Anak puber yang merasa sulit atau tidak mampu berkomunikasi dengan orang lain banyak berperilaku negatif daripada anak yang mampu dan mau berkomunikasi. Anak puber cenderung tidak sosial bahkan mungkin antisosial, sehingga mempengaruhi perlakuan orang-orang lain terhadap dirinya. Perlakuan orang lain sangat mempengaruhi konsep diri, yang menimbulkan sikap negatif terhadap diri sendiri (Hurlock, 1997). Namun dengan adanya dukungan sosial yang memadai dari lingkungan, kesejahteraan psikologis anak puber akan meningkat karena adanya perhatian dan pengertian sehingga meningkatkan harga

diri dan kejelasan identitas diri serta memiliki perasaan positif mengenai diri sendiri.

Seperti yang diungkapkan Dita, seorang duta Genre (Generasi beRencana) asal Sumatera Utara dan juga merupakan mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Medan. Dita menyatakan:

“karena mama Dita itu orangnya terbuka banget, dan cerita apa aja sama Dita, jadi sebelum masuk masa puber Dita tuh dulu malah nunggu-nunggu. ‘Ma, adek kok belum (menstruasi) sih?’ Hahahaha.”

Menurut Dita dengan sikap terbuka orang tuanya khususnya ibu dalam mendukung dan memberikan informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi sangat membantu dirinya membentengi diri dari pengaruh negatif yang bisa didapat dari pergaulan (“Duta GenRe dari Sumut”, 2012).

Hal ini senada dengan hasil wawancara penulis dengan seorang pelajar di salah satu SDN di Surabaya (Agustus 2012). Ketika penulis menanyakan apakah sebelum mendapat menstruasi pertama kali subjek telah mengetahui tentang menstruasi sebelumnya dan dari mana subjek memperoleh informasi tersebut, subjek memberikan jawaban sebagai berikut:

“kalo tau mens pertama kali itu waktu kelas 1 SD mbak. Aku liat kok ibu gak sholat. Terus aku tanya napa gak sholat, katanya ibu, ibu lagi mens. Kalo mens itu gak suci jadi gak boleh sholat. Aku awalnya ya bingung mens apaan. Terus waktu kelas 3 kalo gak salah aku cerita-cerita sama temen ku sekolah, tentang mens gitu. Di rumah aku tanya-tanya sama ibu, katanya nanti kalo udah gede aku pasti dapat mens. Katanya gak perlu takut. Tapi ya waktu itu aku tetep takut kalo keinget omongannya temen-temen ku.”

Kemudian penulis menanyakan bagaimana perasaannya saat ia mendapat menstruasi pertama kali, subjek memberikan jawaban sebagai berikut:

“ya kaget mbak, bingung, kok keluar darahnya gitu. Tapi terus aku inget yang ibu bilang dulu, tak pikir mungkin ini yang namanya mens. Terus aku bilang sama ibu, aku keluar darahnya gitu. Terus sama ibu ya dikasitau gimana-gimananya.”

Penulis menanyakan informasi apa saja yang telah diberikan ibu, subjek memberikan jawaban sebagai berikut:

“kalo waktu aku dapet mens pertama itu aku ya dikasi pembalut, terus gimana cara pasanginya diajarin. Terus ya ibu pesen kalo lagi mens terus abis pipis aku kudu bersih. Terus dipeseni juga kalo lagi mens gak boleh sholat sampe berenti keluar darahnya. Ummm... abis itu kudu keramas, apa namanya, ummm mandi besar ya? Terus kan aku tau dari temen-temen kalo mens tu katanya sakit perut aku tanya sama ibu, ya katanya biasa mbak kalo mens gitu. Kan aku takut, aku juga pernah liat temen ku ada yang digotong ke UKS soalnya sakit waktu mens. Terus kata ibu ya gak papa, nanti kalo sakit segera bilang gitu.”

Penulis selanjutnya menanyakan tentang bentuk perubahan-perubahan yang terjadi akibat kematangan seksual sekundernya, subjek tersebut menjawab:

“apa ya? Jerawatan aku mbak. Hahaha. Ada jerawatnya tapi paling satu gitu mbak. Terus ya disuruh cuci muka pake sabun muka sama ibu. Tapi yo tetep aja sih, ada jerawatnya... Terus ya susunya tambah gede. Jadi ya mulai pake miniset. Awalnya aku gak ngeh, trus ya ibu bilang kalo gede pakaiannya ya juga harus beda, dibeliin miniset. Jadi aku pake miniset sama kaos dalem sekarang.”

Dari petikan wawancara tersebut dapat diketahui bahwa subjek dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi karena ketersediaan dukungan sosial secara langsung, baik dalam bentuk nyata seperti memberikan pembalut atau pakaian dalam yang sesuai, informasi terkait perubahan yang ada, memberikan semangat dan beberapa bentuk dukungan lainnya. Meskipun pada awalnya subjek sempat merasa ketakutan dan cemas namun karena adanya

dukungan dan komunikasi aktif antara ibu dan anak menyebabkan subjek dapat dengan mudah beradaptasi dengan perubahan yang ada.

Hal ini sesuai dengan jurnal yang diteliti oleh Fajri dan Khairani (2011) bahwa apabila komunikasi ibu dan anak berlangsung efektif maka remaja akan siap dalam menghadapi *menarche*. Dengan adanya komunikasi yang efektif antara ibu-anak, anak menganggap bahwa menstruasi merupakan hal yang normal dialami setiap remaja sehingga mereka tidak merasa takut, cemas atau khawatir ketika mendapatkan menstruasi pertama. Mereka lebih memaknai menstruasi sebagai hal yang positif dan menyenangkan sehingga merasa cukup siap dalam menghadapi menstruasi pertama.

Perubahan pada masa pubertas akan mempengaruhi perilaku sebagian besar bergantung pada kemampuan dan kemauan anak untuk mengungkapkan keprihatinan dan kecemasannya kepada orang lain sehingga dengan begitu ia dapat memperoleh pandangan baru dan yang lebih baik (Hurlock, 1997). Anak perempuan akan lebih siap jika mereka dibekali pengetahuan terkait perubahan yang terjadi dan dijelaskan aspek-aspek emosi selama menstruasi (Kissling, 1996 dalam Marv'an, dkk., 2006). Pada remaja perempuan umumnya belajar dan tahu tentang menstruasi dari orang tua khususnya ibu (Fajri & Khairani, 2011). Ibu memiliki peran mendasar dalam mendidik anak perempuan mereka tentang kematangan seksual yang terjadi, memberi dukungan emosional dan menyediakan informasi dengan baik tentang masalah ini. Namun, sayangnya tidak semua orang tua memberikan informasi yang memadai kepada putrinya dan sebagian beranggapan tabu membicarakan hal tersebut kepada putrinya. Selain itu

kurangnya pengetahuan ibu atau hubungan yang tidak baik antara ibu dan anak, menyebabkan ketidaknyamanan diantara mereka (Brumberg, 1997; Costos, dkk., 2002; Janes & Morse, 1990 dalam Marv'an, dkk., 2006). Kurangnya dukungan dalam menghadapi masa pubertas yang penuh dengan pengalaman baru tersebut, mengakibatkan anak menjadi cemas dan berkeyakinan bahwa menstruasi merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan dan membuat dirinya kotor, khususnya jika anak mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan menjelang dan selama menstruasi seperti merasa tidak enak badan, pusing, perut kembung, letih dan mudah tersinggung.

Hal di atas menunjukkan bahwa dukungan sosial yang tinggi sangat dibutuhkan oleh anak ketika memasuki masa pubertas sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan seorang ibu rumah tangga di Surabaya (Desember 2012). Ketika penulis menanyakan bentuk dukungan apa sajakah yang telah diberikan ketika anaknya memasuki pubertas, subjek memberikan jawaban sebagai berikut:

“Yang utama ya dikasi tau gimana seorang perempuan itu. Nanti kalo besar akan bagaimana, kenapa, harus gimana. Gak kayak aku dulu, aku dulu dapet mens pertama kali kaget na, nangis-nangis ke bude karena waktu itu aku gak tau apa-apa soal mens. Kalo aya ya tak kasi tau. Arek saiki ya lebih kritis kalo tanya... Terus dulu ya tak kasih tau pas dia udah dapet, gimana pasang pembalutnya, ganti pakaian dalem. Mulai jerawatan ya beli sabun muka. Gedegede tak kasi deodorant. Ya kayak gitu an... susune wes mringkili tak belikan miniset, terusan.”

“Waktu cerita kalo temennya sakit pas mens, aya heboh dewe. Ya tak kasih tau, sakit waktu mens itu biasa itu karena apa, ya aku ceritain. Pelan-pelan ya dia ngerti. Terus waktu aku bilang sama bapaknya, kalo dia sudah mens, dia marah-marah, katanya malu kenapa bilang sama bapak. Ya aku bilang, itu normal dialami semua perempuan yang sehat, kalo gak mens malah gak normal. Jadi ya dia gak perlu takut dan malu.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwa dukungan yang diberikan pada anak ketika mengalami pubertas dini, tentunya tidak hanya sekedar dukungan biasa namun dibutuhkan dukungan sosial yang tinggi. Dukungan sosial yang tinggi diperoleh dari terpenuhinya semua aspek dukungan sosial seperti *emotional, network, esteem, tangible, dan informational support* (Sarafino, 1998). Dukungan sosial yang tinggi dapat mempengaruhi kecemasan anak, sesuai dengan yang diungkapkan Sarafino (1998) bahwa apabila dukungan sosial yang diperoleh tinggi, dapat membantu seseorang dalam menghadapi kecemasan dan mencegah berkembangnya masalah yang timbul.

Hubungan antara variabel kecemasan dan dukungan sosial telah banyak diteliti sebelumnya, salah satunya penelitian oleh Sangalang dan Gee (2012) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial khususnya dukungan dari keluarga akan menurunkan gangguan depresi dan kecemasan baik pada laki-laki maupun perempuan. Selain itu penelitian oleh Ambarwati (2007) juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dengan tingkat kecemasan, yang berarti semakin positif persepsi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan pada penderita diabetes mellitus. Sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrini (2007) bahwa semakin positif dukungan sosial yang diterima individu maka akan semakin rendah tingkat kecemasan memasuki masa menopause.

Beberapa hasil penelitian di atas hanya menunjukkan hubungan antara variabel kecemasan dan dukungan sosial, sepengetahuan penulis belum ada yang meneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan ditinjau dari tingkat dukungan

sosial yang diperoleh. Berangkat dari masalah tersebut, penulis ingin mengetahui perbedaan tingkat kecemasan mengalami pubertas dini ditinjau dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh. Apakah remaja yang memiliki dukungan sosial tinggi memiliki kecemasan lebih rendah ketika mengalami pubertas dini dibandingkan dengan remaja yang memiliki dukungan sosial rendah.

1.2. Identifikasi Masalah

Masa pubertas pasti akan dialami oleh setiap manusia baik pada laki-laki maupun perempuan, pada masa itu akan terjadi pematangan alat reproduksi baik primer maupun sekunder. Tetapi tidak seharusnya perubahan tersebut membuat seseorang menjadi cemas dan tidak menerima adanya perubahan yang terjadi pada dirinya.

Menurut Maramis (2004) kecemasan tidak hanya terikat pada satu benda atau keadaan, akan tetapi mengembang bebas. Bila individu tersebut merasakan kecemasan yang hebat sekali, mungkin akan terjadi kepanikan. Kecemasan memasuki masa pubertas khususnya perempuan pada dasarnya dianggap sebagai suatu hal yang wajar karena hampir semua remaja putri mengalaminya. Akan tetapi kecemasan dapat mengganggu kehidupan bila terjadi berlarut-larut. Perasaan cemas ini menjadi tidak wajar bila sudah tidak terkendali dan mengganggu kehidupan sehari-hari.

Remaja yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, akan berpengaruh terhadap kesehatan jasmani dan psikisnya. Penelitian telah mengungkapkan dampak kesulitan penyesuaian diri ini terhadap kesehatan

jasmani dan psikis. Matang lebih awal pada perempuan dihubungkan sebagai penyebab depresi, depresi *mood* dan psikopatologi bahkan sebagai penyebab percobaan bunuh diri (Ge, dkk., 2001; Graber, dkk., 1997; Siegel, dkk., 1999; Wichstrom, 2000 dalam Dorn, dkk., 2003)

Salah satu faktor resiko yang meningkatkan kecemasan menghadapi puber dini karena mereka menerima sedikit persiapan untuk menangani perubahan yang terjadi dan stres menghadapi proses kematangan seksual (Caspi & Moffitt, 1993; Ge & Natsuaki, 2009 dalam Natsuaki, dkk., 2011). Ketidaktahuan remaja mengenai apa yang terjadi pada dirinya dan mengapa hal itu terjadi seringkali diiringi dengan perasaan negatif seperti kecemasan, kaget, panik, bingung dan malu (Rembeck, dkk., 2006 dalam Natsuaki, dkk., 2011). Selain itu Marv'an (2006) menyebutkan pula faktor-faktor yang mempengaruhi pengalaman *menarche* antara lain persiapan yang diterima, pengetahuan dan harapan, dukungan sosial dari keluarga dan karakteristik personal yang mereka miliki. *Menarche* bisa menjadi pengalaman positif atau negatif bagi perempuan, tergantung dari persiapan yang diterima.

Menurut Hurlock (1997) sekalipun menstruasi sebelumnya sudah dimengerti, namun menstruasi seringkali merupakan pengalaman yang traumatis, terutama bila disertai dengan muntah-muntah dan organ-organ tubuh kejang. Di era globalisasi seperti ini mereka dengan mudahnya mendapatkan pengetahuan tentang menstruasi di media, tetapi mereka belum tahu benar yang mereka peroleh itu apakah baik dan tepat untuk dikonsumsi. Tetapi jika mereka tidak

mendapatkan di media, mereka akan saling bertanya ke teman sebayanya yang juga belum paham mengenai menstruasi.

Dengan adanya orang-orang yang akrab (dekat secara emosional atau spasial) dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku mereka, akan membantu mereka untuk menyesuaikan diri. Oleh karena itu mereka membutuhkan pengetahuan tentang kematangan seksual yang tepat dan baik sebagai bimbingan dan persiapan agar mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut secara tepat.

Hal diatas menunjukkan bahwa manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan, sekolah, pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, dan perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat seperti itu seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang disekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

Dukungan sosial seperti seperti *emotional*, *network*, *esteem*, *tangible* dan *informational support* yang berasal dari orang tua, saudara, teman sebaya dan orang lain berperan penting dalam memelihara keadaan psikologis individu yang mengalami tekanan. Dukungan sosial tersebut melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif, cenderung menurunkan

stresor dan sebagai pelindung untuk melawan perubahan peristiwa sebagai pengaruh dari tekanan.

1.3. Batasan Masalah

Untuk bisa mendapatkan hasil yang baik, diperlukan pembatasan masalah agar fokus pada masalah yang akan diteliti. Dalam penelitian ini dirumuskan pembatasan masalah sebagai berikut:

1. Kecemasan

Daradjat (1989) mengartikan kecemasan sebagai manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa atau bersalah, terancam dan sebagainya.

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang dibicarakan dalam penelitian ini mengacu pada penerimaan kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan langsung yang diperoleh dari orang atau kelompok lain (Sarafino, 1998) sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan membantu individu untuk lebih produktif.

3. Pubertas Dini

Pubertas dini yaitu suatu tahap dalam perkembangan dimana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi lebih awal daripada kelompok seusianya.

4. Jenis kelamin

Subjek penelitian ini adalah individu berjenis kelamin perempuan.

5. Usia

Subjek dalam penelitian ini berusia 9 sampai 12 tahun. Penulis menggunakan subjek dengan rentang usia tersebut karena menurut Hurlock (1997) pubertas berada pada rentang usia 11-12 tahun sampai dengan 15-16 tahun dan menstruasi pertama terjadi sekitar usia 13 tahun (Monks, dkk., 2004 & Santrock, 2006). Sehingga individu yang menunjukkan tanda kematangan seksual di bawah rata-rata usia tersebut dapat digolongkan mengalami pubertas dini.

1.4. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

“Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan mengalami pubertas dini pada remaja awal ditinjau dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh?”

1.5. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang yang telah dijelaskan, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kecemasan mengalami pubertas dini pada remaja awal ditinjau dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dalam bidang psikologi, seperti psikologi perkembangan khususnya perkembangan remaja dan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecemasan mengalami pubertas dini pada remaja awal ditinjau dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh.

1.6.2. Manfaat Praktis

Beberapa manfaat dari penelitian ini yang mungkin dapat diaplikasikan secara praktis adalah:

1. Memberikan gambaran kepada masyarakat tentang perubahan-perubahan yang terjadi pada masa pubertas.
2. Memberikan gambaran tentang kecemasan pada anak ketika mengalami pubertas dini.
3. Memberikan informasi dan wawasan tentang kecemasan mengalami pubertas dini pada remaja awal ditinjau dari tingkat dukungan sosial yang diperoleh.